

ФИЛОСОФСЬКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ГУМАНІЗАЦІЇ МЕДИЦИНИ

кандидат філософських наук, доцент, Зорій Н. І.

Буковинський державний медичний університет, Україна, Чернівці

Проаналізовано дегуманізуючі чинники сучасної медицини, визначено значення філософії як методологічної основи інтеграції, що забезпечує цілісність та ефективність процесу наукового пізнання в медицині; охарактеризовано вплив філософії на розвиток медичної науки; розкрито особливості процесу розвитку сучасної медицини до нового типу культури здоров'я

Ключові слова: гуманізація медицини, дегуманізація, філософія, філософія медицини, методологія, культура здоров'я

Зорій Н. И. Философско-методологические аспекты гуманизации медицины / Буковинский государственный медицинский университет, Украина, г. Черновцы

Проаналізовані дегуманізуючі фактори сучасної медицини, определено значення філософії як методологічної основи інтеграції, которая обеспечивает целостность и эффективность процесса научного познания в медицине; дана характеристика впливу філософії на розвиток медичної науки; раскрыты особенности процесса развития современной медицины к новому типу культуры здоровья

Ключевые слова: гуманизация медицины, дегуманизация, философия, философия медицины, методология, культура здоровья

Zoriy N. I. Philosophical and methodological aspects of the humanization of medicine / Bukovinian State Medical University, Ukraine, Chernivtsi

The article analyzes the dehumanizing factors of modern medicine, defined the importance of philosophy as a methodological basis of integration that provides integrity and efficiency of the process of scientific cognition in medicine; the author describes the influence of philosophy on the development of medical science; reveals the features of the process of development of modern medicine to a new type of health culture.

Keywords: humanization of medicine, dehumanization, philosophy, philosophy of medicine, methodology, health culture

Вступ.

Однією з суттєвих перешкод на шляху здійснення гуманізації у медицині є недостатня опрацьованість відповідних філософсько-методологічних засад. Очевидним є суперечність між предметом медицини і тенденціями до дегуманізації, технізації, надмірної спеціалізації в теорії та практиці медицини, що своєю чергою негативно позначається на змістові та формах медичної освіти, на сучасній практичній медицині. Йдеться про надмірний патологізм (нехтування проблемами здоров'я та формування здорового способу життя). Однобічна орієнтація на природничо-науковий комплекс знань та ігнорування знання соціогуманітарного, проблеми госпіталізму (виключення пацієнтів з лікувально-оздоровчого процесу та зведення їх до ролі чистих об'єктів).

Методологія дослідження базується на засадах неklasичної наукової раціональності. Медицина може тлумачитися нетрадиційно, як галузь гуманістики, що об'єднує в собі соціогуманітарні та природничі підходи до вивчення людини.

Філософські методи дослідження дозволяють обрати ефективну стратегію наукового пошуку в медицині. Філософія формулює вихідні принципи наукового пізнання в медицині: принципи об'єктивності, всезагальності, конкретності дослідження тощо. Вона озброює лікаря різноманітною системою мислительних категорій.

Методи конкретних наук при всій їх різноманітності не можуть забезпечити пізнання досліджуваних явищ в їх складних взаємопереходах та взаємозалежностях.

Безпосередньо з темою дослідження пов'язані колективні та індивідуальні праці Щепіна О. П., Царгородцева Г. І., Лісіцина Ю. П., Ізуткіна А. М., Матюшина І. Ф., Попова М. В., Жирнова В. Д., Ожевана М. А. [3,4,5,7,8,11,12] тощо в яких формулюються проблеми філософсько-гуманістичного змісту.

Метою дослідження є обґрунтування теоретично і практично значимих філософсько-методологічних проблем, пов'язаних з гуманізацією сучасної медицини та формуванням нового типу культури здоров'я людини. Для досягнення цієї мети ставилися наступні завдання: провести аналіз розвитку сучасної медицини в контексті визначення її дегуманізуючих чинників, обґрунтувати значення філософії як методологічної основи інтеграції з медициною, визначити вплив філософії на розвиток сучасної медичної науки та розкрити особливості процесу розвитку сучасної медицини до нового типу культури здоров'я.

