

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ФІЛОСОФІЇ У МЕДИЧНИХ ВНЗ: МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ПОШУКУ КОНСЕНСУСУ

Анотація

Стаття присвячена проблемі методологічного підґрунтя викладання основ філософських знань та філософії медицини студентам медичних університетів. Проаналізовано сучасний стан методологічної бази філософії медицини та виявлено актуальну потребу розробки адекватного методологічного підґрунтя для досягнення консенсусу між філософією та медициною на рівні університетської освіти. Запропоновано продовжити роботу з оптимізації загальної для філософії та медицини парадигми з допомогою методології представленої самоорганізаційною парадигмою та концепцією голографічності.

Ключові слова: парадигма, методологія, філософія медицини, самоорганізація, синергетика, цілісність, принцип голографічності.

Проблема викладання філософії у негуманітарних ВНЗ не є новою, але не втрачає своєї **актуальності** та, навіть навпаки, отримує свіже забарвлення через зміни світових та державних реалій сьогодення. Однією з найгостріших проблем є викладання філософії майбутнім медикам, а причину такої актуалізації буде розглянуто нижче.

Як вказує у своїй статті Карпін В.А. [1] сучасна теорія медицини формувалася на ґрунті теорій Павлова П.П., Сельє Г., Анохіна П.К., Крижановського Г.Н., Петленко В.П. та Лісіцина Ю.П., які наприкінці ХХ сторіччя синтезувалися в загальну парадигму філософії медицини як вчення про інтегративний принцип управління біосистемою в нормі та патологічному стані. Одним з найоптимальніших методів цієї філософської галузі вважається аксіоматичний метод, але він не може задовольняти всі потреби сучасної медицини. Сучасні наукові знання прагнуть побудувати загальнонаукову картину світу на принципах універсального еволюціонізму, але, навіть, цей принцип може не задовольнити всіх потреб уніфікації та універсалізації. Крім теоретичної системи філософії медицини існує практична потреба максимально продуктивно ознайомити майбутніх лікарів та науковців у сфері медицини з основами філософських знань для подальшої їх екстраполяції в медичних науках. Сучасними проблемами медицини та філософії, актуальними питаннями методології займається багато науковців в світі та в Україні.

Назвемо авторів україномовних та російськомовних робіт: Гуревич С.С., Дубровський В.І., Єрохіна В.Г., Жирнова В.Д., Петленко В.П., А.Д. Степанова, Г.І. Царегородцева. Активно досліджують проблеми методології філософії медицини Карпін В.А., Князєв В.М., Москаленко В.Ф., Попов М.В., Хрустальов Ю.М., Царегородцев Г.І., Шевченко Ю.Л. та ін..

Декілька років тому у статті Ющенко Ю.П. «Деякі аспекти викладання філософії у вищих медичних навчальних закладах» [2] згадувалось про те, що країна та викладачі медичних ВНЗ мають потурбуватись про формування лікарів нового типу – в них має здійснюватись продуктивна синергія професійних знань, фахових компетентностей та активна громадська позиція. Автор підкреслював, що у медичних ВНЗ основні акценти мають здійснюватись на гносеології (специфіка теоретичних знань у медицині, методологія науково-медичного пізнання), онтології (буття людини у медицині, психосоматика, хрономедицина), аксіології (ціннісний потенціал медицини) [2]. Важко сперечатися з тим, що філософія, як предмет, що викладається у вищих медичних закладах країни, має сьогодні прагматично враховувати потребу фаху. Але усвідомлення цієї проблеми на суто теоретичному рівні є тільки початком її вирішення. Найважливіше завдання філософа в царині медицини – довести, що він не є прибульцем з далекої планети, який, розмовляючи напівзрозумілою чудернацькою мовою, закликає лікарів позбутися меркантильності, працювати на засадах високої гуманності і, в решті решт, освітлюючи іншим шлях, зпопелити себе якнайшвидше. Тільки прибулець може торочити людям, які вже давно занурились у вир ринкових відносин і особисто усвідомили, що цей світ вимагає від тебе матеріальної сплати за будь-які блага, що лікар – професія високодуховна, жертвна і глибоко альтруїстична. Етичні засади професії лікаря – окрема велика тема для обговорення. **Мета статті.** В даній статті ми б хотіли розглянути іншу проблему викладання філософії майбутнім медикам – *вічний антагонізм природничих наук та наук гуманітарних, відсутність спільної парадигми медицини та філософії*. Якщо серед сучасних студентів ще доволі легко знайти величезну кількість людей високоморальних (дякувати вихованню в українських сім'ях, країна все ще володіє могутнім потенціалом духовних та добропорядних людей), то надто важко знайти тих, хто б не дивився на філософію у світі жорсткого домінування природничих наук, як на другорядну істоту. Асоціативно філософія отримує статус «бідної сирітки», яку жаліють, їй співчують і тільки тому, щось вчать. А коли курс філософії закінчується – швидко забувають. Що цікаво, коли на курсах майбутні PhD вітчизняної медицини знову стикаються з філософією, то відношення до неї змінюється. Завдяки професійному та життєвому досвіду людина переосмислює своє ставлення до предмета, нарешті отримує нехай суб'єктивний, але такий важливий досвід, який прирівнює для них філософію з науками природничого

