

## ЗАЧЕМ МЕДИКУ ФИЛОСОФИЯ?

ПРОПП Ксения Викторовна  
Архангельск, Россия  
Северный государственный медицинский университет  
кафедра гуманитарных наук  
3 курс. Стоматологический ф-т  
E-mail: [ksenija\\_propp@mail.ru](mailto:ksenija_propp@mail.ru)  
Науч. рук.: канд. филос. наук, зав. каф. КГН СГМУ  
МАКУЛИН Артем Владимирович

*Чтобы стать лучшим медиком,  
надо быть истинным философом*  
Гален  
*«Врач – это философ,  
ведь нет большой разницы  
между мудростью и медициной»*  
Гиппократ

В медицинском университете среди специальных предметов на первых курсах также изучаются основные гуманитарные дисциплины, расширяющие кругозор будущих врачей – отечественная история, философия, социология, культурология, биоэтика. Некоторые студенты считают их необязательными и ненужными. Так ли это?

**Цель** нашей работы: показать тесную взаимосвязь медицины и философии в историческом аспекте и современном развитии, показать отражение философской методологии в медицинской практике, разъяснить необходимость к формированию новых подходов и взаимодействию этих дисциплин. Для этого мы изучили современные взгляды на эти направления и провели социологический опрос среди студентов СГМУ.

Медицина – это не только искусство практического врачевания, но и интеграционная наука, к тому же, не столь эмпирическая, сколько теоретическая. Она представляет собой уникальное единство познавательных и ценностных форм умственного отражения и практического преобразования человеческой жизни. Последнее сближает медицину с философией [3].

Взаимосвязь медицины и философии началась давно, с момента появления первых явных признаков абстрактного (отвлеченного) мышления в лечебном деле, и продолжается поныне. В медицине наблюдается стремление теоретически обобщить и философски интегрировать эмпирические знания, то есть критически осмыслить богатый арсенал опытных данных. Медицина нуждается в укреплении связей с философией как живительной средой духовного обитания и дальнейшего развития предметно-понятийного мышления. Классик немецкой философии Л. Фейербах назвал медицину «колыбелью материалистической философии».

Во все времена в медицине были и есть люди творческие, ищущие, думающие над целями и задачами своего труда. Врачей такого типа не удовлетворяет определенная, фиксированная система норм, рецептов и правил, они пытаются выразить иной образ медицины. Иными словами,

поскольку медицинское знание – это только часть целого, то мыслящий врач пытается расширить горизонты уже познанного, проникнуть в глубины, выйти за границы достигнутого, обобщить, выяснить причины, найти основания, докопаться до сути. Так врач становится философом... О таком Гиппократ говорил «Врач-философ подобен богам» [2].

«Врач по натуре своей – философ, вечно размышляющий, вечно спорящий как с коллегами, так и с самим собой. В споре рождается истина. Все великие врачи древности и Средневековья были философами. Вспомним Гиппократа, Клавдия Галлена, Авиценну, Леонардо да Винчи... Ближе к нашему времени – Н.И. Пирогов, С.П. Боткин... Это были поистине «крутые» перцы в медицине! Их труды и ссылки на их труды являются основой современных успехов. А то, что мало в сегодняшней печати размышлений врачей – так это лишь дань моде на более технологичный уклон медицины. Востребованность в литературе философского толка всегда будет актуальна для Врача. Для ее изучения у настоящего Врача всегда найдется время» (Рук. РСЦ г. Йошкар-Олы, сосудистый хирург А.Л. Пигалин).

*Философские категории понятия в медицине*, как предельно общие понятия, отражают действительность, в том числе и медицинскую. Категориями традиционно называют предельно общее человеческое видение мира. Они отражают сущностные, закономерные взаимосвязи – законы действительности и познания. В научном познании широко используются такие философские категории, как: чувственное и рациональное, абстрактное и конкретное, логическое и историческое, абсолютное и относительное, достоверное и вероятное и т. д.

Отражая всеобщее и закономерное в медицинском познании, философские категории выступают в роли мировоззрения и методологии. Они не отвечают на конкретные вопросы, например, что такое здоровье, болезнь и т.п. Но они способствуют выработке всеобщих познавательных принципов, подходов и ориентиров в их осмыслении [5].

*Философская методология* предполагает определенную систему требований к субъекту познания. Поскольку она зависит от уровня развития научного познания, от опыта познающего человека, индивидуального или коллективного субъекта, общества, то для её понимания необходимо соотнести ее с исторической эпохой и проанализировать научное и житейское знание субъекта.