Без постійної опори на філософську доктрину – загальну методологію науки практично неможливо з розрізнених фактів створити єдину теоретичну базу медицини. Лікар-клініцист зможе діяти більш злагоджено і ефективно в кожному конкретному випадку тільки тоді, коли буде опиратися не тільки на спеціальні знання, але й на знання загальних закономірностей роботи організму, розглядаючи людину як складну біосоціальну систему. Розв'язання даного завдання відбувається тільки через синтез філософського та медичного знання, на основі інтерпретації фактичного матеріалу медичної науки з позиції і через призму філософського знання, що є прерогативою філософії медицини [10].

Розвиток медичних наук включає як одну зі своїх передумов високий рівень теоретичного мислення. Систематизувати отримані медичною наукою факти осягнути їх внутрішні зв'язки, надати їм логічну структурованість без філософського мислення неможливо. Філософія – це методологічна основа інтеграції, яка забезпечує цілісність та ефективність процесу наукового пізнання в медицині. Єднання філософії та медичних наук – одна з найважливіших методологічних форм осягнення знань, умінь та навичок професійної діяльності. Об'єкт пізнання сучасної науки – це природа, суспільство, людина та її мислення. Загальне і часткове в самому об'єкті пізнання взаємопов'язані. Отже, і науки, що вивчають це загальне (філософія) і часткове (медицина), взаємопов'язані. Загальний для медичної науки об'єкт пізнання своєю чергою розмежовується в

процесі диференціації медичної науки на окремі напрями, які є предметами, галузевих медичних наук. Але для того, щоб створити єдину цілісну картину світу, реконструювати в знанні об'єкт, необхідно об'єднати окремі фрагменти наукового знання, які формуються цими науками. Наукова картина світу – результат взаємодії філософії та конкретних наук, яка створюється на основі найважливіших висновків і положень філософського знання, що мають методологічне та світоглядне значення для конкретних наук. Філософський світогляд складає основу наукової картини світу.

Першою історично утвореною формою впливу філософії на медицину була медична натурфілософія. Представники її Гіппократ, Платон, Аристотель, вважали, що філософія є ніби надбудовою в медицині і вивчає сутність нормальної або патологічної життєдіяльності, встановлюючи істинність щодо моральнісних категорій суспільства. Ці погляди набули подальшого розвитку у Авіценні, Г. Шталя, Р. Броуна, Ф. Бруссе, К. Гуфеланда та К. Шпренгеля. Натурфілософська форма ставлення до медицини була своєрідною реакцією на недосконалість самої медицини. Непізнання в медицині натурфілософія намагалась пояснити суто уявними конструкціями. В середині XIX ст. виник позитивізм, представником якого був О. Конт. На відміну від представників натурфілософії позитивісти намагались розв'язати філософські проблеми спеціальними методами медицини. Багато з позитивістів концентрували увагу на формально-логічних аспектах природничо-наукового пізнання. Сучасна медицина розвивається шляхом взаємодії філософії і медичних наук, комплексної розробки проблем, які не можуть бути вирішені окремо ні філософією, ні медициною. Медична наука нині є складним комплексом медико-біологічних, клінічних та соціально-гігієнічних дисциплін. Медицина розвивається на стику природничих, соціальних та технічних наук. З переходом медичної науки на молекулярний рівень дослідження з'явилась інформація, при наявності якої абсолютизація звичних поглядів в медицині стає небезпечною. Разом з тим відхід від дослідження цілісних систем уповільнює науковий прогрес. Пізнання живого на макро- та мікрорівнях доповнюють один одного, їх протиставлення методологічно неможливе. Отже, якісна зміна об'єкта пізнання – перша особливість сучасної медицини.

Другою особливістю розвитку медичної науки є використання нових методів дослідження, способів збирання, збереження та обробки інформації. В медицині активно застосовуються методи фізики, хімії, математики, кібернетики, що своєю чергою відкриває нові можливості в боротьбі з багатьма хворобами.

Третьою особливістю сучасного розвитку медичних наук є те, що з незважаючи на самостійний предмет вивчення – медицина, що складається більш як з 300 відносно самостійних розділів, є цілісним, інтегрованим об'єктом дослідження (людина, її норма та патологія) та єдиною метою (профілактика, діагностика та лакування хвороб).