циклу, а іноді і робить її домінуючою величиною для аналізу та синтезу наукового і життєвого досвіду.

Чи можемо ми повністю віднести цей феномен розгортання в часі осмислення філософії до проблеми віку і життєвого досвіду? Чи може щось змінити професіонал, який викладає філософію майбутнім медикам – тим, хто ще рік тому сидів за шкільними партами? Вважаємо, що мусимо розглянути доволі серйозне питання, яке, можливо, допоможе якісно змінити ставлення до філософії вже на перших курсах ВНЗ. А саме – підґрунтя самого існування філософських знань у сфері професій природничої спрямованості. Головний антагонізм, що заважає продуктивному співіснуванню «фізиків» та «ліриків» – відсутність загальної для них методології, відсутність спільної парадигми, яка б вирішила категоричні протиріччя гуманітарних та природничих наук.

Викладач філософії, який працює із студентом медиком має перший піти на зустріч, долаючи своїх «ідолів печери», про яких говорив Ф. Бекон. А «ідоли» полягають у тому, що викладач дивується і не розуміє, чому для майбутнього медика так важко зрозуміти прописні філософські істини. Чому ідеї видатних філософів всіх часів сприймаються студентами набагато важче ніж основи гістології та розділи анатомії людини? Тому що до медичних ВНЗ вступають люди з чітким налаштуванням на світ, що працює за простими і зрозумілими законами природи. Тому що, як кажуть англійці «Seeing is believing» – «вірю тому, що бачу» є головний принцип сприйняття інформації більшістю людей, хто отримав середню освіту і, тим більш, хто обрав майбутню професію не з списку гуманітарних наук, а серед природничих. Напевне, не тільки медикам важко сприймати філософію, такі ж проблеми виникають і у майбутніх біологів, хіміків, математиків, інженерів та архітекторів. З часів Бекона ніхто не відмінив існування особистих професійно-орієнтованих «печер» з хибами, примарами та ідолами. Отже, викладач філософії має першим визнати цю проблему, вийти назовні, зректися своїх амбіцій та продуктивно попрацювати над тим, щоб звільнити інших з їх професійних печер з примарами. До речі, цікавий факт наводить у своїй книзі М. Малашкіна [3, с. 29]: видатний арабський мислитель Ібн Сіна (Авіценна) зізнався, що сорок разів перечитував «Метафізику» Аристотеля і майже знав її на пам'ять, але не міг зрозуміти її сутності поки не познайомився з працею Абу-Насра аль-Фарабі, який, нарешті, розкрив зміст аристотелевського вчення. Іноді треба знайти інший підхід, інший вектор погляду на проблему навіть видатному вченому, щоб прояснити смисл. Що вже говорити про молодь, яка знаходиться тільки на початку своєї неймовірної одиссеї пізнання.

