

ГЕРМЕНЕВТИКА В МЕДИЦИНЕ: НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОНИМАНИЯ

УДК 342

Я.В. Сандул*Кубанский медицинский институт, г. Краснодар, Российская Федерация*

В статье автором рассматриваются современные проблемы трактования медицинских текстов, связанных с развитием медицинской науки, новых методов диагностики и лечения, а также проблемы понимания во взаимоотношениях врача и пациента. На основании изученной литературы, посвященной вопросам герменевтики, возможностям ее применения в медицине и проведенного опроса врачей стоматологов определены выводы и рекомендации. У большинства врачей, независимо от их пола и стажа работы, признают проблемы во взаимоотношениях с пациентом, так, например, отсутствие понимания по большей части вызвано возрастными особенностями пациента, необходимостью проявлять сочувствие, сопереживание, терпение врача к пациенту, учитывая индивидуальные особенности больного.

Ключевые слова: герменевтика, проблемы понимания, медицина, врач.

HERMENEUTICS IN MEDICINE: SOME ACTUAL PROBLEMS OF UNDERSTANDING

Y.V. Sandul*Kuban Medical Institute Krasnodar, Russian Federation*

The article deals with the modern problems of interpretation of medical texts related to the development of medical science, new methods of diagnosis and treatment, as well as the problems of understanding in the relationship between the doctor and the patient. On the basis of the studied literature devoted to the issues of hermeneutics, the possibilities of its application in medicine and a survey of dentists conclusions and recommendations. Most doctors, regardless of their gender and length of service, recognize problems in the relationship with the patient, for example, lack of understanding is mostly caused by the age characteristics of the patient, the need to show sympathy, empathy, patience of the doctor to the patient, taking into account the individual characteristics of the patient.

Keywords: hermeneutics, problems of understanding, medicine, doctor.

Герменевтика, как философская теория и как метод понимания и истолкования текста, с развитием знаний и практик социальной деятельности, приобретает особую актуальность и широкое применение. Так, герменевтику можно рассматривать как фундамент для решения проблемы понимания в медицинской деятельности. С одной стороны, понимание специального текста, как основа познавательного процесса, является обязательным условием трансляции врачом медицинских знаний из теории в практику. А с другой стороны, герменевтика — метод, используемый между пациентом и врачом, где пациент является источником информации о собственном состоянии организма, а врач, как субъект, призван понимать и интерпретировать данную информацию. В таком рассмотрении понимание служит основой диагностического процесса и фундаментом общения между врачом и пациентом. Проблема интерпретации является важной для глубокого рассмотрения в практике врача, поскольку медицинский работник имеет дело не только с специализированным текстом, но и с живым индивидуумом. Таким образом, трактование и понимание, как основа герменевтики, необходимы для распространения медицинских знаний, определения диагноза и успешного лечения пациента, и в целом — для развития медицинской культуры общества. Понимание является также основанием для соблюдения этико-деонтологических норм в медицине.

В связи с подобным рассмотрением герменевтики в медицине считаем необходимым рассмотрение следующих задач с целью попытки их разрешения. Во-первых, это проблема понимания медицинских текстов, связанная с появлением широкого круга научно-популярной медицинской литературы, доступной широкому кругу людей, не имеющих медицинского образования. Во-вторых, это проблема понимания медицинской терминологии, связанной с развитием медицинской науки, появлением новых методов диагностики, новых лекарственных средств и лечения. И, в-третьих, проблема понимания во взаимоотношениях врача и пациента.

Понятие «герменевтика» имеет давнее происхождение (от греческого слова *hermeneutike* — искусство разъяснения, толкования). Своими корнями герменевтика уходит в древнегреческую философию.

