

КАК ПРЕОДОЛЕТЬ КРИЗИС МЕДИЦИНСКОЙ ГУМАНИТАРИСТИКИ?

Н.Н.Седова

Заслуженный деятель науки РФ, доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор, руководитель Отдела этической, правовой и социологической экспертизы в медицине ВМНЦ, заместитель Главного редактора журнала «Биоэтика», nns18@yandex.ru

Медицинская гуманитаристика – это комплекс научных и образовательных концептов, обеспечивающих интеграцию медицинской теории и практики в контекст социума. Современный кризис медицинской гуманитаристики связан с интенсивным развитием новых биотехнологий и гораздо более медленным процессом разработки объяснительных гипотез, нормативных регуляторов и социальных прогнозов их использования на практике. Отставание это можно было бы расценить как закономерное, если бы не темпы технологического прогресса, на порядки превышающие все предыдущие изменения в технологической сфере. Парадокс заключается в том, что заинтересованный в гуманитарной экспертизе применения новых технологий социум, одновременно тормозит ее развитие. С философской точки зрения, это типичная подмена ценности – технологии становятся самоценными, а понимание того, что происходит в результате их применения, отступает на второй план. Самое опасное в этой ситуации – изменение подходов к подготовке кадров, которые будут работать с новыми технологиями. Цифровая медицина требует операциональных навыков, время на приобретение которых «отнимается» в вузах у «непрофильных» (в основном, гуманитарных) дисциплин. Поэтому с каждым годом в российских медицинских вузах усиливается тенденция дегуманизации медицинского образования.

Актив ежегодной Всероссийской научно-практической конференции «Философские проблемы биологии и медицины» обратился, в связи со сложившейся ситуацией, с Открытым письмом к Министерству, Комитетам Государственной Думы и ОНФ. Письмо уже набрало гораздо больше подписей, чем это требуется для рассмотрения подобного документа. Ниже мы публикуем его полный текст и свой комментарий.

Ключевые слова: медицинская гуманитаристика, дегуманизация высшего медицинского образования, гуманитарные науки, социальные науки, биомедицинская этика.

DOI 10. 19163/2070-1586-2019-1(23)-3-5

HOW CAN WE OVERCOME THE CRISIS OF THE MEDICAL HUMANITIES?

N. N.Sedova

Honored worker of science of the Russian Federation, doctor of philosophy, doctor of law, Professor, Head of the Department for ethical, legal and sociological expertise in medicine VMSC, Deputy editor-in-Chief of journal "Bioethics", nns18@yandex.ru

Medical humanities is a complex of scientific and educational concepts that ensure the integration of medical theory and practice in the context of society. The current crisis of medical humanities is associated with the intensive development of new biotechnologies and a much slower process of developing explanatory hypotheses, normative regulators and social forecasts of their use in practice. This lag could be regarded as natural, if not for the pace of technological progress, by orders of magnitude higher than all previous changes in the technological sphere. The paradox is that the society interested in humanitarian expertise of application of new technologies, at the same time brakes its development. From a philosophical point of view, this is a typical substitution of value – technology becomes self-valuable, and the understanding of what happens as a result of their application, recedes into the background. The most dangerous thing in this situation is the change of approaches to training, which will work with new technologies. Digital medicine requires operational skills, the time for the acquisition of which is "taken" in universities from "non-core" (mainly humanitarian) disciplines. Therefore, every year the trend of dehumanization of medical education is increasing in Russian medical universities.

The asset of the annual all-Russian scientific and practical conference "Philosophical problems of biology and medicine" addressed, in connection with the situation, an Open letter to the Ministries, Committees of the State Duma and the All-Russian Popular Front. The letter has already received much more signatures than is required for the consideration of such a document. We publish his full text and our comment below.

Key words: medical Humanities, dehumanization of higher medical education, Humanities, social Sciences, biomedical ethics.