Отже, вище ми визначили, що головною проблемою існування філософії в царині медицини є проблема відсутності спільної парадигми і, навіть, великі сумніви щодо того, що така парадигма може існувати. Філософія, як гуманітарна сфера діяльності розвивається доволі специфічно – вона помножує

свої школи і напрямки, розправляє у всі сторони своє гілля і не турбується щодо принципу наслідування, еволюції своїх напрямків. Виникнення нового у філософії спричинено частково розвитком науки, частково розвитком суспільства, частково суб'єктивністю своїх авторів. У науках природничого циклу є певна історія наслідування, а їх альтернативність не виходить за межі логічного та емпіричного обґрунтування. Філософію стримує тільки логіка, практична доказовість не є її сильною стороною, так як філософія більшою мірою є сферою теоретичного знання. Філософи надто «ідеалісти» для людей, які виховувались в школах на засадах логічного позитивізму та продовжують сповідувати його у вишах. Крім того, варто пригадати ще одних з беконівських ідолів, які так активно населяють філософію – ідоли площі (ринку). Представнику природничих наук важко іноді знайти істину у філософських вченнях тільки через специфічний понятійний апарат, який може бути типовим для одного напрямку і чужим для іншого, поняття мають занадто рухливий, нестабільний каркас, тобто, «слова гвалтують розум». Найбільшу проблему для «фізика» в «ліриці» філософії вбачаємо у типовій відсутності виважених та стабільних критеріїв істинності (тобто, у суб'єктивності філософії), які в природничих науках чітко будують горизонти пізнавальної діяльності і формують вектори наукових досліджень. Є народний вислів «пани б'ються, а в селян чуби тріщать» – зізнаємось, коли серед філософів розгортаються дискусії де поняття постійно підміняються, а критеріїв істини, яку шукають взагалі не можливо розпізнати, довіра до гуманітаріїв у представників наук природничого циклу тане на очах. Це чудово описав в своїй книзі «Ви, напевне, шуткуєте, містер Фейнман?» фізик Річард Фейнман. Тоді і виникає стандартне кліше, що краще вже «займатися справою» (діагностувати, лікувати, оперувати), аніж балакати «невідомо про що» і витрачати час дарма. А від стигматів балакучих нероб дуже важко позбуватися.

Яким чином можливо досягти згоди та отримати синергетичний ефект від взаємодії філософії та медицини? По-перше, визначимось, що саме ми маємо створювати, якщо мова зайшла про необхідність формування загальної парадигми. Існує декілька варіантів визначення поняття «парадигма» тож маємо визначитись з пріоритетним для нас. Отже, парадигма це: ключова ідея, яка лежить в основі побудови концепції, вихідна позиція в постановці проблем, їх пояснення та вирішення [4] «визнані всіма наукові досягнення, які протягом певного часу дають модель постановки проблем та їх рішення науковому співтовариству» за Куном з подальшим уточненням, що це «дисциплінарна матриця», яка включає в себе символічні узагальнення, метафізичні аспекти, цінності та зразки вирішення дослідницьких задач; еталон мислення. Для даної роботи доволі символічним є перше пояснення поняття у «Новій філософській енциклопедії»: «Парадигма – це 1) поняття, що використовувалось в античній

та середньовічній філософії для характеристики взаємовідносин духовного та реального світів» [5, с.193].

У 2005 році світ побачила неймовірно цікава робота двох авторів Рибаківа В. А. та Покришкіна А. Л. «Чи сумісні психологія та природнича парадигма?» [6]. Автори декларували необхідність формування парадигми для психології, але вони навели декілька взаємовиключних поглядів щодо можливостей існування парадигми у цій сфері знань. «Чи то психологія позапарадигмальна, чи то допарадигмальна, або ж і взагалі мультипарадигмальна – на всі смаки» [6]. Адже, сам Томас Кун, вважає, що в гуманітарних науках парадигма взагалі ще не сформувалась, хоча, з іншого боку, теорія Кунна, яка стосувалась аналізу природничих наук, взагалі не може бути застосована для гуманітарних. Паралелі можна провести і з філософією, яка може бути розцінена як позапарадигмальна, або мультипарадигмальна.

Але виникає питання, чи можливо здійснювати акт пізнання поза зоною будь-яких законів побудови знання, поза всяких загальних правил, абсолютизуючи фейерабендівське «все дозволено» в межах університету? Яким чином викладати, яким чином здійснювати контроль знань та на який результат чекати, якщо в філософії все дозволено? Скоріше за все, на такий рівень продуктивної анархії може собі дозволити вийти людина, яка отримала достатньо високий рівень філософської освіти, яка володіє культурою логічного мислення. Навряд чи це характеризує студента першого-другого курсів ВНЗ.

