

2. Определение доминирующей модели взаимоотношения «врач-пациент» по Роберту Витчу / М. М. Книсарина, Г. У. Бекешова, Г. М. Ертукушева [и др.]. – текст : электронный // медицинская психология в России : электрон. Науч. Журн. – 2020. – т. 12, № 2(61). – URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2020\\_2\\_61/nomer04.php](http://mprj.ru/archiv_global/2020_2_61/nomer04.php) (дата обращения: 05.03.2023).
3. Пухова, Э. П. Отношение пациентов и врачей бюджетных учреждений здравоохранения к нормам биомедицинской этики / Э. П. Пухова, О. Ю. Кутумова, Д. О. Труфанов // исследования и практика в медицине. – 2021. – Т. 8, № 1. – С. 97-108.
4. Бузин, В. Н. Взаимоотношения врача и пациента в информационном обществе / В. Н. Бузин, Т. С. Бузина // Профилактическая медицина. – 2020. – Т. 23, № 5. – С. 111-116.
5. Бузина, Т. С. Врач и пациент: межличностные коммуникации / Т. С. Бузина, В. Н. Бузин, И. Л. Ланской // Медицинская психология в России. – 2020. – Т. 12, № 4. – С. 2-21.
6. Бойко, С. Л. Социологический анализ взаимоотношений врач – пациент в системе здравоохранения Республики Беларусь накануне пандемии COVID-19 / С. Л. Бойко, М. Ю. Сурмач // Социология и медицина. – 2021. – Т. 20, № 1. – С. 57-66.
7. Антонова, Н. Л. Модели взаимодействия врачей и пациентов в системе медицинского обслуживания / Н. Л. Антонова // АНИ: педагогика и психология. – 2016. – Т. 5, № 2(15). – С. 272-274.

#### **Сведения об авторах**

А. В. Семёнов\* – студент

Е. В. Белоусова – доцент

#### **Information about the authors**

A. V. Semyonov\* – student

E. V. Belousova – Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

[milan.cska.mu@gmail.com](mailto:milan.cska.mu@gmail.com)

**УДК 101.8**

### **ВРЕМЯ «БОЛЬШОЙ ПЕРЕМЕНЫ» И ПЕРЕХОДА В БОЛЕЕ КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ РОССИИ**

Елизавета Андреевна Серкова-Холмская, Валентин Михайлович Князев

Кафедра философии, культурологии и биоэтики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

#### **Аннотация**

**Введение.** Вызовы современного времени весьма требовательны, и мы не можем на них не отвечать. Мы обязаны решительно и результативно сильным

образом актуализировать интеллектуальный потенциал университетского образования и дать мобилизационно живущему обществу классных и ответственных специалистов Здравоохранения и медицины. **Цель исследования** – осмыслить императивную реальность «большая перемена» как философски значимый концепт, в котором есть премудрое знание истории прошлого и есть целевая, творчески активная идея будущего. **Результаты.** Выявлен позитивный ход необходимых образовательных перемен как логику связи жизненного опыта старшего поколения с опытом жизни поколения молодых. Жизненный опыт отцов как мудрость традиции, как живой субъектно-зрелый нравственный пример ученого-теоретика и мастера практики. **Выводы.** В данное время обсуждение вопроса о зрелости теоретического и практического Логоса современной медицины субъектно-ориентированных работников Здравоохранения, клиницистов весьма актуально, так как существующая мировоззренческо-методологическая, этико-аксиологическая, субъектно-личностная платформа медицинского сообщества находится в процессе становления, осмысления начал развития и конструирования. Весьма актуален вопрос о зрелости теоретического и практического разума медицины, о духовно-волевой способности ведущих субъектов этоса медицины осуществлять реальное развитие медицины к жизненно важным целям и культурно совершенным идеалам подлинной жизни общества и человека.

**Ключевые слова:** «Большая перемена», жизненный опыт Учителя, самобытное творчество студентов и аспирантов университета, логос современной медицины

## THE TIME OF THE «BIG CHANGE» AND THE TRANSITION TO A BETTER EDUCATIONAL SPACE BY THE MEDICAL UNIVERSITY OF RUSSIA

Elizaveta A. Serkova-Kholmskaya, Valentin M. Knyazev  
Department of Philosophy, Cultural Studies and Bioethics  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russia

### Abstract

**Introduction.** The challenges of modern times are very demanding and we cannot but respond to them. We are obliged to decisively and effectively actualize the intellectual potential of university education in a strong way and to provide a mobilizationally living society with cool and responsible Healthcare and medicine specialists. **The purpose of the study** is to comprehend the imperative reality of the «big change» as a philosophically significant concept, in which there is a wise knowledge of the history of the past and there is a purposeful, creatively active idea of the future. **Results.** The positive course of the necessary educational changes is revealed as the logic of the connection between the life experience of the older generation and the life experience of the younger generation. The life experience of the fathers as the wisdom of tradition, as a living subject-mature moral example of a theoretician and master of practice. **Conclusions.** At this time, the discussion of the question of the maturity of the theoretical and practical Logos of modern medicine of

subject-oriented healthcare workers, clinicians is very relevant, since the existing ideological-methodological, ethical-axiological, subject-personal platform of the medical community is in the process of formation, comprehension of the principles of development and construction. The question of the maturity of the theoretical and practical mind of medicine, of the spiritual and volitional ability of the leading subjects of the ethos of medicine to carry out the real development of medicine to vital goals and culturally perfect ideals of the authentic life of society and man is very relevant.