Философская методология медицины призвана выполнять несколько функций:

– *Эвристическая*. Существо эвристической функции состоит в содействии приросту научных знаний, в т. ч. в создании предпосылок для научных открытий. Что же касается частных наук, то философский метод, будучи примененным в комплексе с другими методами, способен помогать им в решении сложных теоретических, фундаментальных проблем, «участвовать» в их предвидениях. Важное значение имеет участие философии в создании гипотез и теорий. Как считает Э.М. Чудинов, гносеологические принципы играют важную роль не только в становлении

физических теорий; после того как теория создана, они сохраняют значение регулятивов, определяющих характер ее функционирования.

– *Координирующая.* Существо этой функции состоит в координировании методов в процессе научного исследования. Потребность в координации частных методов возникает на фоне значительно усложнившихся соотношений предмета и метода в силу, прежде всего, необходимости иметь противовес негативным факторам, связанным с углубляющейся специализацией ученых. Философский метод не может привести к успеху в науке, если при решении частных задач применяется в отрыве от общенаучных и специальных методов.

– *Интегрирующая.* Термин «интеграция» (от латин. *integratio* – восстановление, восполнение) означает объединение в целое каких-либо частей. Применительно к функциям философии термин «интегрирующий» связан с представлением об объединяющей роли философского знания по отношению к какому-либо множеству элементов, составляющих систему или способных образовать целостность. На уровне науки в целом философия выступает в качестве одного из необходимых факторов интеграции научного знания. Научная философия выполняет свою функцию, с одной стороны, непосредственно (путем диалектизации частнонаучного мышления, введения философских категорий во все науки, выработки у ученых наиболее общего представления о единстве природы и т.п.), с другой – опосредованно, через серию интеграторов разной степени общности (благодаря участию в создании связующих, синтетических, проблемных наук, частнонаучных картин мира и т.п.).

– *Логико-гносеологическая функция.* Эта функция заключается в разработке самого философского метода, его нормативных принципов, а также в логико-гносеологическом обосновании тех или иных понятийных и теоретических структур научного знания. Выработка информации, необходимой для совершенствования элементов всеобщего метода, сочетается с применением ее для развития общенаучных методов познания, например, системного подхода, метода моделирования. Будучи примененными к построению научных теорий, принципы диалектики как логики включаются в состав их логических (или гносеологических) оснований. Диалектика задает общие ориентиры познавательной деятельности в различных областях теоретического естествознания, а разработка диалектико-логических принципов познания, проводимая в тесном единстве с обобщением новейших достижений методологии естественных наук, придает практическую значимость общеметодологической функции философии [1].

Она стимулирует процесс медицинских знаний, провозглашая основой любого исследования диалектический метод познания. Философски-диалектический метод, применяемый в единстве с формально-логическим, обеспечивает приращение новых знаний в собственно медицинской сфере познания. Это приращение происходит в особой систематизированной

форме. Идея системности знаний является исходным философским элементом научности во всём естествознании и медицине в частности [4].

Из опроса врачей-стоматологов выяснилось, что они не задумываются о том, какие методы используют в своей практике. В ежедневной работе врачи используют методы познания, чтобы получить данные, необходимые для представления развития данного заболевания. Затем, с помощью тех же методов, производят дифференциальный диагноз и получают конечный итог, из которого следует, как лечить пациента, какую назначить профилактику и прочее. Как сказал один из опрошенных стоматологов: «врач придерживается особых шаблонов, которые были разработаны ранее». Следовательно, в настоящее время врач не нуждается в философской методологии и методах познания. Возможно это и так. Но есть и врачи – учёные.

Мы живём в сумасшедшее время, когда всё новые методики заменяют друг друга молниеносно. Разрабатывается лучшее и удобнее, экономичнее и практичнее. Вот для этих целей ординаторы, аспиранты, профессора и доктора наук используют методы философии.

Креативное мышление этих людей развито на высшем уровне. Благодаря учёным в практику внедряются новые, более удобные, безопасные и эффективные методы лечения.

Всё бы казалось хорошо. Одни разрабатывают, другие, как «роботы», делают. Но ...

По нашему мнению, и, думаю, по мнению большинства, было бы идеально, если бы каждый врач, не только стоматолог, а терапевт, педиатр, окулист и др., диагностировали и лечили не болезнь, не патологию, а человека. Каждый человек является личностью, индивидом. И каждому хочется, чтобы лечили именно его самого и его особенности. Такое лечение получит более успешный исход.

Хотя в настоящее время жалобы на качество лечения уступили проблемам деонтологии, они вовсе не исчезли. Несмотря на новые методы лечения, качество снижается. Это происходит всё по той же причине – низкий уровень знания и неумение принимать верное решение, в основе которых лежит философская методология и методы познания.

