

<https://medicinainternaucv.files.wordpress.com/2013/02/project-professionalism.pdf> (accessed: 05.01.2020).

4. Tallis R. Hippocratic Oaths: Medicine and its Discontents. – London: Atlantic Books, 2004. – 352 p.

5. Wildes K. Bioethics as Social Philosophy // Bioethics / ed. by E. F. Paul, F. D. Miller, Jr, and J. Paul. – Cambridge University Press, 2002. – pp. 113-125.

## **ГУМАНІСТИЧНІ ВИМІРИ СУЧАСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ТРАДИЦІЯ І ПЕРСПЕКТИВИ**

*Ступак Ф. Я., Шевченко С. Л., Редькіна О. А.*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Вивчення медицини, як і будь-якої іншої галузі людської діяльності та знання, обов'язково потребує ґрунтовного ознайомлення з її історією. Вивчення студентами предмету “Історія медицини” засвідчує інтегрованість медицини з філософією, етикою, релігією та іншими гуманітарними науками. В процесі становлення та розвитку медицини саме філософія, етика, релігія допомагають набутти і розвинути знання, що стають компонентами мистецтва медицини: гуманізм, альтруїзм, мудрість, ретельність, високі морально-етичні якості. Окрім того, вони формують у лікаря усвідомлення того, що він повинен володіти ще й таким знанням, яке можна назвати “особливим відчуттям”, “неусвідомленою компетентністю”.

Професія лікаря потребує вміння логічно мислити, визначати взаємозв'язок між явищами, аналізувати їх, приймати правильне рішення з урахуванням досвіду минулого і досягнень сучасної науки. Як зазначав наш видатний учений Данило Самойлович, усі ті, хто готуються стати лікарями, повинні бути “милосердними, співчутливими, послужливими..., любити свого ближнього, як самого себе, не бути ні скупими, ані зажерливими в грошових справах; скупість і зажерливість – дві вади, що ганьблять лікаря. ... щоб стати лікарем, треба бути бездоганною людиною” [1, с. 140]. Заповіді Г. Марселя та Е. Фромма про мистецтво бути, а не мати, мистецтво почути серце іншого покликані формувати засади гуманістичного світогляду майбутнього лікаря і педагогів, які навчають майбутніх лікарів. А питання С. Б. Кримського: “Люди ніколи не позбудуться вічної дилеми: ХТО МИ? Тільки й того, що “мавпи з претензіями”, чи все-таки представники духу?” [2, с. 20], залишається відкритим і до сьогодні. Яскравим прикладом практичного втілення благочестя, любові, людяності та мужності можна назвати життя та діяльність “представників духу” – італійського лікаря, наукового дослідника, і університетського професора Джузеппе Москаті (1880 – 1927), канонізованого католицькою церквою, та українського лікаря-хірурга, доктора медицини, архієпископа Сімферопольського та Кримського В. Ф. Войно-Ясенецького (свт. Лука) (1877 – 1961), канонізованого православною церквою.

Історія світової медицини дає нам багато прикладів самовідданості та самопожертви лікарів. Так, зразком високих етичних норм людинолюбства був видатний лікар-гуманіст і добродійник Федір Гааз (1780 – 1853). Усі свої кошти

він спрямовував на допомогу бідним та ув'язненим. На п'єдесталі пам'ятника Гаазу викарбувано слова: “Поспішайте робити добро”.

Високим гуманізмом відзначався англійський громадський діяч, філантроп, реформатор тюремної справи Джон Говард (1726 – 1790). Він брав участь у боротьбі з епідеміями на півдні України і загинув.

Назвемо ще одне ім'я. Альберт Швейцер (1875 – 1965) – німецький і французький мислитель, доктор філософії, теології та медицини, автор фундаментальних праць з теології, лауреат Нобелівської премії. У Африці (Габоні) збудував лікарню і понад півстоліття надавав медичну допомогу місцевим жителям. Удостоєний Нобелівської премії миру за велику гуманістичну діяльність у збереженні миру на планеті; кошти від премії витратив на лікування прокази в Африці.

Для медиків характерними є подвижництво й самопожертва, які найбільше виявилися в ході наукового вивчення особливо небезпечних інфекцій. Серед учених, які прославили себе героїчними дослідженнями, що необхідні були для виявлення причини, лікування і профілактики цих інфекцій, чимало й наших співвітчизників.