Четвертою особливістю сучасного етапу розвитку медичних наук є якісна зміна проведення наукового експерименту. Інноваційні зміни, розробка нових технологій призвели до того, що між об'єктом та суб'єктом дослідження (пацієнтом та лікарем) знаходиться система технічних пристроїв, які розширюють

можливості лікаря, підвищують його пізнавальні функції. Особливості та тенденції розвитку медичних наук на сучасному етапі внутрішньою логікою своїх наукових проблем пов'язані з філософськими проблемами.

В сучасній медицині найбільш широко розповсюджений погляд про те, що об'єктом медицини є організм людини (П. Б. Ганнушкін, 1924; В. Я. Данилевський, 1924; Г. А. Баткіс, К. В. Майстрах, 1936; І.В. Давидовський, 1969) [3,4,6]. Для визначення предметних меж медицини необхідно окреслити такі об'єктивні якості, як хвороба, хворий, патологічне життя в контексті динамічної системи різноманітних якостей людини та закономірностей людської життєдіяльності.

Більшість філософів на даний момент прийшли до висновку, що медицина вивчає здорову та хвору людину на її найістотніших рівнях – організменному (фізіологічний), психічному та соціальному.

Об'єктом медицини є людина в стані здоров'я і хвороби, яка характеризується взаємодією властивих їй органічному, психічного і соціального життєвих рівнів. Організменний рівень об'єкту медицини – це рівень біологічних (фізіологічних) зв'язків. На цьому рівні можуть бути вивчені механізми етіології та патогенезу, а також можна отримати досить ґрунтовне уявлення про нормальний або патологічний процес, про взаємоперехід нормальної саморегуляції в патологічну. Психічний рівень об'єкту медицини – рівень особистісних відносин, на якому фізіологічні зв'язки доповнюються психічним компонентом, перетворюючись у систему психосоматичних зв'язків, що детермінуються в значній мірі не тільки природними, але й соціальними факторами. Результат цієї детермінації – здоров'я або хвороба людини.

Соціальний рівень об'єкту медицини – це характеристика здоров'я і хвороби як соціальних станів особистості, оскільки вони пов'язані з системою всіх рівнів людини (природних і соціальних за своїм походженням). Відповідно між нормальним станом організму та здоров'ям особистості, так як і між патологічним станом організму і хворобою особистості немає повної відповідності. Неоднозначність норми і здоров'я, патології і хвороби повинна враховуватись при визначенні об'єкту медицини та при його вивченні. Ця своєрідність об'єкту медицини також не дозволяє віднести медицину тільки до природничих або тільки до суспільних наук, оскільки такий класифікаційний принцип не відображає особливостей медицини в системі наук. Неповторність та специфічність кожної конкретної людини є необхідною ознакою «клінічної індивідуальності», яка є складним, багатоструктурним утворенням, що може бути досліджене лише комплексними зусиллями багатьох наук (філософії, соціології, етики, естетики, педагогіки, психології, медицини тощо).

В сучасній філософській літературі існують різні визначення індивідуальності людини. Важливі сторони людської індивідуальності одиничність та неповторність. Помилково як соціологізувати (індивідуальність має лише соціальну детермінацію), так і біологізувати її (індивідуальність генотипна, конституційна). Насправді індивідуальність детермінована як біологічними, так і соціальними факторами. Людина, як суб'єкт пізнання інтегративно поєднує всі аспекти, які характеризують її як індивід, особистість. Людська індивідуальність –

неповторна структура внутрішніх та зовнішніх особливостей, специфіка механізмів реагування, функціонування та розвитку, наявність самосвідомості, самооцінки власного "Я", які впливають на всі сторони людської життєдіяльності.