**МИНИСТРУ НАУКИ И ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ РФ КОТЮКОВУ М.М.
МИНИСТРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ
СКВОРЦОВОЙ В.И.
ПРЕДСЕДАТЕЛЮ КОМИТЕТА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ ПО
ОБРАЗОВАНИЮ И НАУКЕ НИКОНОВУ В. А.
ПЕРВОМУ ЗАМЕСТИТЕЛЮ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ
КОМИТЕТА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ ПО
ОБРАЗОВАНИЮ И НАУКЕ СМОЛИНУ О.Н.
ПРЕДСЕДАТЕЛЮ КОМИТЕТА ПО ОХРАНЕ
ЗДОРОВЬЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ
МОРОЗОВУ Д. А.
ОТКРЫТОЕ ПИСЬМО
О ПРОЕКТЕ МЕДИКО-ГУМАНИТАРНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ (МЕГО)**

От лица широкой общественности – преподавателей вузов, учёных, общественных деятелей и просто неравнодушных людей в самых разных специальностях, мы хотели бы обратиться к Министерству науки и высшего образования, Министерству здравоохранения, Комитету Государственной Думы по образованию и науке, ко всем структурам управления в России, так или иначе связанным с проблемами российского образования.

Мы представляем широкое сообщество преподавателей высшей школы России, в первую очередь медицинских вузов. У большинства из нас большой опыт преподавания в системе высшего образования. Последние

десятилетия мы являемся непосредственными участниками и свидетелями происходящих в этой сфере процессов.

В настоящее время наблюдается ярко выраженная тенденция дегуманизации высшего медицинского образования в России: сокращается число часов на гуманитарные дисциплины, экзамены заменяются зачётами, зачёты начинают проводить в форме тестирования, когда студентам достаточно не ходить на лекции и семинары, а просто прийти в конце семестра и сдать письменный тест. Не противоречит такой практике последняя версия Федерального государственного образовательного стандарта, согласно которому вузы самостоятельно могут определять виды и количество часов по учебным дисциплинам. В борьбе за часы и ставки это приводит к заметному сокращению непрофильных, но важных для общего развития личности дисциплин, особенно гуманитарных предметов: истории, биомедицинской этики, философии и др.

Отчасти указанные процессы связаны с тем, что гуманитарные дисциплины имеют устаревшую методологическую базу и преподаются в медицинских вузах в отрыве от медицинской проблематики, и студенты-медики далеко не всегда могут понять, как применять гуманитарные знания и навыки в своей профессиональной деятельности. Но отвечать на подобные вызовы нужно не сокращением гуманитарной подготовки, а качественным улучшением её уровня. Необходимо вывести на качественно новый уровень современное медико-гуманитарное образование, с поддержкой на федеральном уровне, тем более, что у ряда гуманитарных кафедр и вузов сегодня есть заметные достижения в этой области.

Мы отмечаем также, что сегодня нарастает разрыв между биомедицинскими технологиями и гуманитарными аспектами их применения. Чтобы осознать риски инноваций, максимально обезопасить их, гармонично вписать в социокультурное пространство, нужна не только специально-медицинская, но и основательная гуманитарная подготовка современного врача.

В то же время сегодня, в силу большой специализации, практически один предмет – философия – в медицинском вузе способен создать широкую мировоззренческую платформу для развития системного мышления врача. Но для этого необходимо переосмысление роли философии и гуманитарных дисциплин в структуре медицинского образования, переориентация их на формирование системного клинического мышления.

На практике же, как уже отмечалось, наблюдается тенденция значительного ослабления гуманитарной составляющей в высшем медицинском образовании. Если даже гуманитарные дисциплины формально остаются в учебном плане, реально малые объёмы часов или формы их проведения сводят влияние гуманитарной культуры на подготовку будущего врача практически к нулю.

Одновременно в системе здравоохранения в России сегодня нарастает тенденция всё большей коммерциализации медицины, превращения её практически в сферу бизнеса, где главной целью является получение прибыли, а лечение больного – всего лишь средство для достижения, пускай и положительной, но не вполне медицинской цели.

Сложение этих тенденций взаимно подкрепляет друг друга и ведёт в конечном итоге к размыванию медицины как деятельности по лечению больного человека – гуманитарно-ориентированного вида профессии. Под видом лечения мы всё более получаем другой вид активности (медико-ориентированный сервис-обслуживание) в сфере медицинского образования и здравоохранения.