Тому, не виключаючи вседозволеності на високих рівнях культури мислення, продовжимо пошук базових принципів консенсусу філософії та медицини для можливостей досягти тих висот філософії з яких Пол Фейерабенд декларував свою теорію анархії.

Медицина і філософія найбільш за все зацікавлені в одному й тому ж питанні – Людина. Медична сторона цього положення є очевидною – ця сфера наукового світу створена про людину і для людини буквально. Медицина розбирає людину по складовим від найбільших систем до найменших складових молекулярного рівня, структури геному. Після чого вона вивчає взаємодії всіх частин, взаємовплив. І всі рівні пізнання відбуваються виключно з емпіричного «благословення» об'єктивної реальності. Філософія навпаки, не стільки розбирає людину на складові, скільки інтерпретує її, намагається визначитись із головними смислами її існування, взаємодією з іншими людьми, тощо. І філософії не потрібен емпіричний досвід для того, щоб занурюватись в свої інтерпретації. Хоча, вона активно використовує суб'єктивний життєвий досвід своїх авторів. Кількість філософських інтерпретацій сягає прямої пропорційності кількості інтерпретаторів-філософів. Щодо самої об'єктивної реальності, з якою активно працює медицина – філософія все ще визначає де межі об'єктивного існування.

Важко знайти точки дотику і віднайти можливості консенсусу між такими різними речами, але це життєво-необхідно зробити. Адже науки природничого циклу навчилися розчленовувати світ та людину на найменші часточки, та збирати назад по крихтам світ в змозі тільки філософія. Ще Макс Шеллер говорив про те, що науки природничого циклу, які займаються проблемою людини та швидко збільшуються за своєю кількістю, скоріше, знищують, або ж приховують сутність людини, аніж її розкривають.

«Точні» науки природничого циклу в сучасному світі орієнтовані на інженерію, на технократичний дискурс, в якому людина втрачає ту цінність, яку мала ще здавен. «Психологія та психофізіологія чудово справлялися з описанням інстинктивної поведінки людей та тварин. Але чим більш високі вияви людського духу необхідно було описувати та пояснювати (я вже не кажу про прогнози), тим гірше це виходило: не дарма Карсавін писав про «природничу науку про душевні явища, яку більш справедливо назвати протиприродною», – вказує Марк Рац [7]. Він говорить про те, що давно відомим фактом є нерелевантність наукового підходу до осмислення духовного життя. Ігнорувати поза науковий характер певних філософських понять та уявлень згубно, адже наш світ не може бути повністю осягнений лише завдяки природничим наукам. В європейській традиції близько трьох століть домінуючою є позиція про природничо-наукову картину світу. Але, можливо, вона може інтерпретуватися як «локус «світу мислення та діяльності в їх історичному розгортанні» (згідно з філософом Г.П. Щедровицьким). Така діяльнісна картина світу, звичайно, доволі незвична і детальність її розробки не можна порівняти з науковою картиною світу: ...друга будувалась триста років, а першій, умовно кажучи, тридцять»[7].

Повертаючись до питання визначення парадигми необхідної для консенсусу між філософією та медициною, маємо охарактеризувати методологічний контекст, як велику частину «дисциплінарної матриці», яка б задовольнила і філософів, і медиків. Методологія підкаже оптимальний спосіб організації та самоорганізації перших і других по досягненню консенсусу і синергії в осмисленні людини. На практиці, в житті нам всім важливо користуватися різноманітними знаннями отриманими в сферах різних галузей, але іноді цього важко досягти тому що різні предмети, різні науки знаходяться в різних площинах. Так само в різних площинах існують філософія і медицина, але нам необхідно зрозуміти яким чином можливе їх поєднання – це доволі важка методологічна справа.

