

Мышление врача в контексте развития его внутреннего мира

Станиславова Ирина Леонидовна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики

Аннотация

В данной статье с позиции философской антропологии рассматривается актуальность исследования мышления врача в контексте развития его внутреннего мира. Анализируется сущностное содержание клинического мышления врача и особенности его развития. В заключение статьи сделаны выводы.

Ключевые слова: философия, медицина, клиническое мышление, внутренний мир человека, развитие, нравственность

Thinking doctor in the context of the development of his inner world

Stanislavova Irina Leonidovna

St. Petersburg State Pediatric Medical University

Candidate of philosophy, associate Professor, Associate Professor of the Department of Humanities and Bioethics

Abstract

In this article, from the standpoint of philosophical anthropology, the relevance of the study of the doctor's thinking in the context of the development of his inner world is considered. The essential content of clinical thinking of the doctor and the possibility of its development are analyzed. In the conclusion of the article conclusions.

Key words: philosophy, medicine, clinical thinking, human inner world, development, morality

Философия и медицина, являясь древнейшими феноменами человеческой культуры, издавна объединяют свои усилия для того, чтобы человек не только постиг суть собственного существования, но и помог себе сохранить свое физическое и духовное здоровье. Еще в древности философы, имея непосредственное отношение к врачеванию, в своих философских трудах уделяли особое внимание человеку, находящемуся в различных состояниях своего самочувствия. Понимание ими тесной взаимосвязи философских и медицинских знаний не вызывало у них ни малейшего сомнения. Мировая история хорошо знает их имена – Пифагор, Гиппократ, Аристотель, Гален, Р. Декарт, Ж. Ламетри, К. Ясперс, Э. Фромм, А.

Швейцер. Этот список может быть дополнен еще рядом имен, имеющих непосредственное отношение, как к философии, так и медицине. «Богу подобен врач-философ», - этот афоризм мудрецов древности трансформировался в настоящее время в высказывание «врач от Бога». «Хороший врач должен быть философом» – это утверждение Галена, которое многократно цитировалось на протяжении веков, до сих пор остается актуальным для современных врачей.

Философия, являясь фундаментом величественного здания, именуемого духовной культурой, создает необходимые возможности для укрепления силы разума человека и его интеллектуальной самостоятельности. Философские знания оказывают влияние на развитие личности, в том числе и врачей, благодаря высокой интеллектуальной интуиции и прозорливости которых возникают многочисленные медицинские теории, вносящие свой вклад в развитие медицины. На современном этапе развития общества тесное взаимодействие философских и медицинских знаний формирует у врача особый тип мышления, который основывается на объективности и всесторонности исследования, изучении явлений и процессов в развитии, раскрытии противоречий в самой сущности предмета, анализе и синтезе фактов, логическом моделировании конкретной ситуации и др. Этот тип мышления стал основой клинического мышления врача. Клиническое мышление – это способ мышления в медицине, который основан на применении некоторых теоретических конструкций, объясняющих клинически выраженные проявления заболевания. Основой клинического мышления является связь теории и практики. В эволюции клинического мышления можно выделить несколько периодов - донаучный, «терапевтического нигилизма», количественного метода.

Донаучный период включает в себя эпоху со времен античности до конца XVIII века. В это время господствует так называемая гуморальная теория, созданная врачами Древней Греции и обладающая ярко выраженным умозрительным характером. Эта теория указывала на существование в организме человека четырех основных жидкостей — крови, флегмы, желтой и черной желчи, равновесие которых являлось основой здоровья, а нарушение равновесия приводило к болезни. Гуморальная теория продержалась в медицине вплоть до XIX века, сочетаясь с множеством малообоснованных методов лечения. В силу подобных обстоятельств характер клинического мышления врача этого исторического времени имел уровень соответствующий этим медицинским знаниям.

Суть следующего этапа эволюции клинического мышления, получившего название «терапевтического нигилизма», заключается в том, что большинство врачей к началу XIX века утрачивают веру в старые методы лечения, и формулируют более критическое отношение к ним. В это время начинают изучаться причины и механизмы заболеваний, получают развитие лабораторные методы исследования, появляются новые средства более обширного обследования больного. Врачи начинают осознавать, что за клиникой стоят более глубокие и объективные патологические процессы, и

каждое заболевание имеет свои морфофизиологические проявления. В это время возникает физиология, от которой постепенно отделяются биохимия, эндокринология, иммунология, микробиология. При больницах создаются исследовательские лаборатории. В XX-м веке эта линия развития продолжает себя в возникновении и развитии молекулярной биологии. В ходе этого периода развития клинического мышления впервые происходит соединение теории и практики. Именно в это время начинается использование экспериментально подтвержденных фактов, что и оказывается подлинно научным методом мышления. Эти методы лечения, основанные на новых лабораторных исследованиях, и способствовали преодолению «терапевтического нигилизма».

