

УДК 659.4

## КУЛЬТУРА РОССИЙСКОГО МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА



## CULTURE OF THE RUSSIAN MEDICAL COMMUNITY

**Сузин Кирилл Константинович**

студент,  
Кубанский государственный технологический университет

**Бочкарева Анна Станиславовна**

кандидат исторических наук, доцент кафедры истории,  
философии и психологии,  
Кубанский государственный технологический университет  
bochka78@mail.ru

**Аннотация.** В данной статье рассматривается такая жизненно необходимая дисциплина как медицина, которая привлекала внимание исследователей из различных отраслей и со временем она стала предметом исследования для ученых-гуманитариев. Особое внимание ей уделили культурологи и философы. Подчеркивается, что медицинская культура, сочетая науку, философию и другие направления познания, создает определенное медико-философские принципы жизни человека со всеми особенностями, прилагающимися к нему.

**Ключевые слова:** медицина, культура, наука, медицинское сообщество.

**Suzin Kirill Konstantinovich**

Student,  
Kuban State Technological University,

**Bochkareva Anna Stanislavovna**

Candidate of Historical Sciences,  
Associate Professor of the Department  
of History, Philosophy and Psychology,  
Kuban State Technological University  
bochka78@mail.ru

**Annotation.** This article discusses a vital discipline like medicine, which attracted the attention of researchers from various industries and eventually became the subject of research for scientists in the humanities. Special attention was paid to it by culturologists and philosophers. It is emphasized that medical culture, combining science, philosophy and other areas of knowledge, creates certain medical and philosophical principles of human life with all the features attached to it.

**Keywords:** medicine, culture, science, medical community.

Каждое поколение использует накопленный опыт, осваивает достижения и движется дальше, к созданию новых ценностей [1]. Человечеству в процессе эволюции пришлось основать такой вид культуры, как медицинская культура. Она возникла в процессе постижения такого бытия, как существование человека в состоянии болезни. Целью было не только лечение, но и сохранение жизни человека. Сегодня медицинская культура является сложным системным образованием духовной, материальной и социальной деятельности людей. [2]

Частые и обширные обновления в медицине неоднозначно воспринимаются в современном обществе, а отношение к ним напрямую обуславливается уровнем традиций в культуре и определенными целями. основополагающее значение имеет понимание того, что данный процесс происходил в условиях трансформации всей системы общественных связей, обусловленной потребностью адаптации к принципиально менявшимся политическим и социально-экономическим условиям существования. [3]

На сегодняшний момент перед нашим государством создана серьезная задача в плане защиты и развития общеинтеллектуальной способности людей. В противном случае будущий рост страны не представляется возможным.

В целом, процесс развития не существует без точной оценки значимости социокультурных случаев, влияющих на данную практику.

Существуют разные методики для определения направлений в медицине, однако по сей день открытым остается вопрос: обособлена ли медицина в качестве научного познания или же это комплекс других наук? Кроме того, существует проблема в понимании того, что считается ли медицина наукой? На данный момент общество продолжает споры об этом, а медицина прогрессирует без остановок. Помимо известных направлений медицины, создались новейшие течения, такие как: народная медицина, традиционная медицина, научная медицина, нетрадиционная медицина, холистическая медицина, биомедицина, доказательная медицина, наномедицина, а также паллиативная медицина.

Дискуссии продолжают развиваться, однако один факт остается точным – на сегодняшний день медицина состоит из очень сложной структуры, соответственно её необходимо учитывать под различными аспектами.

Так как медицина является жизненно необходимой дисциплиной, она привлекает внимание исследователей из различных отраслей, со временем она стала предметом исследования для ученых-гуманитариев, особенно ею заинтересовались культурологи и философы. Медицина начинает рассматриваться в культурологическом контексте с различных позиций, например медицина в социокультурной динамике общества, медицинская культура, медицина как культурный комплекс, образ врача в культуре, медицина как феномен культуры с позиций опыта гуманитарного исследования и др. [4]

Медицинская культура, сочетая науку, философию и другие направления познания, создает определенное медико-философские принципы жизни человека со всеми особенностями, прилагающимися к нему. Конкретные типы медицинской культуры сохраняют внутри себя отдельные взгляды на мир, которые являются специфичными для отдельных ступеней формирования общества в истории. Данные системы общественного, группового, личного мировоззрения, создаваясь под воздействием медицинской культуры, сами по себе являются социокультурными аспектами, которые в будущем определяют ее развитие. Эти мировоззренческие факты являются результатами врачебной культуры, которые включают в себя особое представление явных медико-культурных взглядов и идей, в качестве важной стороны в жизни людей, смерти, здоровье, болезни, норм и так далее.