Якщо вище мова йшла про перший крок з печери ідолів філософів, то логічним буде взяти на озброєння основні принципи методології наук природничого циклу та виявити загальні тенденції і розбіжності з принципами філософського пізнання. Про головний принцип формування знань природничо-наукової картини світу вже говорилося. Це принцип підкріплення

будь-якого знання емпіричним фактом. Всі логічні міркування вчений перевіряє досвідним шляхом, а досвід організовує логічним міркуванням. В даному випадку філософія не має змоги (і необхідності) постійно підкріплювати свої логічні міркування шляхом емпіричного факту. Отже, перший принцип не може стати частиною нашої «дисциплінарної матриці». Але вже тут ми стикаємось з принципом слідувати логіці мислення, який є притаманним і філософії, і будь-якій сфері медицини. В свою чергу, логічне розмірковування завжди прагне досягнути найпростішої істини, що досягла кришталевої чистоти за рахунок відшарування всього зайвого, як радив робити Уільям Оккам «не множити сутності без потреби». Отже, прості і гармонійні істини – ідеал до якого прагнуть «фізики» і «лірики». Досягнення такої властивості істини можливе через принцип ідеалізації, який сповідують також обидва «ворожі табори», які ми маємо примирити. Філософія, як і прагматична наука природничого циклу прагне відокремити все несуттєве, виділити суттєве.

Якщо філософ буде здатним чітко репрезентувати всі ці принципи методології наукового пізнання у своїй професійній сфері діяльності на заняттях із студентами, в написанні методичних посібників та підручників, авторитет йому буде гарантовано. Студенту-медику буде важко не погоджуватись з людиною, яка уособлює його ідеали науковця і дає йому саме таку «дисциплінарну матрицю», яка гарантуватиме успіх в подальшому професійному пізнанні, дослідженнях, саморозвитку в цілому. Та, безумовно, це тільки частина такої матриці.

В ХХ сторіччі народились два напрямки, один з яких вже має достатньо причин назватися парадигмою наукового дослідження, тоді як інший ще не отримав всіх необхідних рис парадигми, але вважається нам одним з найвірогідніших для служіння ідеї консенсусу філософії та медицині. Перший підхід – синергетичний. Самоорганізаційна концепція на даному етапі свого існування надала вже багато відповідей на актуальні проблеми сучасного світу епохи патологічних біфуркацій. Період формування синергетики розпочався з природничих наук, але швидко поширився на гуманітарні. Апологетами світового рівня в синергетичній концепції є Г. Хакен, І. Пригожин, М. фон Ферстер та ін., серед російських та українських вчених, які активно працюють з цією методологією можна назвати Бевзенко Л., Гумаюнова С., Добронравову І., Князеву О., Курдюмова С., Назаретяна А., Предборську І., Хиценко В. та ін. В основі самоорганізаційної методології розуміння світу, як надскладної нелінійної динамічної системи, яка складається з неймовірної кількості інших систем з такими ж характеристиками нелінійності, нестійкості та динамічності. Кожна система має підтримувати свою життєздатність за рахунок балансу ентропії та негентропії в системі, адже вона завжди має реагувати на зовнішні впливи, що надходять від інших систем. Такий погляд на світ разом з вже

напрацьованою методологічною базою дає ґрунтовність для оптимальної взаємодії філософії та медицини.

Другий підхід має певні схожі з самоорганізаційним методологічні основи, але не є тотожним йому. Це цілісний (холістичний, голографічний, холономний) підхід. Він виник завдяки продуктивній науковій діяльності соратника видатних фізиків Ейнштейна та Оппенгеймера – Девіда Бома. Відкриття Девіда Бома було пов'язано з дослідженням парадоксу Ейнштейна – Подольського – Розена в якому досліджувалась зв'язана система двох частинок та доводилось, що виконання вимірювання над однією з просторово рознесених частинок призводить до миттєвого впливу на стан іншої. Девід Бом прийшов до висновку, що роздільність є лише ілюзією тому що існує більш глибокий рівень реальності в якому весь квантовий світ – нерозривна єдність. Принцип голографічності світу вказує й на те, що кожна річ вкладена в кожну із своїх складових частин (саме тому і назва – голографія).