Подобные тенденции нарастают не только в отношении к гуманитарным, но и теоретическим дисциплинам в системе медицинского образования. Падает и гуманитарная, и теоретическая подготовка будущего врача. Современная система финансирования вузов прямо зависит от количества студентов, которое сегодня является гарантом и числа преподавательских ставок, и объёма бюджетного и внебюджетного финансирования, объективно формируя тенденцию «снижения планки» в отношении к уровню подготовки студентов, что особенно затрагивает

гуманитарные дисциплины, которые сегодня принято считать непрофильными, но реально именно они являются базой для формирования клинического мышления и этической основы принятия врачебных решений. В итоге возникает крайне опасная тенденция превращения медицинских вузов в кузницу таких «медицинских кадров», выпуск которых в практическое здравоохранение станет фактором риска для национальной безопасности страны.

Подобные тенденции являются крайне тревожными и требуют срочного осознания и активного принятия мер.

Мы исходим из следующих двух постулатов в области гуманитарного образования в медицине:

- 1) медицина – это интегральная деятельность, сочетающая в себе специально-медицинские и гуманитарные составляющие; обе компоненты необходимы, и ослабление одной из них приведёт к ослаблению медицины в целом,
- 2) гуманитарная компонента медицинской деятельности и образования должна не сокращаться, а наоборот, усиливаться, одновременно приобретая качественно новый, современный характер.

Опираясь на эти постулаты и очерченную выше ситуацию, считаем, что первые шаги по её выправлению должны заключаться в следующем:

1. Организация и проведение **Всероссийского совещания заведующих гуманитарными кафедрами медицинских вузов России**, на котором предлагается обсудить и проанализировать ситуацию с гуманитарным образованием и выработать основные рекомендации по исправлению существующего положения.

2. Формирование новой концепции **медико-гуманитарного образования (МЕГО)** – концепции гуманитарного образования в медицинских вузах России, в большей мере ориентированного на профессиональные задачи медицинской профессии (например, создание новых курсов медико-гуманитарного профиля, преподавание не только философии, но и философии медицины, введение клинической биоэтики на старших курсах и т.д.).

3. Закрепление видов, объёма часов и форм контроля непрофильных (в том числе гуманитарных) дисциплин высшего медицинского образования в рамках новой версии или в дополнении к имеющейся версии Федерального государственного образовательного стандарта.

4. Создание системы учебно-методических центров (УМЦ), профильных ФУМО по гуманитарным дисциплинам, на базе и с участием которых будет вестись переподготовка кадров в рамках новой концепции МЕГО.

Данный проект может быть первоначально опробован в пилотном варианте на базе ведущих медицинских вузов России, выработана более детальная программа мероприятий в рамках работы инициативной группы.

Проект МЕГО должен предполагать существенную модернизацию концепций и подходов гуманитарных дисциплин, приведение уровня их обеспечения и преподавания в соответствие с современными достижениями, в том числе введение новых медико-гуманитарных предметов, таких как философия медицины, медицинская антропология, экомедицина. Курировать такую работу могли бы Гуманитарные советы вузов или специально созданные медико-гуманитарные центры (МГЦ). Организация новых курсов по отдельным направлениям МЕГО возможна также в рамках факультетов постдипломного образования при медицинских вузах, в том числе по медицинской антропологии и экомедицине для социальных работников, по истории и философии медицины для преподавателей, работающих с аспирантами, и т.д. Крайне важно сохранить и развивать научно-методическое обеспечение аспирантского и кандидатского экзамена по философии.

Для координации всего объёма работы в рамках проекта медико-гуманитарного образования целесообразно создание структуры при Министерстве науки и высшего образования и Министерстве здравоохранения. Пилотный проект МЕГО может быть рассчитан на 4–5 лет на базе ряда ведущих медицинских вузов, по результатам которого могут быть приняты решения на федеральном уровне.

Просим Министерство науки и высшего образования, Министерство здравоохранения, Комитет по образованию и науке Госдумы, Комитет по охране здоровья Госдумы, Общероссийский народный фронт, все заинтересованные общественные организации поддержать наш инициативный проект медико-гуманитарного образования, первые шаги по его реализации и созданию в дальнейшем целостной программы по его формированию и внедрению.