Следующий период, названный количественным периодом развития клинического мышления, является феноменом доказательной медицины XX века. В это время научные исследования постепенно распространяются в сферу оценки различных методов лечения. Врачи приходят к выводу о том, что преимущество одного метода лечения над другим должно основываться не только на умозрительных рассуждениях, но и на эмпирическом исследовании достаточного количества больных. Вследствие чего новое направление исследований получило название «доказательная медицина». Основой доказательной медицины является проникновение научного подхода не только в диагностику, но и в клинику. С этого момента научный метод мышления в медицине начинает соединять в себе теоретические и эмпирические знания в области диагностики и лечения.

Предпринятый экскурс в эволюцию клинического мышления, представленную в качестве ряда периодов, довольно убедительно указывает на то, что клиническое мышление врача в ходе своего развития прошло длительный путь и совершенствуется до сих пор. В настоящее время клиническое мышление представляет собой, специфический тип мышления, который, с одной стороны, опирается на теории, подводя под них клинические данные (дедуктивный компонент), а, с другой стороны, распространяет опытные данные, полученные при наблюдении прошлых клинических случаев, на новых пациентов (индуктивный компонент). Иными словами, мышление врача служит базой для восприятия им новых идей и использования полученных знаний для решения конкретных задач.

Анализируя клиническое мышление врача, следует отметить, что его содержание, безусловно, значительно шире естественнонаучного знания и включает в себя еще нечто, обусловленное самим феноменом существования человека. Являясь основой внутренней жизни врача, его мышление, естественно, имеет субъективно-индивидуалистическую направленность, ибо каждый человек находит себя в собственной индивидуальности, которую он воспринимает как «самое удивительное, странное и в высшей степени загадочное, нечто по сути своей невидимое, нечто чисто внутреннее» [1 с.304]. Эта удивительная и загадочная реальность и есть внутренний мир человека, представляющий собой духовное пространство его существования. Врач, как и каждый человек, по-своему создает свой внутренний мир, наполняя его

собственными переживаниями, впечатлениями, эмоциями, чувствами, анализирует ценностные установки, меняет отношение к событиям, происходящими в его непосредственном окружении. Значимость внутреннего мира человека определяется, как точно отметил К. Ясперс, «насколько полно человек осознает самого себя, ставит наиболее глубокие вопросы, находит творческие ответы, способные направить и определить его жизнь» [2, с.240]. Важным моментом в формировании внутреннего мира врача являются эмоции и чувства. Они выражают субъективные переживания личности по поводу ситуаций и явлений действительности (удивление, радость, страдание, гнев, страх, стыд, презрение и т. д.). Эмоции сообщают внутреннему «я» о том, какую ценность имеют те предметы или те отношения с другими людьми, которые в настоящий момент оказались в центре внимания. Чувства более длительны, чем эмоции, и имеют чётко выраженный предметный характер (нравственные: чувство собственного достоинства, патриотизм, честь, дружба и др.; эстетические: восторг, неловкость, отвращение и др.; интеллектуальные: любознательность, сомнения и др.). Чувство - это переживание человеком своего отношения к самому себе и к тем, кто его окружает. Способность чувствовать – это одна из величайших ценностей человека, так как именно она во многом формирует его внутренний мир. Не все чувства даны человеку от рождения, поэтому такие, как чувство красоты и гармонии, чувство удовольствия, получаемого в процессе познания, чувство сострадания, совести, милосердия, он должен научиться развить в себе сам. Внутренний мир человека это, прежде всего, действие. В этом действии предназначение человека и об этом писал М. Шелер, «...человек - это вечный Фауст, никогда не успокаивающийся в окружающей его действительности, всегда стремящийся прорвать пределы своего бытия и своего «окружающего мира», в том числе и наличную действительность собственного Я» [3, с.164]. Внутренний мир человека обладает уникальными свойствами, к которым могут быть отнесены - духовность, творчество и свобода.