фию, где она сложилась как искусство толкования высказываний. Позже, в связи с истолкованием текстов Библии, возникает религиозная герменевтика. Считалось, что правильное истолкование истины, заложенной в Священном Писании, приближает общество к истинному бытию. «Религиозная герменевтика выявляла тройкий смысл библейских текстов — религиозно-мистический, отвлеченно-нравоучительный и чувственно-буквальный» [1, с. 182]. Автором первой обобщающей работы по герменевтике «Христианская наука, или Основания священной герменевтики и искусства церковного красноречия» был христианский мыслитель Аврелий Августин.

Одним из ключевых понятий философии герменевтики является «герменевтический круг». Герменевтический круг — это метафора, описывающая взаимообусловленность объяснения и интерпретации с одной стороны, и понимания — с другой. [4, с. 86]. В современной философии герменевтика имеет более широкое значение — как учение о понимании. Основная задача герменевтики — выработать пути достижения правильного понимания.

Одним из выдающихся представителей философской герменевтики XX века по праву считается Ханс Георг Гадамер. В своих теоретических концепциях он опирался на «понимающую психологию» В. Дильтея, теорию «жизненного мира» Э. Гуссерля, учение о языке М. Хайдеггера [5; 220; 222; 223]. Х.Г. Гадамер рассматривает герменевтику не только как метод понимания текстов, но как особую философию понимания. Смысл бытия в философии понимания заключен в диалоге, выражающем сущность языка, а не в монологе. Понимание выступает как универсальный способ существования действующего человека, как его непосредственный (жизненные проявления, экзистенция), так и опосредствованный (история, культура) опыт. Человек находится внутри герменевтического круга, т.е. человеческое понимание и интерпретация текста обусловлены традициями, в которых живет общество. Таким образом, понимание придается онтологическое значение. Герменевтика как философское знание — это анализ самого процесса понимания, движения к истине. Герменевтика — это не результат, а путь к знанию, сама практика получения истины [2, с. 280].

Герменевтика признала единственно доступным и ценным мир человеческого общения. Мир культурных ценностей внутри него составляет язык, с помощью которого должны быть поняты и истолкованы все составляющие культуры. Герменевтика нужна там, где существует непонимание. Если смысл как бы «скрыт» от субъекта познания, то его надо дешифровать, понять, усвоить, истол-

ковать. Понимание и правильное истолкование понятого — таков в общем плане герменевтический метод получения гуманитарного знания. В медицинской деятельности проблема понимания имеет особое значение. При помощи герменевтики можно создать мост для эффективного общения врача и пациента, связанного, соответственно, с эффективностью достижения цели такого общения — выздоровления пациента. Часто возникают различные препятствия. Эти препятствия являются проблемами для качественного и адекватного лечения и в конечном итоге усложняют процесс выздоровления пациента:

- проблема понимания медицинских текстов (эта проблема связана с появлением широкого круга научно-популярной медицинской литературы, доступной широкому кругу людей, не имеющих медицинского образования);

- проблема понимания медицинской терминологии (связана с быстрым развитием медицинской науки, появлением новых методов диагностики и лечения, новых лекарственных средств);

- проблема понимания во взаимоотношениях врача и пациента (нарушение этических норм, отсутствие толерантности к индивидуальным особенностям пациента (религия, нация, возраст, характер), отсутствие эмпатии к пациенту.

Наиболее распространенными являются препятствия лингвистического характера, связанные со специфической терминологией, используемой в медицине. Непонимание пациентами профессиональной лексики врача приводит к нарушениям коммуникативной стороны общения между врачом и пациентом, т.е. пациент не понимает либо искаженно понимает информацию, передаваемую врачом. Для устранения препятствий, возникающих на пути эффективного общения врача и пациента, целесообразно придерживаться разработанных в современной литературе практических рекомендаций по оптимизации общения врача и пациента [3].