Під методологією (в вузькому розумінні) розуміємо теорію методів та прийомів пізнання. Методологія (в широкому розумінні) включає, окрім самої теорії, загальну сукупність методів, принципів та цільових установок пізнавальної діяльності. Кожна наука формує специфічну методологію, вироблену в результаті внутрішньої логіки розвитку та потреб цієї науки, а також володіє арсеналом загально-філософських засобів пізнання. Отже, загальнотеоретичний зміст та закони фундаментальних наук виконують методологічну функцію по відношенню до завдань та прийомів дослідження в прикладних науках. Найбільшу ступень загальності та універсальності мають принципи, закони та категорії філософії. Філософські методи пізнання органічно входять в структуру кожної теорії. Філософські проблеми медицини виникають на межі філософської теорії та медичних наук в якості особливої форми поєднання знання – філософської інтеграції наукового знання.

Між філософією та медициною існує складний взаємозв'язок. Причини, за якими та чи інша філософська школа починала виконувати функцію методологічної основи спеціальної науки в різні періоди розвитку медичних наук, ще недостатньо досліджені. Розглядаючи стиль мислення, що спостерігається в сучасній медицині, необхідно констатувати, що вся сучасна теоретична медицина організоцентрична. Але теоретичні проблеми нормології та патології не можуть вивчатися лише з позиції одного рівня – організменного, хоча клінічна медицина завжди була і буде більше індивідуальноцентричною. В сучасній еволюційно-біологічній та медичній літературі проходить радикальна перебудова традиційного типологічного (організоцентричного) стилю мислення та заміна його популяційним стилем. Перехід в медицині до популяційно центричного стилю мислення характеризується рядом специфічних ознак, що відображають своєрідність об'єкту, предмету дослідження та завдань, які стоять перед цією наукою. Методологічною помилкою організоцентричного підходу в медицині при дослідженні норми та патології була як абсолютизація ідеї завершення еволюції людини, статичності, незмінності морфологічної сутності (організації), в повному відриві від загальнобіологічного, еволюційного вчення, так і сукупності соціально-економічних факторів розвитку, які мають великий вплив на біологічний розвиток людини. Значний вклад в розвиток популяційного стилю мислення в медицині внесли І. І. Мечніков, Н. Веселкін, І. В. Давидовський, В. М. Жданов, В. Н. Сагатовський, В. Ф. Сержантов, Г. І. Царегородцев [4,6,8,11].

На сучасному етапі науково-технічного прогресу відбувається бурхливий процес інтеграції наук та знання, що охоплює не тільки природничі, але і суспільно-гуманітарні науки, в зв'язку з чим можна говорити про їхнє об'єднання, в результаті якого забезпечується розвиток та взаємозбагачення. Медицина як галузь науки розвивається під впливом форм суспільної свідомості: політичної та правової свідомості, на основі соціально-гігієнічних концепцій та принципів організації охорони здоров'я. Цей процес, що відображає сучасні інтегративні тенденції в медичній науці, буде рости, оскільки багато проблем, які раніше

традиційно відносились до медичних, стали предметом дослідження цілого комплексу природничих, суспільно-гуманітарних та технічних наук.

Проблеми сучасної медицини інтенсивно впливають на процес диференціації наук, що витікають з поглибленого аналізу процесів життєдіяльності, розвитку спеціалізованих форм медичної допомоги. Але одночасно проходить і процес інтеграції. Гармонійне поєднання процесу диференціації та інтеграції наукового знання в умовах науково-технічного прогресу в медицині ставить ряд методологічних проблем як загального філософського, так і конкретно-специфічного (медичного) порядку. Поєднання цих двох рівнів методології – необхідний компонент в дослідженні відносно нових явищ міждисциплінарного характеру. Інтеграція виражається у виникненні межових, синтетичних дисциплін та метатеорій, у застосуванні методів одних наук в інші галузі знання, виникненні загальнонаукових понять (адаптація, інформація, система, структура, елемент), які використовуються різними науками. «Наука, – писав М. Планк, – є внутрішньо єдиним цілим. Її поділ на окремі галузі обумовлений не стільки природою речей, скільки обмеженістю здатності людського пізнання. Насправді існує безперервний ланцюг від фізики до хімії через біологію та антропологію до соціальних наук, ланцюг, який в жодному місці не може бути розірваним» [9, С.73].