Духовность человека, - как отмечал П.Я.Чаадаев, - есть «самое хорошее, самое возвышенное, самое для нас полезное, из происходящего в нас, вовсе не нами производится»[4, с.62-63]. Духовное содержание человека не дано ему чувственно, так как дух и природный мир вовне нигде не встречаются и не взаимодействуют. Духовность человека позволяет ему идеально усваивать реальный мир и жить в нем. Она связана с выбором личностью своего собственного образа, своей судьбы и роли. Иными словами духовность позволяет человеку как бы встретиться с самим собой и выйти за пределы своей реальности. Духовность личности всегда выступает как выход к высшим ее ценностям, как призыв к совершению того, что не совершается естественным путем. Она способствует не только ее практической активности, но и творческому созерцанию, понимаемому как внутреннее совершенствование духовного мира человека, который, как писал В.В.Розанов, - «есть уже от начала нечто в высшей степени сложное, но одновременно с этим глубоко гармоничное, цельное. Сохранить эту

цельность, не расстроить этой гармонии душевных сил есть важнейшая задача всякого личного существования»[5, с.70] . Духовность человека неразрывно связана с творчеством, которое обозначает его способность созидать что-то новое, такое, чего еще не было. Только человек, из всех живущих на планете существ, может в собственном смысле творить. В творчестве человек обнаруживает себя и свою сущность, переживает целостность и единство своего существования, ему становятся доступны новые уровни понимания и новые возможности своего совершенствования. Творчеству нельзя научиться, к нему нельзя принудить. Творить можно только по вдохновению. Творчество это особое состояние сознания, переживания которого дают человеку возможность возвыситься над собой и преодолеть самого себя. В творчестве человек «утверждает себя перед миром и ощущает чувство ценности своего внутреннего мира»[6, с.77]. Тесно связана и неотделима от духовности и творческого начала свобода человека, представляющая собой полноту самореализации его способностей. Свобода относится к числу фундаментальных ценностей человеческого существования. Только для человека, осознающего себя личностью, свобода становится ценностью, настоящей потребностью и необходимостью.

Единство этих свойств внутренней жизни человека указывает на его способность быть ответственным не только за собственное существование, но и существование других людей, что и представляет собой гуманитарную составляющую клинического мышления, которая связана с этическими представлениями — нормами, моральными обязательствами, определяющими принципы «хорошего» и «плохого» в тех или иных обстоятельствах медицинской практики. Отличать «хорошее» от «плохого», «делать добро» говорит о духовно-нравственном содержании внутреннего мира, так как он возможен только как мир нравственный, потому что все то, что не осмыслено в акте нравственной оценки измерения добра и зла, не может его породить. В этой связи закономерно возникает вопрос - как можно активизировать духовные потенции человека и его стремление делать добро? Жизнь показывает, что никакие внешние условия, сколь бы благоприятными они ни были для человека, не могут сами по себе привести к полной реализации его добродетельных способностей. Для этого необходимо личное стремление и страстное желание, сильная воля и светлый ум, внутренняя раскованность и духовная свобода человека. Таким образом, можно констатировать, что внутренний мир личности и врача в частности - это индивидуально интерпретированный, насыщенный личностными эмоциями, чувствами, переживаниями, осмысленный мир во всех возможных его вариантах, - это сложная система способов субъективной переработки личностью тех ситуаций, в центре которых она, оказывается. При этом, чем выше уровень эмоциональности и творческого отношения личности к ее взаимодействию с окружающим миром, тем богаче и многообразнее становится ее внутренний мир, дарующий человеку духовность, творчество и свободу.

В заключение выше изложенного можно сделать следующие выводы:

1. Тесная взаимосвязь философских и медицинских знаний способствует формированию интеллектуально - творческой личности врача, что дает ему возможность действовать наиболее рационально и эффективно только тогда, когда он будет опираться не только на частные знания, но и на знание общих закономерностей функционирования организма, рассматривая человека как сложную биосоциальную систему.

2. Философия позволяет не только выработать правильное мышление врача, но и выделить те субъективно-индивидуальные особенности и нравственные установки его внутренней жизни, которые позволяют дополнить, расширить и углубить эффективность клинического мышления.

Библиографический список

1. Ортега-и-Гассет Х. «Дегуманизация искусства» и другие работы. Эссе о литературе и искусстве. М.: Радуга, 1991, 639 с.
2. Ясперс К. Смысл и назначение истории. М.: Политиздат; 1991. 530 с.
3. Шелер М. Положение человека в космосе. М.: Весь мир; 1999. 552 с.
4. Чаадаев П.Я. Статьи и письма. М.: Современник; 1989. 623 с.
5. Розанов В.В. Литературная личность Н.Н. Страхова. Феномен человека. М.: Высшая школа, 1993. 349 с.
6. Соловьева Г.В. Модернистская сущность Нового времени // Вестник Саратовского госагроуниверситета им. Н.И.Вавилова. 2005. № 5. С.77-81.