Согласно целям статьи, был проведен опрос врачей стоматологов, работающих непосредственно по специальности более трех лет. Было установлено, что у 69% из опрошенных возникали проблемы взаимопонимания с пациентом из-за незнания им медицинской терминологии, а у 31% подобной проблемы не возникало. Так, из опрошенных врачей на вопрос: «Возникали ли у вас проблемы взаимопонимания с пациентом в связи с его индивидуальными особенностями, и с какими факторами были связаны эти проблемы?» — 73% указали возраст, 14% — неустойчивое эмоциональное состояние, вызванное болезнью пациента, и недоверие пациента, вызванное прошлым неудачным опытом

лечения; лишь 13% указали национальную и религиозную принадлежность. Следовательно, большинство респондентов сталкиваются с проблемами взаимопонимания во взаимоотношениях с пациентом, и преимущественно эти проблемы связаны с возрастом пациента. Это подтверждает предположение того, что, ввиду возрастных особенностей пациента, врачу приходится проявлять большую степень толерантности, понимания и сочувствия к пациенту. Что, в свою очередь, также подтверждается следующими показателями: 87% врачей считают необходимым во взаимоотношениях с пациентом проявлять сопереживание, сострадание его состоянию, и лишь 13% признались, что они это делают иногда. При этом в целях нормального, «здорового» типа взаимоотношений 67% врачей считают, что им приходится разъяснять пациенту его заболевание для устранения недопонимания с его стороны, приходится это делать постоянно, и 33% ответили, что чаще да, чем нет.

В ходе опроса также выяснилось, что 73% врачей-стоматологов уверены в том, что знания пациента о его заболевании являются полезными для успешного выздоровления, а 27% полагают, что не всегда эти знания полезны ввиду отсутствия профессиональных знаний у пациента. Следовательно, осведомленность пациента о текущем заболевании в целом оценивается как фактор успешного выздоровления. Однако 67% врачей-стоматологов, на вопрос: «Считаете ли вы, что с развитием интернет-технологий пациент становится более образованным и знающим в области медицины?» — ответили, что не всегда пациент может самостоятельно уяснить то количество специальной медицинской информации, которое доступно в Интернете. 27% утверждают, что такая доступность информации вредит эмоциональному состоянию пациента и в целом его выздоровлению. Таким образом, несмотря на то, что в целом врачами положительно оценивается фактор осведомленности пациента о собственном заболевании, однако вызывает немалую долю озабоченности то, что данную информацию пациент получает с помощью Интернета, поскольку отсутствие про-

фессиональных знаний у пациента может вредить его эмоционально-психологическому состоянию.

Не менее интересным для исследования стала информация о том, что 73% врачей считают необходимым ввести в обязательное изучение курсы, посвященные технике взаимоотношений между врачом и пациентом, и лишь 27% не уверены в этом. Это подтверждает недостаток определенных навыков, умений в целях предотвращения конфликтов и недопонимания, что непосредственно отражается на процессе выздоровления пациента. Положительным фактором стало то, что у большинства опрошенных (80%), возникает постоянная потребность в изучении научной медицинской литературы, связанной с их профессиональной деятельностью. На вопрос: «Сталкиваетесь ли вы с непониманием медицинской терминологии в современной литературе?» — 67% специалистов ответили, что нет, таких проблем не возникает. Следовательно, нами не было выявлено явных проблем в познании медицинской научно-популярной литературы, связанной с быстрым развитием медицинской науки, появлением новых методов диагностики и лечения, новых лекарственных средств и т.п. В ходе проведенного анкетирования 60% респондентов были мужчины, а 40% — женщины. Из них 20% имеют опыт работы более 10 лет, 27% — от 5 до 10 лет и 53% имеют опыт работы до 5 лет.

Таким образом, анализ результатов опроса позволил сделать следующие выводы. У большинства врачей, независимо от их пола и стажа работы, возникают проблемы во взаимоотношениях с пациентом именно из-за недопонимания, а отсутствие понимания по большей части вызвано возрастными особенностями пациента, необходимостью проявлять сочувствие, сопереживание, терпение врача к пациенту, учитывая индивидуальные особенности больного. Для устранения проблем в системе взаимоотношений врача и пациента стоит ввести в обязательное изучение курсы, посвященные технике взаимоотношений между врачом и пациентом, как и считают большинство респондентов.