В даному випадку ми зустрічаємось з фізичним фактом, який підтверджує погляди, що існували в прадавні часи. Адже ідея гомеомерії Анаксагора, або ж ведичні історії про намисто з перлів царя всіх богів Індри це саме голографічний принцип погляду на світ, що існує. Взагалі, вся міфологічна традиція не ділить світ та людину, а передбачає гармонійну цілісність в якій Атман є Брахман. Якщо завдяки сучасній науковій думці ми маємо шанси на відродження філософських поглядів щодо існування щільної взаємозалежності та взаємовпливу всіх речей, то навряд це буде шкідливим у справі досягнення довгоочікуваного консенсусу між філософією та медициною.

В контексті методологічного аспекту воз'єднання філософії з природничими науками на теренах медицини варто пригадати ще одну роботу, яка може бути корисною. Це дослідження видатного психотерапевта ХХ ст. Карла Роджерса «Про становлення особистістю» [8] 10-ту главу якого він присвячує прагненню розв'язати протиріччя між логічним позитивізмом наукового мислення та суб'єктивно-орієнтованим екзистенційним мисленням, яке притаманне досвіду професії психіатра. К. Роджерс зізнається, що присвятив вивченню цього питання більше двох років і обговорював його з колегами та студентами. Висновки Роджерса, як психотерапевта можуть бути використані будь-яким лікарем-клініцистом, адже мова йде про роботу лікаря з пацієнтом взагалі та про методологічну базу, яку лікар використовує протягом всіх етапів роботи з пацієнтом. Роджерс стверджує, що робота з пацієнтом починається з віри в те, що розуміння внутрішнього стану іншого призведе до суттєвого процесу його становлення. Від самого початку існують відносини не лікаря та пацієнта, а людини з людиною – саме такі взаємовідносини дають позитивний результат на який від початку чекають обидва. Відносини з пацієнтом не тільки свідомі, але весь організм сприйнятливий до них. Причому лікар розуміє, що в разі неуспіху він може втратити частину себе. Сутність

найбільш глибоких основ психотерапії – повнота переживання. Безумовно, повне ототожнення психотерапевта з іншими напрямки клінічної діяльності не є коректним, але кожен пацієнт шукає такого лікаря, який не механічно ставитиметься до тебе і твоєї проблеми, а буде разом з тобою переживати і відчувати твій стан. Буде вміти спостерігати і виявляти, аналізувати і робити правильні висновки на благо хворого. І це є вершина суб'єктивності. В даному випадку ми говоримо не тільки про професіональні знання лікаря, ми говоримо про лікаря-людину який здатен на «справжнє відношення Я-Ти» про яке писав Мартін Бубер.

Медицина як поле діяльності природничих наук розглядає людину в якості речі, вона перетворює людину на об'єкт, але об'єктами можна маніпулювати, стверджує Карл Роджерс. Відбувається втрата особистості, яка пов'язана з накопиченням психологічних, біологічних та інших знань. Олдос Гакслі («Прекрасний новий світ») та Євген Замятін («Ми») писали в своїх романах саме про такі події. І вихід існує саме в злитті об'єктивного з суб'єктивним, науки з філософією, коли ми починаємо усвідомлювати науку як таку, що існує в суб'єкті. Наука не може бути загрозою, загрозу можуть нести конкретні люди.

Отже, проблема оптимізації викладання філософії студентам медикам в першу чергу лежить в оптиці методологічних питань. Формування коректної методології яка забезпечує синергію медичних наук природничого циклу та філософії є одним з базових питань покращення викладання філософії. Першим кроком оптимізації є вирішення дилеми співіснування суб'єктивності філософських вчень та суворого дотримання вимог об'єктивності наук природничого циклу. Базовими методологічними принципами, якими має керуватися викладач філософії у медичних вишах є принципи раціональності та логіки, простоти та ідеалізації, які успішно працюють в сфері гуманітарного і природничого знання. Щодо можливостей формування дисциплінарної матриці філософії медицини варто продовжувати пошуки у векторах голографічного (холономного, цілісного) підходу та самоорганізаційної парадигми. Адже обидва підходи демонструють успішне поєднання систем правил наукової діяльності, метафізичних положень, ціннісних засад та схем вирішення конкретних задач з дисциплін природничого спрямування та гуманітарних наук. Логічно, що ця сама дисциплінарна матриця може бути запропонована для розвитку специфічного напрямку у філософії – філософії медицини.