У вирішенні однієї з найважливіших методологічних проблем медицини – «хвороба та хворий», зазвичай зустрічаються дві крайності. Перша з них полягає в переоцінці загальних рис хвороби, тобто нозології; при такому методологічному підході хвороба ізолюється від хворого, вона перестає бути стражданням живої людини. Хворий зникає, залишаються лише ті чи інші форми хвороб. Абсолютизація ролі загального в розвитку хвороб веде до твердження, що в недалекому минулому, коли від будь-якої хвороби буде знайдено певний засіб, способи застосування якого стандартизуються настільки, що роль лікаря зведеться лише до ролі електротехніка чи машиніста. Очевидним є те, що різні люди хворіють одними й тими ж самими хворобами по-різному, що ліки в різних умовах і в різних організмах діють по-різному. Тому стандартизація лікування, в певних межах є необхідною та доречною і має доповнюватись та коригуватись індивідуальним лікуванням [1,112].

Другою крайністю в розумінні проблеми «хвороба та хворий» є абсолютизація ролі специфічних, індивідуальних (одиничних) проявів хвороби, що також негативно проявляється у пріоритеті особистісних якостей людини щодо хвороби.

Висновки.

Таким чином, гуманізація медицини, яка була б позбавлена рис еkleктицизму давно на часі і потребує якісного філософсько-методологічного аналізу направлено на ефективну підготовку сучасних лікарів-гуманістів, а також на створення масштабнішої і принципово нової системи охорони здоров'я, системи «творення здоров'я».

Проте в існуючій філософсько-методологічній літературі ще не опрацьована повноцінна концепція «творення здоров'я». Об'єктивно елементи системи «творення здоров'я» формуються в багатьох розвинених країнах світу, оскільки зростання цінності «людського капіталу» – це невід'ємна риса сучасного

постіндустріального суспільства, яке долає властиве попередньому етапові суспільного розвитку «залишкове» ставлення до проблеми здоров'я людини. Мабуть, є доцільною постановка питання про формування культури творення здоров'я. Елементи такої культури формуються в різних кінцях світу, незалежно від соціально-економічного укладу тих чи інших країн. В останні роки, в умовах загальної соціально-економічної кризи, яку переживає наше суспільство, з'явилися ознаки формування навіть чогось протилежного до культури «творення здоров'я» – «антикультури нездоров'я», серед патогенних елементів якої можна назвати прогресуюче забруднення навколишнього середовища, харчування, нездоровий спосіб життя. Без подолання згаданої «антикультури нездоров'я», без її нейтралізації і без підвищення якості життя народу, постійної уваги до творення здоров'я і охорони здоров'я навряд чи можуть бути успішними процеси соціально-економічного оновлення та відродження України. Культуру «творення здоров'я» не можна вважати чимось похідним від технічно-економічної потужності країни, а значить думати, що ця культура може почекати до того часу, коли країна певною мірою «наростить м'язи» економічного прогресу. Філософський аналіз при всій уявній абстрактності здатний забезпечити вироблення нової стратегії розвитку медицини, усвідомлення вихідних позицій охорони здоров'я і «творення здоров'я».

Основні проблеми сьогодення, які вивчає філософія медицини – здоров'я особистості та здоров'я нації, здоровий спосіб життя, вплив суспільства та навколишнього середовища на патологічні зміни в людському організмі, проблеми психічного і фізичного здоров'я людини, соціальні причини «хвороб» століття, етика взаємовідносин лікаря та пацієнта тощо вимагають ґрунтовного філософсько-методологічного аналізу в контексті гуманізації медицини.

Література:

1. Аасамаа И. Как себя вести/ И. Аасама. – Таллин: Валгус, 1973. – 223 с.
2. Актуальные эτικο-деонтологические вопросы современной медицины / [Тез. докл.]. – М., 1983. – 147 с.
3. Билибин А. Ф. Методологические аспекты врачевания /А. Ф. Билибин // Медицинская этика и деонтология. – Москва. – 1983. – 272с.
4. Билибин А. Ф., Царегородцев Г. И. О клиническом мышлении: (философско-деонтологический очерк) / А. Ф. Билибин, Г. И. Царегородцев. – М.: Медицина, 1973. – 168 с.
5. Жирнов В. Д. Проблема предмета медицины (методологический анализ) / В. Д. Жирнов. – М.: Медицина. – 1978. – 240с.
6. Карпинская Р. С. Гуманизация биологии и научно-исследовательские программы. Социальная детерминация познания/ Р. С. Карпинская. – Тарту, 1985. – С. 71-73.
7. Ожеван Н. А. Воздействие медицинской практики на человеко-космическую переориентацию естественнонаучного познания: история и современность / Н.А. Ожеван // Философские вопросы медицины и биологии. – Вып. 22. – К.: Здоров'я. – 1990. – С. 22.
8. Ожеван М. А. Людський «вимір» науки та наукові «виміри» людини / М. А. Ожеван. – К.: «Либідь», 1992. – 175 с.

