

УДК 37.014:614.2

СОВЕЩАНИЕ ЗАВЕДУЮЩИХ КАФЕДРАМИ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ РОССИИ

М.А. Пронин

кандидат медицинских наук, руководитель исследовательской группы «Виртуалистика», старший научный сотрудник ИФ РАН, mapronin@gmail.com

Н.Н. Седова

доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России; руководитель Отдела этической, правовой и социологической экспертизы в медицине ГБУ «Волгоградский медицинский научный центр», nns18@yandex.ru

А.В. Петров

доктор философских наук, кандидат юридических наук, профессор, профессор кафедры биоэтики, философии и права с курсом социологии медицины, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, г. Волгоград, biosoc2008@yandex.ru

Крайне неблагоприятная ситуация в системе медицинской гуманитаристики побудила преподавателей социальных и гуманитарных наук медицинских вузов России объединить свои усилия по обеспечению гуманитарной поддержки высшего и среднего медицинского образования. В статье дана информация о прошедшем в этом году Совете заведующих кафедрами социогуманитарных дисциплин и принятых решениях. Рассмотрены три ключевых вопроса: формы объединения, совершенствование учебного процесса и изменение критериев эффективности преподавателей гуманитарных наук. Обращается внимание на то, что необходимо вовлекать в процесс модернизации медицинской гуманитаристики преподавателей медицинских дисциплин.

Ключевые слова: медицинская гуманитаристика, преподаватели, студенты, федеральное учебно-методическое объединение, кластер, цифровая медицина, кафедра, медицинский вуз.

DOI 10.19163/2070-1586-2021-1(27)-63-65

MEETING OF HEADS OF DEPARTMENTS OF SOCIAL HUMANITARIAN DISCIPLINES OF MEDICAL UNIVERSITIES IN RUSSIA

M.A. Pronin

Candidate of Medical Sciences, Head of the Research Group "Virtualistics, Senior Researcher, Institute of Philosophy, RAS, mapronin@gmail.com

N.N. Sedova

Chief Editor Deputy of «Bioethics» journal, Doctor in Philosophy, Doctor in Law, Professor, Honored Scholar of RF, Head of Philosophy, Bioethics and Law Department with a course of sociology of medicine FSBEI HE VolgSMU MOH Russia; Head of the Department of Ethical, Legal and Sociological Examination in Medicine of SBI «Volgograd Medical Research Center», nns18@yandex.ru

A.V. Petrov

Doctor of philosophical sciences, candidate of legal sciences, professor, professor of the department of philosophy, bioethics and law with a course of sociology of medicine, FSBEI HE VolgSMU MOH Russia, Volgograd, biosoc2008@yandex.ru

The extremely unfavorable situation in the system of medical humanitarianistics prompted teachers of the social and humanitarian sciences of medical universities in Russia to unite their efforts to provide humanitarian support for higher and secondary medical education. The article provides information about the meeting of the heads of the departments of socio-humanitarian disciplines held this year and the decisions made. Three key issues are considered: forms of association, improving the educational process and changing the criteria for the effectiveness of teachers of the humanitarian sciences. Attention is drawn to the fact that it is necessary to involve teachers of medical disciplines in the process of modernization of medical humanitarianistics.

Key words: medical humanities, teachers, students, federal educational and methodological association, cluster, digital medicine, department, medical university.

Первое Собрание заведующих кафедрами социальных и гуманитарных наук медицинских вузов России состоялось в онлайн-режиме 30 января 2021 г.

Оно было создано профессорами и преподавателями кафедр социогуманитарных дисциплин для пересмотра цели, задач и методов гуманитарной подготовки будущих

врачей в новых социально-экономических и научно-технических условиях. Речь идет не столько о смене экономических укладов хозяйственной и социальной деятельности в условиях цифровизации современной цивилизации, не только о так называемых реформах отечественного здравоохранения, показавших свою порочность в условиях пандемии, сколько о беспрецедентной дегуманизации медицинского образования и медицинской индустрии в целом. Труд врача становится безблагодатным, примат «экономическая эффективность любой ценой» выкорчевывает милосердие из отечественной медицины, отечественная, русская школа врачей теряет свою гуманистическую идентичность. Все так называемое развитие высокотехнологичной и оптимизированной медицины сегодня ведет к гуманитарной катастрофе, если не предпринять должных, вполне реальных, посильных и необременительных для российского бюджета мер.