Определенная актуальность медицинской культуры состоит из используемых в ее направленности общественных практик и биомедицинских технологий, которые обращены на сохранение жизни и положительного, а главное стабильного, состояния организма человека; они также остаются особенными в группе систем властных взаимоотношений, исходящих даже на пограничные показатели человеческого существования – так, системы начала жизни и преобразование от жизни к биологической смерти человека. Практическая деятельность в медицине производится в направлении, которое подразумевает увеличение времени бытия и улучшение качества жизни человека в течение всей жизни. Однако индивиды из своих культурно-антропологических специфик создают продукты, которые могут сочетать одновременно добро и зло, пользу и вред, восстанавливающие самоощущения и в то же время способные нанести ущерб, так или иначе. И медицинская культура во всем представлении в принципе является достаточно противоречивой, а порой и парадоксальной, как и сам человек в низменных потребностях и также заинтересованностях, нормах и правилах, управляемыми в настоящей жизни. «...Здесь каждая единичная форма деятельности чревата метафизической противоположностью: созидание – разрушением, познание – невежеством, свободная деятельность – сковывающей нормой, стремление дать добро оборачивается злом» [5].

Наравне с основными характеристиками настоящей медицинской культуры есть изменения в плане нравственных ценностей. Это движение объясняется независимостью в формировании академического и гуманитарного знания в обществе, которое существует в качестве свободы в переосмысления морали, ее значению для человека в соответствии с обширными правами и обязанностями в обществе, с созданием академического знания. Даже подобные нравственные истины, которые образуют моральную основу медицинской культуры, в сравнении «жизнь – добро», «смерть – зло» трансформируются в соотношения со взглядами свойств жизни, эвтаназией и подобным.

В настоящий момент СМИ представляют из себя одно из опаснейших средств получения знаний для обычных людей. Сеть интернет, а также современная литература заполнена лишней информацией. Избыточные данные вполне могут принести вред, ведь для рядового потребителя так и остается не ясным факт фильтрации – какая информация несет важный посыл и ей можно доверять, а какая является бесполезной.

Медицинская культура достаточно разнообразна. Это случилось из-за факта, что ее создает не только врачебный персонал, но и другие члены общества. Необходимость человека в поддержании своего здоровья и есть основа данной деятельности. Соответственно, субъектом медицинской культуры считается верным понимать всех людей, которые создают возможность освоений о мерах и методов сохранения здоровья, диагностике и лечении возможных недугов.

Важным элементом медицинской культуры является человек, который производит ее продукты – медицинские и медико-социальные технологии, новшества, материальные средства для осуществления лечения и актуальных биологических и социальных характеристик людей. Человек врачующий (*homo sanans*) – это человек, исполняющий деятельность, нацеленную на исцеление недугов и облегчение мучений болезненных людей, восстановление здоровья человека и предостережение зарождения заболеваний в будущем. Данное представление крупнее, чем просто «врач», так как в роли врачевателя может выступать почти каждый индивид, который положительно воздействует на общее состояние здоровья и который использует для этого определенные средства и алгоритмы, так же не научные. [6] Формирование образа врача происходит как сверху, через СМИ, литературу, кино, так и снизу, на уровне бытового фольклора. [7]

Согласно распространителям медицинской культуры, существуют различия определенных её особенностей, таких как профессиональная, массовая, обыденная, субъективная и тому подобное. Всякий участник культуры может привносить свой вклад в развитие некоторых вариантов медицинской культуры: врач и иные медицинские кадры – в профессиональную культуру, тип других сообществ – в массовую и обыденную, каждый человек одновременно с этим создает свое персональное видение медицинской культуры. Первокласная медицинская культура настоящего отечественного сообщества базируется на мыслях о диалектико-материалистической философии. На такой теоретической основе создаются методы создания обновленных биомедицинских технологий и средств для диагностики, лечения и профилактики различных болезней. Она является сложноорганизованной открытой формирующейся общественной идеей, в форме института, который включает в себя такие системы, как медицинское образование, аппараты и учреждения здравоохранения, медицинское страхование и социальную защиту населения, научно-исследовательские учреждения и другие. Данная модель культуры находится на уровне обширного высококлассного знания и меры частного вида сознания представителей профессионального общества.