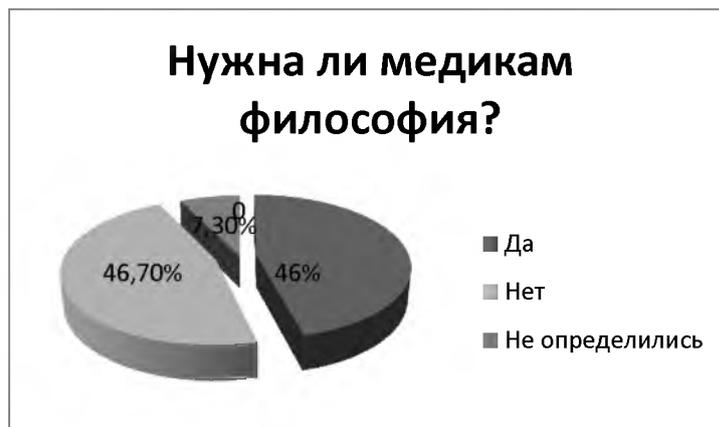
Таким образом, научно-медицинское познание, как уникальный способ получения целостного знания о человеке, его организме, духовности – объединяет и интегрирует различные формы исследования: теоретические и экспериментальные. Гуманный характер медицинских задач выходит далеко за пределы просто научной дисциплины, которая в значительной степени становится философской сферой научного исследования и решения человеческих проблем.

Несомненно, критическое мышление формируется у высоко квалифицируемого, образованного и начитанного человека. Таких врачей очень мало. Но именно такие специалисты нужны для решения серьёзных и запутанных проблем. Обычный, малообразованный врач вряд ли сможет правильно продифференцировать сложный диагноз. Возможно, ему повезёт. Но более опасен другой исход.

Многие будущие врачи – студенты пренебрегают, в силу своей юности, знаниями, которые им дают или пытаются дать во время учёбы. По этой причине, в наше время, и конкретно в нашей стране, очень низкий уровень оказания должной медицинской помощи любой специальности...

С целью понять, нужна ли нашим студентам (студентам СГМУ) философия, был проведен социальный опрос 150 студентов СГМУ в возрасте от 18 до 22 лет (см. диаграмму 1). Результаты показали, что всё зависит от отношения человека к познанию.

Диаграмма 1



Вопрос: «Нужна ли медику философия?» был дифференцирован отвечающими. Наблюдается некая «борьба между добром и злом». Если правильно донести информацию и объяснить смысл изучения данного предмета, то, несомненно, будет положительная динамика.

1. «Я считаю, что медику нужна философия, т. к. врач должен быть всесторонне развитой личностью!»
2. «Она всем нужна, для гармоничного развития личности»
3. «Да, нужна, т. к. это один из предметов, где формируется мировоззрение. У нас все-таки должно быть не узкое понимание мира, а очень целое; Да, если бы у всех было с этим в порядке все думали бы друг о друге»
4. «Не нужна, потому что она ни в чем не пригодится, толку от нее нет и смысла ее изучать не вижу»
5. «Нет, потому что, на мой взгляд, философию изучают те, кому, обычно, заняться нечем. Врач должен изучать болезни, лечить людей, искать новые лекарства и т. д. и т. п., а не забивать себе голову всякими экзистенциализмами, социальными архетипами и прочими околонучными понятиями»
6. «Не нужна. Есть более важные науки»
7. «Нет, философия медику не нужна. Мы призваны лечить людей, а не рассуждать о смысле жизни и не обсуждать философию Древней Индии. Основной упор в медицине стоит сделать изучению заболеваний, клинических случаев, теории болезней и их лечению, а не изучению бытия и познания, отношению человека к миру»

Современная медицина, представляя сложную систему дисциплин, развивается во взаимодействии с естественными, техническими, гуманитарными и философскими науками. Ее объектом остается человек: в норме и патологии, здоровый и больной. Это значит, что исходным объектом медицины являются социально-биологическая, философско-нравственная, морально-этическая сферы человеческой жизни.

Социально-культурные составляющие здоровья человека получают сегодня отражение, прежде всего, в выработанной медиками философско-социологической категории «общественное здоровье». Среди философско-методологических проблем ученых-медиков важное место занимает вопрос о соотношении исследования общественного здоровья и здоровья личности в медицинской отрасли познания [4].

### **Список литературы:**

1. Алексеев П.В., Панин А.В. Философия : учебник. 3-е изд.. перераб. и доп. М.: Проспект и др., 2003.
2. «Зачем медику философия?»: презентация научных работ В.А. Карпина / Научная библиотека СурГУ. URL: <http://www.lib.surgu.ru/index.php?view=article&aid=221>
3. Совещание по философским проблемам современной медицины: диалектика материального и идеального в познании сущности здоровья и болезни, 25 февраля 1998 года. М.: ООО ИД «Русский врач», 2008.
4. Философия и медицина / В.Ф. Сержантов, А.А. Корольков, М.А. Едимская; под ред. В.Ф. Сержантова, А.А. Королькова. Л.: Изд-во ЛГУ, 1986.
5. Хрусталёв Ю.М. Философия науки и медицины : учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.