

ПРОБЛЕМА РІЗНОРІДНОСТІ ЗНАННЯ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

С. В. Кірієнко

викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини,
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ, Україна
socioauxmail18@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4100-6698>

[https://doi.org/10.34017/1313-9703-2025-1\(25\)-2\(26\)-95-102](https://doi.org/10.34017/1313-9703-2025-1(25)-2(26)-95-102)

Анотація

Сергей Кириенко. Проблемът за разнородността на знанията в медицинското образование. Науката и цялата съвкупност от човешките знания могат символично да бъдат сравнени с митологично същество, което, съществувайки с векове, поглъща заобикалящата природа и постепенно нараства не само количествено, но и качествено, проявявайки все нови и неочаквани свойства, които на всеки етап изискват ново осмисляне, тъй като предишните схеми и принципи на анализ се оказват остарели и неприложими. Затова на всеки етап от развитието на знанието актуални са въпросите за съотношението между разнородните знания. Променливи са не само съдържанието на конкретните знания в дадена област, но и начинът, по който разнородните знания взаимодействат помежду си. Съществуват области, които от самото начало са „синтетични“, като например медицината, която съчетава в себе си разнородни знания. Затова, особено за медицината, на всеки исторически етап от развитието на знанието, е актуално изследването на взаимодействието между различните видове знания, отрасли на знанието и отделни науки, които образуват интелектуалната медицинска среда.

Ключови думи: наука, природни науки, хуманитарни науки, образование, светоглед, медицина, медицинско образование

Анотація

Сергій Кірієнко. Проблема різнорідності знання в медичній освіті. Науку та її увесь масив людських знань можна символично порівняти з міфологічною твариною, яка, існуючи століттями, споживає навколишню природу і поступово зростає не лише кількісно, але й якісно, виявляючи все нові й нові неочікувані властивості, які на кожному етапі потребують нового осмислення, бо попередні схеми та засади аналізу виявляються застарілими і непридатними. Тому на кожному етапі розвитку знань актуальними є питання співвідношення різнорідних знань... Плинним є не лише зміст конкретних знань конкретної галузі, але й спосіб, яким взаємодіють різнорідні знання між собою. Існують галузі з самого початку „синтетичні“, такі як медицина, яка поєднує у собі різнорідні знання. Тому особливо для медицини на кожному історичному у етапі розвитку знань актуальним є дослідження взаємодії різних видів знань, галузей знань та окремих наук, утворюючих інтелектуальне медичне середовище.

Ключові слова: наука, природничі науки, гуманітарні науки, освіта, світогляд, медицина, медична освіта

Abstract

Serhii Kiriienko. The problem of knowledge heterogeneity in medical education. Science and the whole array of human knowledge can be symbolically compared with the mythological animal, which, existing for centuries, consumes the surrounding nature and gradually grows not only quantitatively, but also qualitatively, revealing more and more unexpected properties

that need more and more comprehension at each stage. Not only the content of specific knowledge of a particular field is flowing, but also the way in which heterogeneous knowledge interacts with each other. There are areas synthetic from the very beginning, like medicine, which combines heterogeneous knowledge. Therefore, especially for medicine, at every historical stage in the development of knowledge, it is relevant to study how exactly different types of knowledge, fields of knowledge and individual sciences interact, forming an intellectual medical environment.

Key words: science, natural sciences, humanities, education, worldview, medicine, medical education

Актуальність та постановка проблеми. Метою роботи є дослідження рівня та особливостей усвідомлення студентами та аспірантами-медиками складності своєї майбутньої професії, різноманітності необхідних знань, як це впливає на їхній професійний вибір.

Стаття спирається на два рівні дослідження проблеми. Першим є теоретичне дослідження змісту проблеми (на рівні філософсько-методологічних засад та підходів філософії науки). На емпіричному рівні дослідження методами соціологічного опитування, яке було організовано та проведено соціологічною групою Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця за участю автора (й разом з викладачами кафедри). Було проведено опитування студентів (третього-п'ятого курсів) та аспірантів НМУ. У опитуванні взяли участь більше 330 студентів та аспірантів.

Результатом є спостереження, що студенти та аспіранти різних спеціальностей медичного ЗВО усвідомлюють феномен різноманітності, різноманітності знань, що необхідні для їхнього майбутньої або й актуальної професії. Зокрема, виявлено, що для студентів та аспірантів-медиків медицина не є “виключно природничою” чи, навіть, “переважно природничою” сферою знань та практики.