Подальші напрямки розробок проблематики даної статті мають стосуватися деталізації використання вищезазначених підходів у філософії медицини та в розробці навчальних освітніх програм з філософії, деонтології, етики для викладання студентам медичних ВНЗ.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

1. Карпин В.А. Введение в философию биологии и медицины // Вестник новых медицинских технологий. – 2010 – Т. XVII, № 1 – С. 11-13.
2. Ющенко Ю.П. Деякі аспекти викладання філософії у вищих медичних навчальних закладах // Актуальні проблеми сучасної медицини. Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» Том 13, Випуск 2 (42). 2013 – С.253-255. Електронний режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/deyaki-aspekti-vikladannya-filosofiyi-u-vischih-medichnih-navchalnih-zakladah>
3. Малашкина М.М. Популярная история психологии. – М.: Вече, 2002. – 480с.
4. Современный социоэкономический словарь / Б.А. Райзберг. – М.: ИНФРА-М, 2009. – 629 с.
5. Новая философская энциклопедия: В 4 т./Ин-т философии РАН, Нац. общ.-научн. фонд; Научно- ред. совет: предс. В.С. Стёпин, заместители предс: А.А. Гусейнов, Г.Ю. Семигин, уч. секр. А.П. Огурцов. – М.: Мысль, – Т. III. – 2010. – 692, [2] с.
6. Рыбаков В.А., Покрышкин А.Л. Совместима ли психология и естественнонаучная парадигма? – Томск, 2005. Електронний режим доступу: <http://psyfactor.org/lib/paradigma.htm>
7. Рац М. Методология: младшая сестра науки или ее мать? Почему в нашей культуре доминирует естественнонаучная картина мира и как этот факт можно трактовать./ Марк Рац. Електронний режим доступу: <http://www.metodolog.ru/00334/00334.html>
8. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека./ Роджерс Карл – М.: «Прогресс», – 1994.- 251с. Електронний режим доступу: <http://psylib.org.ua/books/roger01/txt10.htm>

REFERENCES

1. Karpyn V.A. Vvedeniye v fylosofyyu byolohyy u medytsynyi // Vestnyk novyikh medytsynskykh tekhnolohyy. – 2010 – Т. KhVII, # 1 – S. 11-13.
2. Yushchenko Yu.P. Deyaki aspekty vykladannya filosofiyi u vyshchyykh medychnykh navchal'nykh zakladakh // Aktual'ni problemy suchasnoyi medytsyny. Visnyk VDNZU «Ukrayins'ka medychna stomatolohichna akademiya» Tom 13, Vypusk 2 (42). 2013 – S.253-255. Elektronnyy rezhym dostupu: <http://cyberleninka.ru/article/n/deyaki-aspekti-vikladannya-filosofiyi-u-vischih-medichnih-navchalnih-zakladah>
3. Malashkina M.M. Populyarnaya ystoryya psykholohyy. – М.: Veche, 2002. – 480s.
4. Sovremennyiy sotsioekonomicheskiy slovar / B.A. Rayzberg. – М.: INFRA-M, 2009. – 629 s.
5. Novaya filosofskaya entsiklopediya: V 4 t./In-t filosofii RAN, Nats. obsch.-nauchn. fond; Nauchno- red. sovet: preds. V.S. StYopin, zamestiteli

preds: A.A. Guseynov, G.Yu. Semigin, uch. sekr. A.P. Ogurtsov. – M.: Myisl, – T. III. – 2010. – 692, [2] s.

6. Ryibakov V.A., Pokryishkin A.L. Sovmestima li psihologiya i estestvennonauchnaya paradigma? – Tomsk, 2005. Elektronniy rezhim dostupu: <http://psyfactor.org/lib/paradigma.htm>

7. Mark Rats Metodologiya: mladshaya sestra nauki ili ee mat? Pochemu v nashey kulture dominiruet estestvennonauchnaya kartina mira i kak etot fakt mozjno traktovat. Elektronniy rezhim dostupu: <http://www.metodolog.ru/00334/00334.html>

8. Rodzhers K. Vzglyad na psihoterapiyu. Stanovlenie cheloveka./ Rodzhers Karl – M.: «Progress», – 1994.- 251s. Elektronniy rezhim dostupu: <http://psylib.org.ua/books/roger01/txt10.htm>

СПИЦА Н.В.