9. Перлз Фредерик С. *Внутри и вне помойного ведра. Практикум по гештальттерапии* / Фредерик С. Перлз. – СПб, изд-во «Петербург-XXI век», 1995. – 448с.
10. *Философия и медицина: современное взаимодействие* [Электронный ресурс]. – Режим доступ: <http://filo-lecture.ru/filolecturet15r2part5.html>
11. Царегородцев Г. И. *Медицина и общество* / Г. И. Царегородцев // *Терапевтический архив*. – 1989. – 1. – С. 110-116.
12. Щетин О. П. *Общественное здоровье и здравоохранение* [Учебник] [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.booksmed.com/zdravooxranenie/2560-obschestvennoe-zdorove-i-zdravooxranenie-schepin-uchebnik.html>

References:

1. Aasamaa I. *Kak sebya vesti* / I. Aasama. – Tallin: Valgus, 1973. – 223 s.
2. *Aktualnye etiko-deontologicheskie voprosy sovremennoy meditsiny* / [Tez. dokl.]. – М., 1983. – 147 s.
3. Bilibin A. F. *Metodologicheskie aspekty vrachevaniya* / A. F. Bilibin // *Meditsinskaya etika i deontologiya*. – Moskva. – 1983. – 272s.
4. Bilibin A. F., Tsaregorodtsev G. I. *O klinicheskom myshlenii: (filosofsko-deontologicheskiy ocherk)* / A. F. Bilibin, G. I. Tsaregorodtsev. – М.: Meditsina, 1973. – 168 s.
5. Zhirnov V. D. *Problema predmeta meditsiny (metodologicheskiy analiz)* / V. D. Zhirnov. – М.: Meditsina. – 1978. – 240s.
6. Karpinskaya R. S. *Gumanizatsiya biologii i nauchno-ssledovatel'skie programmy. Sotsialnaya determinatsiya poznaniya* / R. S. Karpinskaya. – Tartu, 1985. – S. 71-73.
7. Ozhevan N. A. *Vozdeystvie meditsinskoy praktiki na cheloveko-kosmicheskuyu pereorientatsiyu estestvennonauchnogo poznaniya: istoriya i sovremennost* / N. A. Ozhevan // *Filosofskie voprosy meditsiny i biologii*. – Vyp. 22. – К.: Zdorov'ya. – 1990. – С. 22.
8. Ozhevan M. A. *Liudskiy «vymir» nauky ta naukovi «vymiry» liudyny* / M. A. Ozhevan. – К.: «Lybid», 1992. – 175 s.
9. Perlz Frederik S. *Vnutri i vne pomoynogo vedra. Praktikum po geshtaltterapii* / Frederik S. Perlz. – SPb, izd-vo «Peterburg-KhKhI vek», 1995. – 448s.
10. *Filosofiya i meditsina: sovremennoe vzaimodeystvie* [Yelektronniy resurs]. – Rezhim dostup: <http://filo-lecture.ru/filolecturet15r2part5.html>
11. Tsaregorodtsev G. I. *Meditsina i obshchestvo* / G. I. Tsaregorodtsev // *Terapevticheskiy arkhiv*. – 1989. – 1. – S. 110-116.
12. Shchepin O. P. *Obshchestvennoe zdorove i zdravookhranenie* [Uchebnik] [Yelektronniy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.booksmed.com/zdravooxranenie/2560-obschestvennoe-zdorove-i-zdravookhranenie-schepin-uchebnik.html>