Стан медицини завжди визначався рівнем розвитку суспільства, соціально-економічними умовами, досягненнями науки, техніки, культури. Письменники, художники, скульптори не залишали поза своєю увагою медицину. Прикладом персоніфікованого зв'язку медицини й літератури є діяльність багатьох лікарів і літераторів. Серед них А. Дойл – відомий англійський лікар і письменник, автор книжки “Записки про Шерлока Холмса” (з персонажем доктора Ватсона); С. Моем – теж лікар і автор багатьох романів; Я. Корчак (Генрік Гольдшмідт) – польський письменник, педагог, лікар, автор книжки “Як любити дітей”. У 1940 р. разом із будинком сиріт опинився у варшавському гетто, а в 1942 р. загинув у концтаборі “Треблінка”. Письменник і лікар М. Парпура увійшов в історію української культури як перший видавець “Енеїди” Котляревського власним коштом. Він заповів свій маєток для лікарень, шкіл та Харківського університету. Працював у Ялтинській міській лікарні С. Руданський – класик української літератури. В. Даль – письменник, лікар, етнограф. Народився в Луганську в сім'ї лікаря-данця, одного з перших фабричних лікарів Донбасу. Особливе місце в історії культури посідає його визначна праця – “Толковый словарь живого великорусского языка”. А. Чехов – відомий письменник, автор таких творів, як “Палата № 6”, “Припадок”, “Скучная история”, які могли бути створені лише лікарем. В. Вересаєв (Смідович) – автор відомих “Записок врача” та ін. М. Булгаков – випускник медичного факультету Київського університету Св. Володимира. Його твір “Записки юного врача” є енциклопедією знань для медика-початківця. Ю. Щербак – доктор медичних наук, відомий письменник, випускник Київського медичного інституту. Здобув заслуженого авторитету на дипломатичній ниві як посол України в Ізраїлі, США, Мексиці, Канаді. В. Коротич – випускник Київського медичного інституту, поет, прозаїк, публіцист. Перелік яскравих імен можна продовжувати. Це є підтвердженням того, що хто розуміє лише медицину, розуміє її не повною мірою. Жоден

навчальний заклад неспроможний дати своїм студентам усі необхідні знання, уміння, навички на весь період їхньої практичної діяльності. У лікарському мистецтві немає лікарів, які б скінчили свою науку. Зважаючи на це, найбільш раціональним є формування потреби в постійному поповненні знань. За цих умов особливу цінність набуває виховання високої загальної культури, швидкості та гнучкості мислення, здатності орієнтуватися в новій інформації. Саме цьому сприяє вивчення гуманітарних дисциплін, зокрема історії медицини, філософії медицини, біоетики, культурології, теології та релігієзнавства.

В ході історії це знання (історія медицини й гуманітарне знання загалом) розвивалося нерозривно з еволюцією гуманізму, морально-етичним вдосконаленням лікаря та ставлення лікаря до пацієнта. Втім, починаючи з ХІХ і до ХХІ століття амбівалентність гуманізму почала проявлятися все гостріше, зокрема і дихотомією моральності та моралізму. В своїй концепції освіти відомий американський філософ та теолог П. Тілліх наголошує на тому, що “... Протягом ХІХ ст. технічний ідеал освіти значною мірою підпорядкував собі гуманістичний. Гуманізм став порожнім, позбавленим творчого змісту” [4, с. 345]. “Оскільки гуманізм став внутрішньо порожнім, й таким же став гуманістичний ідеал освіти. Не дивно, що ця подвійна порожнеча, порожнеча пристосування до потреб індустріального суспільства та порожнеча культурних цінностей, ставлення до яких позбавлене граничної зацікавленості, призводить до байдужості, цинізму, відчаю, розумових відхилень, дитячої злочинності, відрази до життя” [4, с. 347 – 348]. На фоні сучасних реалій, еволюції уявлень та переоцінки цінностей, роздуми американського мислителя є вкрай важливими і в сфері гуманітарних вимірів сучасної вищої медичної освіти.