Виклад основного матеріалу. Проблема співвідношення різних галузей знань, – має свою давню історію. Історично “конфлікт” гуманітарного та природничого знань міг розвинути тільки з того часу, коли людство усвідомило різницю, принципову неоднаковість різних знань. Це могло статись лише після того, як точні та емпіричні науки (математика, фізика тощо) набули того рівня розвитку, того блиску раціональної довершеності, коли нагальними почали виглядати питання їхньої “зразковості” та питання здатності (чи нездатності) усього великого масиву людських знань у все зростаючій кількості наук та наукових галузей відповідати тим високим стандартам науковості, який демонстрували розвинуті точні та природничі науки.

У медичній інтелектуальній “сфері” з необхідністю поєднуються природничонаукові та гуманітарні знання та навички. Зазвичай, та гуманітарна частина будь-якої освіти, що зумовлюється освітньою політикою певної держави чи певного суспільства, передбачає засвоєння певного масиву гуманітарних знань. Медицина – одна з небагатьох галузей, де, зрештою, потрібні не тільки спеціальні гуманітарні знання, але й відповідні вміння. Така потреба виникає вже на етапі професійної діяльності. Важливе значення у професійній діяльності має культура комунікації з пацієнтом, його родичами, дотримання норм і принципів медичної етики та деонтології. Медичну етику можна схарактеризувати як “напружену”. Це – один з тих факторів, що уподібнює чи споріднює медицину з освітою. Освітній процес у його найкращих зразках потребує гуманітарних вмінь, причому, що, може й не дивно, як від педагога так і від учня (студента). Найпростішим прикладом є вірне ставлення до помилок учня (рідше потрібне вірне ставлення учня до помилок педагога), таке ставлення, яке внаслідок виваженості, толерантності з боку педагога, не знищує ані індивідуальності, ані бажання учня вчитись.

Спеціальні знання не завжди поєднуються з гуманітарними навичками навіть у найталановитіших людей. Наведемо відомий приклад двох великих фізиків – Альберта Айнштейна та Нільса Бора. Творчі досягнення Айнштейна та Бора пов'язані й історично, й змістовно. Осо-

бистий внесок у науку та талант кожного з них може викликати лише захоплення. Але здатність до "виховання" учнів у цих двох мислителів була різною. Айнштайн, попри свої досягнення як видатного вченого-дослідника, був, мабуть, менш талановитим наставником, ніж Нільс Бор. Принаймні, хоча Альберта Айнштайна можна назвати "вчителем всього людства", як і Нільса Бора, навряд чи хтось легко згадає учнів А.Айнштайна. Тоді як Н. Бор уславився тим, що справив "надихаючий", "наставницький" вплив на багатьох найвидатніших фізиків свого часу. Як про людину, яка змусила зрозуміти, що таке наука, про Бора висловлювався винахідник "принципу невизначеності" Вернер Гайзенберг, чия наукова прозорливість дивує й досі. Відоме висловлювання Віктора Ф. Вайскопфа, лауреата нобелівської премії: "Навряд чи можна уявити собі ту атмосферу ентузіазму і інтенсивного піднесення, яка панувала тоді в Інституті теоретичної фізики, очолюваного Нільсом Бором. Вплив Бора проявився тут в повну силу" (Гончаренко, 2013, с. 9). Підкреслимо, мала кількість "персональних" учнів не завадила Айнштайну впливати на інтелектуальну сферу людства, не лише створюючи знання, але й впливаючи на саме мислення науковців. Зокрема філософський словник підкреслює, що Альберт Айнштайн "засновник релятивістської фізики, яка суттєво вплинула не тільки на розвиток фізики, космології, механіки ХХ ст., але й спричинилася до створення нової карти світу та зміни стилю наукового мислення" (*Філософський енциклопедичний словник*, 2002, с. 185).

Пересічний клієнт медицини частіше не відчуває складність та проблемність медичної етики. Існує дві причини, які заважають оцінити медичну етику як "напружену", важку в реалізації, як таку, що потребує певного таланту чи зусиль:

- типовість більшості випадків взаємодії лікарів з пацієнтами, що елімінує момент "творчості" або новизни з етичного аспекту роботи лікаря; при чому типовість більшості випадків лікування зумовлена якраз тією обставиною, що у масову медичну практику "допускаються" лише досить перевірені методи та засоби лікування, і тому повністю чи достатньо оригінальні випадки лікування зустрічаються не так часто; медична спільнота прагне типовості, бо типовість для нашого предмету розгляду – це перевіреність і надійність, і це прагнення, як наслідок, дещо зменшує враження від непростоти та емоційної напруженості медичної етики у стороннього спостерігача.