кандидат философских наук, доцент,
доцент кафедры общественных дисциплин
Запорожского государственного медицинского университета
NSpitsa@meta.ua

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ФИЛОСОФИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗах: МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПОИСКА КОНСЕНСУСА

Аннотация

Статья посвящена проблеме методологического основания преподавания основ философских знаний и философии медицины студентам медицинских университетов. Проанализировано современное состояние методологической базы философии медицины и выявлена актуальная необходимость разработки адекватной методологической базы для достижения консенсуса между философией и медициной на уровне университетского образования. Предложено продолжить работу по оптимизации общей для философии и медицины методологии при помощи методологии самоорганизационной парадигмы и концепции голографичности.

Ключевые слова: парадигма, методология, философия медицины, самоорганизация, синергетика, целостность, принцип голографичности.

SPITSA N.V.

PhD, Associate professor,
Associate professor of the Department of Social Studies
Zaporozhye State Medical University
NSpitsa@meta.ua

PROBLEMS OF TEACHING PHILOSOPHY IN MEDICAL UNIVERSITIES: METHODOLOGICAL ASPECT OF SEARCHING CONSENSUS

The article focuses on the problem of the methodological grounds of teaching the basics of philosophical knowledge and philosophy of medicine to the students of medical universities. The main problem is that students of medical universities often find it difficult to perceive philosophy, considering it to be a second-rate and unimportant subject. Associatively, philosophy has the status of a “poor orphan”, which is pitied and because of compassion for it something is being learned. But when the course of philosophy ends, it is quickly forgotten. The most interesting is that after graduating from university, when a medical student acquires the experience of a clinician, his attitude to philosophy changes. Life and professional experience demonstrates the importance of philosophy and equates it in importance to the sciences of the natural science cycle, often making it even dominant for analysis and synthesis of scientific and life experience. Therefore, the need to find new ways of solving the conflict between the humanitarian character of philosophy and natural-science medicine through the optimization of the methodological base has been revealed. The article analyzes the current state of the methodological basis of philosophy and medicine.

The self-organizational methodology of understanding the world as a complex, non-linear, dynamic system where harmony and viability are maintained by a balance between entropy and negentropy is considered. This methodology can become the basis for the optimal interaction of philosophy and medicine.

In addition, in the context of its natural science medicine is accustomed to treating a person as a thing, turning it into an object. But it is worth mentioning that the object can be manipulated and this possibility leads to the loss of the subject and the person as a whole. The accumulation of biological, psychological and other special knowledge blurs the personality in medicine, turning it into a living corpse (cadavre) or inert machine (using the M. Foucault expression). And we see the way out of this situation in the need to merge the objective with the subjective, science with philosophy, when we begin to realize science as existing inside of a subject. Science alone cannot be a threat; the threat is from some concrete people.

In general, the problem of optimizing the teaching of philosophy to medical students first of all lies in the optics of methodological issues. The formation of a correct methodology that ensures the synergy of the medical sciences of the natural science cycle and philosophy is the basic issue of improving the teaching of philosophy. The first step is to solve the dilemma of optimizing the coexistence of subjective philosophies and strict compliance with the objectivity of sciences of a natural cycle. The principles of rationality and logic, simplicity and idealization, successfully working in the field of humanitarian and natural knowledge must be the

basic methodological principles that should guide the teacher of philosophy in medical universities.

As to the possibility of forming a disciplinary matrix of philosophy of medicine it is essential to continue research in holographic (holonomic, holistic) vectors approach and self-organizational paradigm. It is all because both approaches demonstrate the successful combination of the rules of scientific activity, metaphysical provisions, principles and values schemes of solving specific problems of natural sciences and humanities. Logically, this disciplinary matrix can be offered for the development of specific trends in philosophy – the philosophy of medicine.

Key words: paradigm, methodology, philosophy of medicine, self-organization, synergy, integrity, principle of holography.

Стиця Н. В. Проблеми викладання філософії у медичних ВНЗ: методологічний аспект пошуку консенсусу. // Культурологічний вісник: Науково-теоретичний щорічник Нижньої Наддніпряниці. – Запоріжжя, 2017. – Вип. 37.- С.112-119. ISSN 2413-2284