У своїй “теономній етиці” П. Тілліх, розрізняючи моралізм і моральність, протиставляє обумовленим моралізмам – безумовну моральність, моралізму авторитету – моральність ризику, моралізмам закону – моральність милості, моралізму справедливості – моральність любові (“... справедливість втілюється в любові. Моралізм справедливості прагне до моральності любові. Любов... – це не емоція, а принцип життя. Творча справедливість – справедливість, що творить завдяки любові – це єдність любові та справедливості, граничний принцип моральності” [4, с. 341 – 342]). Для П. Тілліха любов – це не лише відповідь на проблему моралізму та моральності, але й її вирішення. Ці принципи мають стати світоглядним орієнтиром і для майбутніх лікарів, щоб уникнути загрози нівелювання людяності та порожнього блиску гуманізму.

Одна із головних загроз людяності в наш час також пов’язана, згідно відомого німецького філософа і викладача О. Ф. Больнова, теоретика екзистенціальної філософії та педагогіки, з переоцінкою зовнішнього успіху людиною, тобто вона не “знає міри”. На думку О. Ф. Больнова в “безмірності” проявляється внутрішня суть найбільшого нещастя сучасної людини, джерело дегуманізації суспільства. Завданням сучасної людини, згідно філософа, потрібно оголосити пошук “міри”, як обмежувальної межі соціальної суті людини на основі “вільного самообмеження” і самовиховання у душі “вільного розуму”. Людяність і гуманність повинні підтримуватися “мірою” – “волею до

порядку і безпеки”, якій загрожує техніка, засоби знищення людини, духовна безрідність, функціоналізація життя і т. п. Зокрема, згідно філософа, постійна праця без відпочинку і дозвілля, коли в жертву їй приноситься і сама людина і її близькі, не сприяє розвитку людяності [5; 6].

Нинішня інформаційна та постсекулярна доба породжує виклики на шляху підвищення та вдосконалення якості підготовки фахівців-медиків в контексті викладання соціогуманітарних дисциплін в медичних університетах. І ці виклики, які технократичний уряд нашої держави намагається подолати завдяки нівелюванню місця соціогуманітарних дисциплін в системі підготовки медичних кадрів, зокрема скороченням навчальних годин таких дисциплін, як історія медицини, філософія, біоетика, етика, релігієзнавство та ін. в майбутньому може призвести до катастрофічних наслідків. Уже сьогодні в своїй переважній більшості випускники медичних університетів не завжди керуються в повсякденній практиці лікаря морально-етичними принципами, надають перевагу матеріальній, а не духовній сфері розвитку, потрапляють в корупційні скандали, не знають елементарних норм етичної поведінки та не проявляють елементарну тактовність.

Вдосконалення якості підготовки фахівців-медиків в контексті викладання соціогуманітарних дисциплін в медичних університетах має, навпаки, передбачати збільшення кількості навчальних годин, інтеграцію соціогуманітарних курсів (наприклад, історії медицини та філософії медицини; релігієзнавства і теології; біоетики та ноетики), врахування особливостей процесів секуляризації та інформатизації сучасного суспільства. Технічний ідеал освіти, зокрема і медичної, не може бути пріоритетнішим за гуманістичний.

Підсумувати варто пророчим, на наш погляд, висловлюванням французького філософа та етнографа К. Леві-Строса – “XXI століття буде століттям гуманітарних наук, або його не буде взагалі” [3, с. 157].

#### Література:

1. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович. – К.: Наук. думка, 1987. – 151 с.
2. Кримський С. Б. Під сигнатурою Софії. – К.: Видавничий дім “Києво-Могилянська академія”, 2008. – 368 с.
3. Леви-Строс К. Путь масок [пер. с фр., сост., вступ, ст. и примеч. А. Б. Островского]. – М.: Республика, 2000. – 399 с.
4. Тиллих П. Теология культуры // П. Тиллих Избранное: теология культуры [пер. с англ. Е.Г. Галагушкин, О.В. Боровая, Т.И. Вевюрко, Е.А. Жукова, О.Я. Зоткина, В.В. Рынкевич, Т.Е. Савицкая]. – М.: Юрист, 1995. – С. 236 – 395 (Лики культуры).
5. Bollnow O. F. Mensch und Raum. – Stuttgart: Kohlhammer, 1963. – 310 s.
6. Bollnow O. F. Neue Geborgenheit. Das Problem einer Überwindung des Existentialismus. 2 Aufl. – Stuttgart: Kohlhammer, 1960. – 247 s.