- як зрозуміло, найбільш етично навантаженими є зусилля не просто практичної, але й дослідницької медицини (включаючи новаторську), з якою пацієнт безпосередньо стикається не так часто. Можна сказати, що медична етика, яка схиляє до надійності на етапі розробки і дослідження методів лікування, вона ж зменшує етичну напругу на етапі застосування цих методів, безпосереднього спілкування лікаря та пацієнта у лікувально-реабілітаційному процесі. Етика медика-дослідника є складнішою, особливо враховуючи те, що у етиці медичних досліджень реалізується не індивідуальна етика дослідника, а спільнотна етика всього медичного дослідницького співтовариства (чи його частини); спільнотна етика є складнішою для розуміння. Тому здається, що окремий медик лише "виконує" приписи медичної спільнотної етики. Хоча вони можуть виявитись достатньо спірними, оскільки у своїй практичній медичній діяльності лікар все ж часто стикається з цілою низкою різних питань, які існують на межі зіткнення різних етичних принципів і норм, й часто вимушений обирати рішення на рівні "найменшого зла". Як приклад – трансплантація анатомічних матеріалів від живого донора.

Ми певні, що існують випадки, коли гострота етичних проблем медицини, напруженість медичної етики відчувається безпосередньо. Зокрема – це період вибору професії майбутнім медиком. Доленосне рішення при виборі медичної професії, мабуть, примушує яскраво переживати й усвідомлювати згадану особливу напруженість етики майбутньої професії, не дозволяє залишити поза увагою цей чутливий аспект.

Тому абітурієнт-медик, майбутній студент-медик мусить, обираючи професію, обрати водночас ніби дві різномірних сфери знань: природничо-наукове знання, що забезпечує медичну практику з боку "природи" і гуманітарне знання, що має забезпечити етичну, психо-

логічну компетентність медика-професіонала. Ці дві площини мають вельми різний “статус”.

Математика та фізика, природничі науки, стали історично “зразком науковості”, тоді як етика, попри історичний розвиток, ускладнення структури, виникнення нових галузей прикладної і практичної професійної етики, бере свій початок у сфері філософських знань. Невипадково за етикою закріплений статус практичної, прикладної філософії з усіма рисами філософських знань, такими як абстрактність, умоглядність, плюралістичний характер тощо. За фізику “тягнуть” прагнучи бездоганності, строгості, доказовості, системності, інші науки, включаючи ті, які входять у склад медицини.

Наука не є бездоганною, у науковому прогресі відбувається вдосконалення не лише наукових знань, плодів науки, але й самої науки, яка не тільки вчить, але й “вчиться” відповідати більшим стандартам точності, надійності тощо. При цьому вимоги до вищого рівня науковості існують не у вигляді абстрактних якостей, не у вигляді формального переліку якостей, а у вигляді повноцінних зразків реалізації цих вимог (досягнення зразкових якостей та рівнів) – у конкретній науковій дисципліні. Тому поряд з терміном “вимоги науковості” або “стандарты науковості” існує термін “зразки науковості”. Зразок – це конкретна реалізація вимог та якостей у певній науці. Як відомо, історично першим зразком науковості була “формальна” (за сучасною класифікацією) наука – математика, чи її розділ – геометрія. Математика була зразковою не лише тому, що дозволяла надійно спроектувати певний механізм чи споруду, але й тому, що справляла відповідне враження на людський розум. Згодом, зразком науковості стала фізика: завдяки Ньютону фізика виникла як наука, спроможна користуватись строгістю, точністю, доказовістю математики для вельми точного, методологічно виваженого вивчення та пояснення явищ природи. Ньютонова фізика зуміла долучити й абстрактну дисципліну математику до реальності, й спровокувала, як відомо, розвиток нових галузей математики. І. Ньютон разом з Г. Ляйбніцем були винахідниками диференціального та інтегрального обчислення.