Моральный тип в современной медицинской культуре представляет собой основу в развитии ее истории. Например, за последние 10 лет обычные моральные нормы и правила, которые характеризовали то, насколько активны доктора в течение столетий, определились из-за усилившихся в государстве процессов либерализации, демократизации и толерантности. Также обусловились новые убеждения и правила отношений с больными, новый взгляд на ценности жизни и здоровья людей, отношение к кончине и прогрессу во время лечения. Принцип, который стоит на первом месте в нравственности, звучит как «не навреди», и он же обладает сравнительной характеристикой из-за двусмысленности окружающих биомедицинских новшеств, а также особых лечебно-диагностических и реабилитационных технологий и средств. Данный принцип перевоплощается в предпочтение наличия пользы, чем вреда, который может быть причинен. Данный внутренний факт в области определенной практической деятельности часто совершается достаточно проблемно.

Особыми характеристиками современной высококлассной медицинской культуры являются компьютеризация и информатизация деятельности медицинского персонала. Передовые информационные программы при одновременном использовании аудио и видеоканалов данных вкупе с точной информацией лабораторно-диагностических знаний о состоянии больного могут позволить осуществить врачебные действия даже без наличия прямых контактов с больным. Однако минусом этого варианта содействия с пациентом является такое впечатление как «виртуальное общение».

Высококлассное медицинское образование при сегодняшнем развитии приняло понятие «доказательной медицины». Данный термин, который образовался в качестве современного типа системы врачебной деятельности, направлен на уменьшение уровня неудач в профессии и увеличение качества врачебной помощи, он также предполагает свойство «побочных эффектов» и несколько других противопоказаний. Доказанность заключения в исследованиях и операции в области терапии базируется на положениях сегодняшней медицинской науки. Так, всякий пациент не является единственной особенностью в понимании индивидуальности, он и есть особенность организации тела. В каждом моменте существует своя единственная социально-культурный случай,

где происходит жизнь человека. Доктору необходимо находить нужный выход из ситуаций согласно его опыту, а также лечебно-диагностических методов, средств, технологий, в пользу более применимых в таких медико-культурных положениях с позиции доступности для больного и максимальной пользы для его здорового состояния.

Одновременно с этим, знание в области академии, о степени просторности и многогранности которого можно говорить немало, точно так же, как и о современном научно-медицинском знании, и по сей день является недостаточным, знанием, которое не отражает в нужной полноте исследуемую беспристрастную действительность медицинской науки. Оно не дает заключений на множество вопросов, теорий и практик, из-за чего создаются ситуации, часто называемые понятием «медицина бессильна». Согласно всем закономерностям формирования научного знания, в науке постоянно будут сохраняться вопросы и задачи, не имеющие ответов, несмотря на уровень формирования дисциплины. Данными целями определилась жанровая особенность большинства работ, эмоциональность в освещении исторического прошлого, порой граничившая с его мифологизацией. [8]

В таких вариантах на первый план выходят нравственные и ценностные качества своей культуры врача и/или прочего врачебного работника в профессиональной сфере. Научные изучения – уникальная сторона высококласной медицины. Она является ветвью творчества субъекта медицинской культуры, которое обращено на совершенствование технологий и средств для оказания врачебной помощи, а также разработку новаторских идей. В медицинской культуре нравственный факт научного творчества создает очень высокую роль, потому что предметом изучений всегда является живой человек, а именно его организм, и способ тех или иных взаимодействий с ним формируется, в первую очередь, с духовными принципами и нормами людей, которые проводят исследования.

Кроме того, актуальной остается тема наличия профессиональных знаний медицинского персонала, которая может проявиться как некомпетентность, если не уделять ей должного внимания. Также это чревато ошибками, недовольством пациентов от полученной помощи врача и формированием понятия из «медицина бессильна» в «профессиональная бессильность врача», тем более, что в современном мире происходит непрерывное усложнение деловых взаимосвязей между людьми в процессе деятельности. [9]

Рыночная культура в профессиональной медицинской сфере возникла согласно месту отечественной практики предложения врачебных услуг на хозяйственно-расчетной базе. Помимо этого, новый порядок медицинской практики так же повлиял на изменения ее формы. Так, базовой ее особенностью стало формирование человека и других воздействий с ним в товар, который содержит свои финансово-экономические показатели. При этом, итогом являются и многие духовные нравственности, существующих на этапе оплаты пациентом медицинских услуг определенного качества. Консультация врача непременно включает в себя интерес, внимание, понимание и толерантность по отношению к пациенту, ведь она оказывается на хозяйственно-расчетной основе в каждом консультативно- и лечебно-диагностическом центре. Излишняя показательность одобряемых обществом нравственных характеристик без их действительного наличия может привести к профессиональной высоконравственной деградации, а далее – к распаду профессиональной деятельности.