Участники Совещания исходили из того, что медицина – это интегральная деятельность, сочетающая в себе специально-медицинские (клинико-технологическое-деонтологические) и социогуманитарные (мировоззренческие и этические) составляющие. Обе компоненты необходимы, и ослабление одной из них приведет к ослаблению медицины в целом. Сегодня социогуманитарная компонента медицинской деятельности и образования должна не сокращаться, а, наоборот, усиливаться, одновременно приобретая качественно новый, современный характер. Дело в том, что в цифровую эпоху мировоззрение и этика становятся факторами (со-)производства и (со-)потребления. Только при должной гуманитарной-мировоззренческой и этической подготовке врач, как ключевая фигура здравоохранения, и вчера, и сегодня, и завтра сможет стать не столько «оптимизированным центром затрат», и не только «центром получения прибыли», сколько, как это ни парадоксально звучит, – центром «производства социального благополучия»! Мировоззрение и этика – гуманитарная подготовка – здесь становятся корневым фактором успеха в реформировании российского здравоохранения. От системы экономии на совести – медицинские услуги вместо медицинской помощи, от экономии на стандартизации медицинской помощи – лечить болезнь, а не больного! – необходимо перейти к экономике здравого смысла и производства социального благополучия, включающего и медицинскую компоненту такового. Да, вопрос о такой экономике шире медицины – экономисты, управленцы и специалисты по информационным технологиям должны дать свои ответы. Но врачи и медицина должны быть готовы к мировоззренческим и этическим вызовам нового социально-экономического уклада, нового способа хозяйствования, тем более в условиях взрывного развития технологий улучшения человека: гуманитарная катастрофа в данной сфере экономики при утрате этоса русского врача неизбежна! Политические реляции об эффективном расходовании бюджетных средств не перекроют издержки и последствия нарастающей патологии в этике и разумности принятия управленческих решений в медицинской отрасли.

Участники Совещания отметили острое прогрессирующее усугубление негативных тенденций в социально-гуманитарном обеспечении профессионального образования будущих врачей, которое формирует гуманитарную угрозу национальной безопасности России. И это не пустая алармистская фраза: вот как данная «управленческая патология» (здесь термин управленческий, не медицинский) проявляется в данной сфере:

- в отсутствии компетентных специалистов по основным гуманитарным дисциплинам в Федеральном учебно-методическом управлении (ФУМО) Координационного совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки», что уже привело к утрате проактивности и инициативы в должном гуманитарном обеспечении развития отечественного здравоохранения;

- в незаинтересованности руководства вузов, численность которых угрожающе растёт; в социогуманитарной компоненте профессионального медицинского образования; это выливается в сокращение учебных часов и предметов социогуманитарного цикла;

- в отсутствии системы повышения квалификации преподавателей социогуманитарных дисциплин медицинских вузов по конкретным специальностям, что ведет к потере влияния на студентов;

- в отсутствии в системе непрерывного медицинского образования (НМО) социогуманитарной компоненты, что предопределяет потери в профессиональной деятельности будущих врачей;

- в отсутствии гуманитарной компоненты – мировоззрения и этика – в курсах профильных медицинских дисциплин, вступающих на «рельсы высокотехнологичной медицины»;

- в избыточности дистанционных форм обучения, что не позволяет сформировать коммуникативные навыки «живого контакта с больным человеком, а не только и не столько с пациентом», жизненно необходимые во врачебной профессии;

- в недостаточном использовании современных методов преподавания социогуманитарных дисциплин в силу бедности в техническом оснащении, кадровом голоде, организации таковых по остаточному принципу;

- в недифференцированности требований, предъявляемых к научной работе преподавателей социально-гуманитарных дисциплин, что порождает традиционные для любой индустрии противоречия между производительностью (автоматизацией, экономичностью) и гибкостью (индивидуальностью).

Здесь крайне значимо научное обоснование адекватной системы мировоззренческой и ценностной вооруженности врача, что требует баланса между их широтой и фокусировкой, специализацией, в рамках намеченных тенденций медицины 4П (персоналистической, предиктивной, профилактической и партиципационной, то есть с участием пациента). Научно-методический задел в данной области невразумителен, непоследователен и не организован должным образом.

Не менее запутан, запущен и контекст: как известно, без понимания контекста редактирование текста невозможно. Проводимые ныне реформы здравоохранения с точки зрения исчисления точек оптимума (баланса) между технологичностью медицины (лечим болезнь) и ее гуманистическим наполнением (лечим больного) сегодня не могут быть осмыслены без этических императивов организации медицины как производства. Данные вопросы требуют инициации соответствующих комплексных междисциплинарных (медицина, экономика, научная организация труда, этика и пр.) и межотраслевых разработок.