Гуманітарні чи філософські дисципліни були якщо і не менш важливими для суспільства, ніж фізика або математика, але вельми далекими від зразковості, далекими від зразків науковості. Вони могли вражати своєю глибиною чи важливістю, вони могли впливати на долі людей, а може й народів, але не справляли, як математика, глибинно-інтуїтивне враження точності, переконливості... На нашу думку, уникнути врахування різноманітності навчальних дисциплін у медичному освітньому закладі неможливо. Ця різноманітність чи різноманітність впливає навіть не з потреб лікарської практики, вона пов’язана зі складністю самої людської природи. У побуті складність людської природи не відчувається безпосередньо, але деякі люди, замислюючись над цим, осмислюють її вельми змістовно. От, наприклад, мабуть, неперевершене формулювання Блеза Паскаля, філософа й математика: “То що ж людина за химера? Що за цікавина, що за потвора, що за хаос, що за суперечливий предмет, що за диво? Суддя усього, немічний хробак земний, хранитель істини, клоака непевності й заблуду, слава і відпадок Всесвіту (Паскаль, 2009, с.117).

Опитування студентів НМУ мало на меті виявити зокрема:

- як саме студенти сприймали медицину при виборі спеціальності: якою мірою і як саме вони споріднювали медицину з комплексом гуманітарних наук (чи, може, протиставляли медицину як галузь природничих знань та гуманітарні науки; як зрозуміло, заперечувати повністю гуманітарний аспект у практиці медика – неможливо);

- як, взагалі, студенти пояснюють собі “неоднаковість” наукових (та й філософських) дисциплін, головним чином порівнювалось ставлення до гуманітарних та природничих (точних).

У анкеті опитування містилися питання щодо чинників формування світогляду студентів, зокрема, запитувалось, якою мірою на світогляд студента вплинула наука і як виявилось, наука (взагалі) вельми помітно вплинула на світогляд студентів-медиків, серед “лідерів” впливу були *родина, особистий життєвий досвід*, якоюсь мірою впливало мистецтво, релігія, на

дивовиж мало вплинула філософія. Також, серед питань були присутні близькі до мети дослідження питання щодо того, наскільки медицина *споріднена* з гуманітарним та філософським знанням, чи може, *частково* є сама гуманітарною або філософською галуззю знань, наукою.

Респонденти могли відповісти також на питання щодо впливу на їхній світогляд релігії, про поширеність, на їхню думку, релігії у суспільстві, у якому формувалися їхні погляди, питання щодо довіри до науки взагалі (як не дивно, у сучасному суспільстві довіра до науки як такої – не є безумовною) та на деякі інші питання.

Серед питань анкети було присутнє питання, на яке ми хочемо звернути увагу зараз і яке вимагало прямої відповіді щодо ставлення респондента до гуманітарних дисциплін, п'яте питання анкети виглядало так: "Чи поділяєте Ви таку думку, що гуманітарні дисципліни (наприклад історія, філософія) меншою мірою відповідають поняттю "наука", ніж точні та природничі (математика та фізика)?"

Інше, дотичне за змістом, питання №10 мало визначити, як саме, на думку студентів та аспірантів, медицина співвідноситься з гуманітарними дисциплінами: "Як співвідносяться медицина та гуманітарні науки?". Відповіді на питання 5 розподілились наступним чином:

Таблиця № 1. Чи поділяєте Ви таку думку, що гуманітарні дисципліни (наприклад історія, філософія) меншою мірою відповідають поняттю "наука", ніж точні та природничі (математика та фізика)?

	Частота (кількість)	Відсоток	Відсоток від тих, що відповіли
Так, я поділяю цю думку	44	13,0%	13,2%
Я поділяю цю думку, але є певні незначні нюанси	72	21,2%	21,6%
Я поділяю цю думку лише частково	108	31,9%	32,3%
Ні, я не поділяю цю думку	110	32,4%	32,9%
Не відповіли	5	1,5%	-

Питання про "ненауковість" гуманітарного знання, сформульоване у категоричній, навіть у дещо провокативній формі, викликає згоду у меншості респондентів: 44, або 13% від загальної кількості. Поділяє цю думку, але з застереженнями (не повністю) вже майже вдвічі більше – 72 або 21,2% від загальної кількості респондентів; і приблизно рівна кількість респондентів: 108 (31,9%) та 110 (32,4%) обрали відповідно варіанти "... поділяю цю думку лише частково" та "... не поділяю цю думку". Отже, переважаюча більшість опитаних студентів та аспірантів-медиків не згідна з запереченням наукового статусу гуманітарних дисциплін. Гуманітарії, на їхню думку – теж науковці. Що стосується питання №10, то результати відповідей представлені у наступній таблиці.

Таблиця № 2. Як співвідносяться медицина та гуманітарні науки?