В индивидуальной профессиональной медицинской культуре на разном уровне находится и система врачебных знаний, и высококласные нравственные представления об главных моральных качествах, и свой жизненный опыт о необходимости и особенности его использования в современной жизни.

В целом, для современного этапа развития общества характерны попытки преодоления кризисных явлений, формирование новых исследовательских подходов, перемещение акцентов с социально-экономических проблем на культурно-исторические. [10]

## Литература

1. Бочкарева А.С., Хотина Ю.В. Роль адыгской интеллигенции в формировании историко-культурного наследия Северного Кавказа (на примере деятельности С. Сиюхова) // Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета. – 2014. – № 101. – С. 2242–2255.

2. Багдасарьян Н.Г. Культурология : учебник для вузов. – М. : Высшее образование, 2007. – С. 272–273.
3. Emyl Z.Ya., Bochkareva A.S. Formation and development of enlightenment in the North Caucasus in the late of XVIII – early XX centuries // *Bylye Gody*. – 2019. – № 51 (1). – С. 102–112.
4. Медведева Л.М. Медицина и культура : учебное пособие. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. – 184 с.
5. Жданов Ю.А., Давидович В.Е. Проблемы теории и истории культуры. Сущность культуры. Изд. 2-е, перераб. / Отв. ред. Ю.Г. Волков. – Ростов н/Д. : Наука-пресс, 2005. – С. 61.
6. Жарова М.Н. Человек врачующий: целитель – врачеватель – врач // *Альманах современной науки и образования*. – Тамбов : Грамота, 2010. – № 1 (32): в 2-х ч. – Ч. 2. – С. 39–43.
7. Бочкарева А.С. Политическая символика и пропаганда Первой мировой войны // *Материалы международной научно-практической конференции*. – Краснодар, 2015. – С. 40–49.
8. Емтыль З.Я. История религиозных представлений горцев Северо-западного Кавказа в творчестве адыгских просветителей начала XX в. // *Теория и практика общественного развития*. – 2012. – № 9. – С. 171–174.
9. Емтыль З.Я. Адыгская интеллигенция: история становления и общественная деятельность (конец XIX – начало XX вв.). – Краснодар, 2004. – 156 с.
10. Яковлева И.П., Романов Д.А. С Современные модели конфликтологической компетентности // *Электронный сетевой политематический журнал «Научные труды КубГТУ»*. – 2014. – № 3. – С. 168–182.

## References

1. Bochkareva A.S., Khotina Y.V. The role of Adyghe intelligentsia in the formation of historical and cultural heritage of the North Caucasus (on the example of S. Siyukhov) // *Politematicheskij net electronic scientific journal of Kuban State Agrarian University*. – 2014. – № 101. – P. 2242–2255.
2. Bagdasaryan N.G. *Kulturology : textbook for universities*. – М. : Higher Education, 2007. – P. 272–273.
3. Emyl Z.Ya., Bochkareva A.S. Formation and development of enlightenment in the North Caucasus in the late of XVIII – early XX centuries // *Bylye Gody*. – 2019. – № 51 (1). – P. 102–112.
4. Medvedeva L.M. *Medicine and culture : textbook*. – Volgograd : Volgograd State Medical University Press, 2014. – 184 p.
5. Zhdanov Yu.A., Davidovich V.E. *Problems of Theory and History of Culture. Essence of Culture*. Ed. 2-th, revised / Edited by Yu.G. Volkov. – Rostov-on-Don : Nauka-press, 2005. – P. 61.
6. Zharova M.N. *Man Doctors: Healer – Healer – Doctor* // *Almanac of Contemporary Science and Education*. – Tambov : Gramota, 2010. – No 1 (32): in 2 h. – Part 2. – P. 39–43.
7. Bochkareva A.S. *Political Symbolism and Propaganda of the First World War* // *Materials of the International Scientific-Practical Conference*. – Krasnodar, 2015. – P. 40–49.
8. Yemtyl Z.Y. *The History of Religious Representations of Highlanders of the Northwestern Caucasus in the Work of Adyghe Enlighteners of the early twentieth century* // *Theory and Practice of Social Development*. – 2012. – № 9. – P. 171–174.
9. Emyl Z.Ya. *Adygheskaya Intellektualsiya: Istoriya sostavleniya i public activity (end XIX – XX vv.)*. – Krasnodar, 2004. – 156 p.
10. Yakovleva I.P., Romanov D.A. *С Modern models of conflictological competence* // *Electronic network multidisciplinary journal «Scientific Proceedings of Kuban State Technical University»*. – 2014. – № 3. – P. 168–182.