Хотя мы акцентируем внимание на проблемах высшего медицинского образования, но понимаем, что во многом сказанное ниже относится к системе образования в России в целом. Призываем все конструктивные силы в образовательном пространстве России присоединяться к нашей инициативе, развивая её в своих направлениях.

Медицинская профессия во все времена ставила на первый план задачи гуманитарного характера – заботы о человеке, о его телесно-душевном благополучии и гармоничном образе жизни. Медицина имеет дело в первую очередь с больным человеком, живущим в обществе и обладающим определённым культурным кодом, и дело лечения человека, а не просто отдельных фрагментов его тела, – это во многом медико-гуманитарная задача. Полноценная гуманитарная подготовка врача – необходимое основание для его качественной профессиональной деятельности.

Присоединяясь к тексту письма, хочется отметить, что основой гуманитарной экспертизы в медицине является этическая рефлексия происходящих в ней событий. В целом ряде статей нашего журнала в последние годы шла речь об усилении биоэтического сопровождения медицинской науки, практики и медицинского образования [1, 2, 3 и др.]. Сейчас уже очевидно, что подготовка врачей в российских вузах утрачивает свое ценностное содержание. Если раньше курс биоэтики изучался тогда, когда студенты уже выходили в клинику и могли на практике применять полученные этические знания, а затем закреплять этические навыки в интернатуре, то сейчас а) биоэтика изучается на младших курсах, а в некоторых вузах вообще присоединяется к курсу философии (?!), б) ликвидация интернатуры сделала процесс закрепления этических навыков неорганизованным. Казалось бы, известная вещь: между теорией и практикой всегда стоит оценка, именно ценностный подход обеспечивает возможность применения/неприменения тех или иных инноваций в медицине. Но как раз умение оценить ситуацию по шкале «добро – зло» не вырабатывается у современных студентов.

Нам представляется, что исправлять ситуацию нужно срочно. Сейчас мы не знаем, к чему приведет внедрение технологий human enhancement, а значит, не можем и оценить, принесут они пользу или вред. Отдельные достижения геномики не систематизированы, а если нет представления о системных изменениях при манипуляциях с генами, не выработана и норма – что можно, а что нельзя делать. Энвайронментальные риски рассматриваются только в плане негативного воздействия человека на окружающую среду, но мы не знаем, как ответит природа на изменения биологической сущности человека, какие социальные формы

примет естественный отбор. Современные технологии в медицине как конвергенция живого и неживого, как «природоподобные технологии» (М.В.Ковальчук), по сути, формируют отношение к человеку как к компьютерной модели. Представления о том, что такой подход элиминирует естественное начало в человеке, что в результате применения подобных технологий человек исчезнет как биологический вид, еще совсем недавно считались алармистскими, а сейчас стали вполне привычными, даже обыденными. Но не задумываться над тем, что нас ждет в век цифровой медицины, мы не можем. А единственная наука, которая может оценить соотношение рисков и пользы – это биоэтика.

Мы полагаем, что

- в медицинских вузах должна преподаваться не биоэтика, а биомедицинская этика, это больше соответствует целям профессиональной подготовки;
- изучение биомедицинской этики должно быть непрерывным: теоретическая часть на младших курсах, практическая – на средних и прикладная – на старших;
- этическая подготовка должна быть включена в курсы НМО.

Литература:

1. Петров В.И. Международный День Биоэтики/Биоэтика. 2017. №2. – С. 5-6.
2. Седова Н.Н. Судьба биоэтики в медицинском образовании современной России под угрозой/Биоэтика. 2018. №1. – С. 5-7
3. Serova I.A., Yagodina A.U. Formation of lateral thinking in discussion of bioethical dilemmas of technologies of "human enhancement"// Биоэтика. 2017. N.1.- P. 11 – 15.

References:

1. Petrov V.I. Mezhdunarodny`j Den` Bioe`tika/Bioe`tika. 2017. №2. – S. 5-6.
2. Sedova N.N. Sud`ba bioe`teki v medicinskom obrazovanii sovremennoj Rossii pod ugrozoi/Bioe`tika. 2018. №1. – S. 5-7
3. Serova I.A., Yagodina A.U. Formation of lateral thinking in discussion of bioethical dilemmas of technologies of "human enhancement"// Bioe`tika. 2017. N.1.- P. 11 – 15.