	Частота	Відсоток	Відсоток від тих, що відповіли
Гуманітарні науки лише супроводжують медицину, але не зв'язані з нею суттєвим чином	131	38.6%	40.7%
Гуманітарні науки зв'язані з медициною суттєвим чином: гуманітарні теми стосуються суті медичних наукових проблем	187	55.2%	58.1%
Медицина — більшою мірою гуманітарна наука, ніж природнича	4	1.2%	1.2%
Не відповіли	17	5.0%	

Як ми бачимо, респонденти у відповідях на це питання у своїй більшості знов не погоджуються на “меньшовартість” гуманітарного знання. Більше половини респондентів (55.2%) вважають, що медицина суттєво пов’язана з гуманітарними науками, хоча немало – 38.6% респондентів вважають, що медицина пов’язана з ними лише зовнішнім чином.

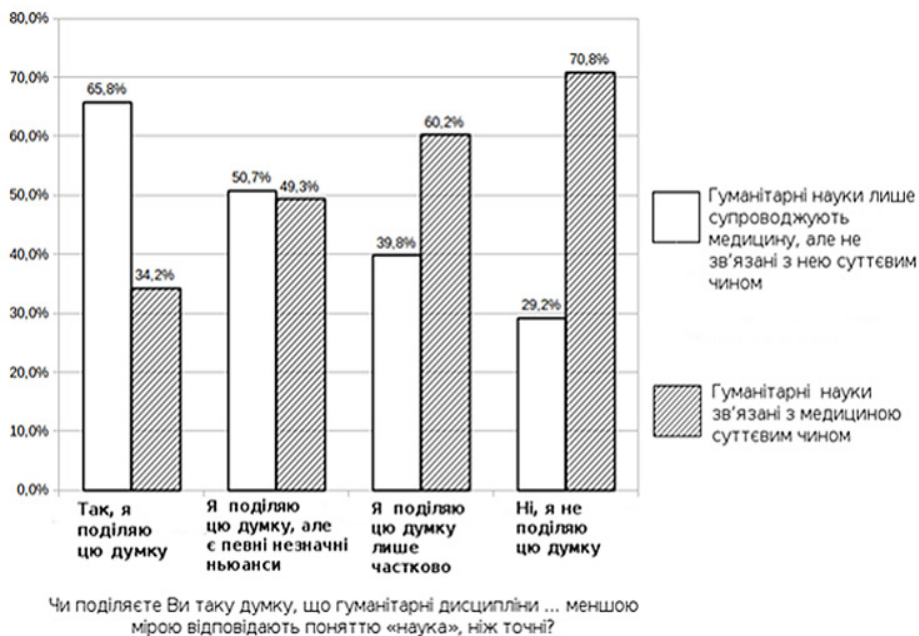
Звичайно, цікаво дізнатись, як взаємодіють відповіді на питання №5 та питання №10. Як легко передбачити, розподіл відповідей на ці запитання має гарні статистичні показники. Позиція респондентів щодо здатності гуманітарного знання бути науковим передбачувано впливає на те, наскільки з їхньої точки зору гуманітарне знання пов’язане з медициною, та чи входить до складу медицини.

Таблиця № 3. Чи поділяєте Ви таку думку, що гуманітарні дисципліни ... меншою мірою відповідають поняттю “наука”, ніж точні? * Як співвідносяться медицина та гуманітарні науки?

Ви поділяєте Ви таку думку, що гуманітарні дисципліни ... меншою мірою відповідають поняттю “наука”, ніж точні?		Як співвідносяться медицина та гуманітарні науки?		Всього
		гуманітарні науки лише супроводжують медицину, але не зв’язані з нею суттєвим чином	гуманітарні науки зв’язані з медициною суттєвим чином	
Так, я поділяю цю думку	Кількість	25	13	38
	Відсоток (рядок) %	65.8%	34.2%	100%
Я поділяю цю думку, але є певні незначні нюанси	Кількість	34	33	67
	Відсоток (рядок) %	50.7%	49.3%	100%
Я поділяю цю думку лише частково	Кількість	41	62	103
	Відсоток (рядок) %	39.8%	60.2%	100%
Ні, я не поділяю цю думку	Кількість	31	75	106
		29.2%	70.8%	100%