Литература

1. Воскобойников, А. Э. Герменевтика // Знание. Понимание. Умение / А. Э. Воскобойников. — 2006. — № 1. — С. 182–183.
2. Гадамер, Х. Г. Истина и метод: Основы философской герменевтики / Пер. с нем.; общ. ред. и вступ. ст. Б. Н. Бессонова. — М.: Прогресс, 1988. — 704 с.
3. Лесняк, О. М. О роли пациента в современном диагностическом и лечебном процессе [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.vestnik.okb1.mplik.ru.
4. Малахов, В. С. Новая философская энциклопедия: в 4 т. / под ред. В. С. Стёпина. — Т. 2. — М.: Мысль, 2001. — 634 с.
5. Фролов, И. Т. Введение в философию: учебное пособие для вузов / И. Т. Фролов и др. — М.: Республика, 2003. — 623 с.

Сведения об авторе:

Сандул Я.В. — канд. филос. наук, доцент кафедры общественных наук и организации здравоохранения НОЧУ ВО «КМИ»; электронный адрес: sanduca@yandex.ru

.....

**ГЕННАЯ ИНЖЕНЕРИЯ И ДОСТИЖЕНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

УДК 17:614.253

Т.В. Смирнова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье рассматривается связь концепта благополучия как критерия здоровья с достижениями в области генной инженерии, описываются основные биоэтические проблемы генетической модификации человеческих эмбрионов.

Ключевые слова: генная инженерия, редактирование генов, Дж. Савулеску, Р. Беннет, благополучие, евгеника, принцип детородного благодеяния.

**GENETIC ENGINEERING AND ACHIEVING OF WELL-BEING:
CURRENT BIOETHICAL PROBLEMS**

T.V. Smirnova

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article discusses the communication of a concept of well-being as criterion of health with achievements in the field of genetic engineering, describes the main bioethical problems of genetic modification of human embryos.

Keywords: genetic engineering, editing genes, J. Savulescu, R. Bennett, well-being, eugenics, Principle Procreative Beneficence.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения находим следующее определение здоровья: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [1]. Таким образом, центральным понятием здоровья признается благополучие. Соответственно, в области биоэтики существует самоочевидная аргументация: лучше, если будут создаваться жизни, свободные от патологий и инвалидности.

В этой связи известный австралийский философ и биоэтик, профессор Оксфордского университета Джулиан Савулеску в 2001 году сформулировал принцип «детородного благодеяния» – Principle Procreative Beneficence (PPB). Он заключается в том, что родители имеют моральные обязательства произвести на свет здорового ребенка, используя для этого все доступные природные и искусственные средства. А в свете применения вспомогательных репродуктивных технологий этот принцип предполагает, что «пары или одиночные репродукторы имеют моральный долг выбрать эмбриона с наилучшими жизненными перспективами, выбирая из известных генетических предрасположенностей только полезные, а не вредные» [2]. Иными словами, если у родителей есть выбор, они имеют моральное право сделать его в пользу лучшего из вариантов.

Методы ВРТ, технология экстракорпорального оплодотворения, позволяют проверить эмбрионы на наличие хромосомных и генетических признаков, связанных с ожидаемым благополучием. Для этих целей служит преимплантационная диагностика, в соответствии с результатами которой родители принимают решение о выборе эмбрионов для имплантации, руководствуясь, не осознавая того, принципом детородного благодеяния.

Ребекка Беннет, профессор биоэтики Манчестерского университета, оспаривает кажущуюся гуманность принципа детородного благодеяния (PPB). Она считает, что в нем заложена скрытая евгеника, когда от родителей требуется произвести максимально лучших детей, которых они только в состоянии родить, не ради благополучия конкретного ребенка, а для того, чтобы в итоге создать лучшее общество [3].