В связи с этим основной целью данного Совещания стало объединение усилий всех специалистов социально-гуманитарного профиля в преодолении тенденции к беспрецедентной дегуманизации медицинского образования,

что неизбежно в ближайшие 5 лет приведет к гуманитарной катастрофе, имеющей колоссальные издержки и последствия для национальной безопасности России. Сознавая свою ответственность за формирование у будущих врачей установок на позитивное применение полученных в вузе профессиональных знаний, приобретение социально-необходимых компетенций и выработку навыков гуманного отношения к человеку страдающему, к больному, к беспомощному, участники Совещания приняли Резолюцию, которая представлена в данном номере журнала на странице главного редактора. Позволим себе прокомментировать основные ее положения.

Главной своей задачей гуманитарии медицинских вузов считают создание собственного коллективного объединения. В перспективе это должна быть Ассоциация преподавателей социогуманитарных дисциплин медицинских вузов России, но пока решили начать с образования кластера Минздрава «Социальные и гуманитарные дисциплины». В настоящее время соответствующие документы для обращения в Минздрав России уже готовятся.

Естественно, создаваемое объединение должно иметь свою идеологию и план действий, поэтому второй задачей является разработка Концепции социально-гуманитарного образования в медицинских вузах и колледжах России. Все мы, примерно, представляем, как и чему должны учить студентов, но в современных условиях эти представления очень быстро устаревают. Экспертная роль преподавателей социогуманитарных дисциплин в оценке рисков цифровой медицины приобретает сейчас особое значение. Но также немаловажным является влияние гуманитариев на социальную позицию студентов. Это значит, что преподаватели, в первую очередь, должны определиться с собственной социальной позицией в нашем изменяющемся мире. Концептуализация контента и функций медицинской гуманитаристики поэтому имеет принципиальное значение.

Больше всего нареканий прозвучало на Совещании на организацию учебного процесса в вузах и недифференцированный подход к оценке труда преподавателей-медиков и преподавателей-гуманитариев. В связи с этим было сформулировано предложение обратиться в Министерство науки и высшего образования с предложением о создании ФУМО по социально-гуманитарным наукам при Координационном совете по области образования «Здравоохранение и медицинские науки», чтобы можно было профессионально разрабатывать ПООПы и участвовать

в модернизации ФГОСов, поскольку сейчас этим занимаются неспециалисты.

Очень важным участники Совещания посчитали вовлечение специалистов-медиков в работу по социогуманитарной подготовке студентов. Ситуация с пандемией COVID-19 показала, насколько актуальными являются для современной медицины мировоззренческие и методологические проблемы здоровья и жизни человека и насколько мало внимания им уделяется медицинским сообществом. Поэтому было предложено учиться вместе, а именно – открыть социально-гуманитарные направления в системе НМО, где могли бы повышать квалификацию и специалисты-медики, и гуманитарии.

Участники Совещания активно поддержали предложение о пересмотре критериев оценки эффективности из труда по стандартам, применяемым к преподавателям профессиональных медицинских дисциплин. Действительно, на гуманитарных кафедрах сейчас разрабатываются, в основном, проблемы фундаментальной науки, а на кафедрах специальных преобладают прикладные исследования и/или исследовательские разработки. Но известно, что фундаментальная наука ищет истину, а прикладная – пользу. Поэтому на прикладной науке можно зарабатывать деньги, а в фундаментальную их надо, наоборот, вкладывать. Кроме того, типичным научным продуктом для гуманитариев является монография, а оценивают их только по статьям в журналах из МБД. Если учесть, что у редакций таких журналов на Западе идиосинкразия к работам отечественных ученых по социальным и гуманитарным наукам, а в России самих журналов чрезвычайно мало, то не ясно, почему критериями оценки труда гуманитариев становятся неадаптированные к из профессиональным характеристикам требования.

Участники Совещания высказали единодушное мнение, что система подготовки в области социально-гуманитарных дисциплин в медицинских вузах России в настоящее время может и должна быть приведена в соответствие с требованиями к квалификации кадров современной медицины. И это работа для всех нас.

Участники согласились с предложением сделать Совещание постоянно действующим и утвердили Координационный совет, который должен представлять интересы его участников в контактах с представителями власти и другими заинтересованными лицами.