Результати, представлені у таблиці є досить красномовними: кількість респондентів, що обрали одночасно варіант “гуманітарні науки зв’язані з медициною суттєвим чином” і не поділяють думку про меншу науковість гуманітарного знання (75 осіб) рівно втричі перевищує кількість респондентів, що обрали протилежні відповіді на обидва запитання (25 осіб); ці 25 осіб — це ті респонденти, які погоджуються з думкою про меншу науковість гуманітарних дисциплін і водночас вважають, що “гуманітарні науки лише супроводжують медицину, але не пов’язані з нею суттєвим чином”. Тобто, студенти та аспіранти-медики набагато більш схильні характеризувати медицину як таку, що пов’язана з гуманітарним знанням суттєвим чином (а не поверхнево чи зовнішнім чином) і при цьому вони так вважають тим більше, чим “краще” вони ставляться до гуманітарного знання загалом. При цьому решта можливих відповідей на запитання про науковість гуманітарних дисциплін підтримують тенденцію: чим більше респонденти схильні оцінювати гуманітарні дисципліни як повноцінні науки, тим суттєвіше вони пов’язують медицину з гуманітарними науками. Для наочності наведемо діаграму.

Малюнок (діаграма) № 1. Чи поділяєте Ви таку думку, що гуманітарні дисципліни ... меншою мірою відповідають поняттю "наука", ніж точні? * Як співвідносяться медицина та гуманітарні науки?



Діаграму можна прокоментувати дуже коротко: зліва направо зменшується згода респондентів з меншою вартістю або гіршою науковістю гуманітарних дисциплін. У позиції зліва по горизонтальній вісі, де відображені позиції респондентів, що вважають гуманітарні дисципліни так би мовити "меншовартісними недонауками", там переважає думка, що "гуманітарні дисципліни лише супроводжують медицину" (65,8%, білий колір прямокутника).

Натомість, у крайній позиції справа переважають респонденти, що "пов'язують" медицину та гуманітарні дисципліни "суттєвим чином" (зображені штрихованим прямокутником). Легко бачити, що у цій групі респондентів навпаки, значно, більш ніж вдвічі переважають ті респонденти, що вважають гуманітарні знання пов'язаними з медициною сутнісно.

Отже, переважна більшість студентів та аспірантів медичного ЗВО не розділяє думку про те, що медицина є виключно природничою наукою, комплексом природничих наук. Вони вважають, що медицина містить у собі суттєвий блок гуманітарних знань і навичок. Цей висновок суперечить очікуванням того, що медицина сприймається студентами та аспірантами як комплекс природничих наук, а гуманітарні знання є лише необов'язковим додатком. При цьому достатньо виразною є така залежність: чим шанобливіше респонденти ставляться до гуманітарних знань, тим більше вони схильні пов'язувати медицину з гуманітарним знанням. Такий висновок не є тривіальним, якщо задуматись, і, мабуть, потребує подальшого дослідження. Аналіз результатів опитування свідчить про розуміння респондентами складності медицини, її статусу як синтетичної науки, яка концентрує в собі переваги як природничих так і гуманітарних знань.

Статус різних видів знання є неоднаковим. Зокрема, гуманітарне знання часто отримує нижчу оцінку ніж точне або природниче, мабуть, через дві причини: нездатність гуманітаріїв досягти того зразкового рівня науковості як фізика чи математика; часто надмірна політизація гуманітарних знань, що чітко простежується в історії.

Але є сфери реальності, де від гуманітарних знань та навичок спеціаліста залежить доля та існування людини: це медицина, юриспруденція, освіта. Медицина набуває статусу сфери синтетичних знань не випадково.

Студенти та аспіранти медичного вузу, принаймні частина, відчувають важливість гуманітарної складової інтелектуальної культури для професіоналів-медиків.

Література та посилання

Гончаренко, С. (2013), "Наукові школи в педагогіці", *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, Вип.6, с. 7-28.

Паскаль, Б. (2009), "Думки" [пер. з фр. Перепадя Анатолій, Хома Олег], *Філософська думка*, №5, с. 114-140.

Філософський енциклопедичний словник (2002), Абрис, Київ, 742 с.

References

Goncharenko, S. (2013), "Scientific Schools in Pedagogy" ["Naukovi shkoly v pedahohitsi"], *Adult education: theory, experience, prospects*, No. 6, pp. 7-28 [in Ukrainian].

Pascal, B. (2009), "Thoughts" [trans. from French Anatoliy Perepadya & Oleg Khoma], *Philosophical Thought*, No. 5, pp. 114-140.

Philosophical Encyclopedic Dictionary [*Filosofskiy entsyklopedychnyi slovnyk*] (2002), Abrys, Kyiv, 742 p.

© **Сергій Володимирович Кірієнко**