**Keywords:** "Big break", life experience of the Teacher, original creativity of students and post-graduate students of the university, logos of modern medicine

## **ВВЕДЕНИЕ**

Кризисный характер современной истории, балансировка на грани войны, с неизбежностью переводит жизнь общества в мобилизационный режим и требует от власти актуализировать идеационный режим функционирования культуры общества и её образовательных и воспитательных технологий. Для мобилизационного времени требуются выносливые и мастеровые труженики, храбрые воины, врачи-спасители и целители – в целом требуется субъектно-активное и нравственно ответственное личное качество каждого человека. Известно, что в качественности личности человек не рождается, а обретает эту качественность через подвиг духовного преображения, входя в дисциплину совершенствования своих сущностных сил: чувств, разума и воли.

Творческий труд по совершенствованию сущностных сил может быть успешным, если чувства будут устремлены к культурным эталонам Красоты, а устремления разума - к знанию Истины, воли - к идеалу подлинного Добра.

Объективно действенную роль в совершенствовании сущностных сил человека играет образовательный процесс, во главе которого находится субъектно-властная, творчески-умная и сенсорно развитая воспитательное-педагогическая деятельность Учителя. Поэтом практически и теоретически состоявшийся жизненный опыт Учителя – это реальное место встречи учеников и Учителя, в пространстве которого осуществляется социально и культурно значимая связь молодого и старого поколения российского народа и создается плодотворный и умный процесс исторического развития России. Сейчас для российского образования вообще и в частности для российских медицинских университетов пришло время «большой «перемены» - время иного обучения и воспитания студентов и аспирантов и время Учителя бытия самой жизни, в которой нам довелось жить и быть

**Цель исследования** – осмыслить императивную реальность «большой перемена» как философски значимый концепт, в котором есть премудрое знание истории прошлого и есть целевая идея будущего.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Выявлен позитивный ход необходимых образовательных перемен как логику связи жизненного опыта старшего поколения с опытом жизни поколения молодых. Жизненный опыт отцов как мудрость традиции, как живой субъектно-зрелый нравственный пример ученого-теоретика и мастера

практики. И это действительно плодотворная среда учебного процесса, где есть живое общение Учителя и его учеников органично соединяется в диалоговом взаимодействии Учителя и его учеников. Это духовно-личностное наставничество учеников, идущих ныне путем «энактивизма» (*энактивизм от английского enactivism*) - опыт недвойственности познавательной воли человека, преодолевающей противопоставление субъекта и объекта, тела и сознания, организма и внешней среды, жизни и познания, реального и виртуального. Это как раз та платформа живой и творческой культуры, которая как воздух нужна нашему образованию.

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Время «большой перемены», что оно предъявляет нам? Это «Большое время» - время нарратива (рассказа, истории). Поэтому мы должны мыслить исторически, исходя из реального знания нашей непростой, а в, «действительности», очень сложной, трудной, порой ошибочной, но творчески богатой и к тому же героической истории нашего отечества. Однако, в условиях глобальной идеологической войны, ответ на вопрос о подлинной истории отечества требует от нас российской идентичности, а не мечтании об общечеловеческих ценностях мондиалистов. Истина ценностей, как истина знаний конкретна. Поэтому и ответы производны из ситуативности времени «большой перемены», но под водительством мудрости мировой истории человечества. Вот почему в познании истории надо обратиться к жизненному опыту, памяти, суждениям Учителя, который жил из начал истории прошлого времени, нежели его студенты и аспиранты [1].

Большая перемена – это реальная переоценка депрессивных, античеловеческих ценностей времени постмодерна, с его некрофильскими слоганами – «смерть естественного человека», «конца истории» для традиционных цивилизаций мира. Это решимость мыслить философски критично и проактивно в условиях «торопливого» техногенного времени, в пространстве потребительского образа жизни, в безумии пустого время препровождения своей единственной жизни. Словом, в условиях привычного нам «существенного существования» необходимо избавиться от «забвения бытия» и возвратится в «отчий дом», своего бытия, данного нам через само подобие нашего внутреннего мира к вселенскому Миру Универсума. Надо обратиться к знанию древней метафизики, «вечной философии» повествующей о Бытии, первоначалах, о фундаментальных законах мироздания.

Совершить философски зрелое воспоминание о забытом бытии нашей жизни надо осуществить не абстрактно и отчужденно, а конкретно через вхождение в жизнь Логоса теоретической медицины и практику повседневной клинической работы врача. Надо соединить метод редукционизма с рациональным холизмом, современную философию с гениальными прозрениями мудрецов Древнего мира.

К примеру, в древне индийской ведической философии реальность окружающего мира была оценена древнеиндийскими мудрецами как «мая», то есть «иллюзия». Учителя древнего мира утверждали, что данная людям в их ощущениях чувственная достоверность мира – обманчива, как обманчив туман,

скрывающий извилистый путь к искомому месту. Если данная нам чувственная реальность «иллюзия», то на какое знание тогда мы могли бы опереться? На само самое, что в сознании нас есть – на факт существования о предельно малого я, частицу бытия Атмана.

Но и в нашем научно выверенном времени в середине XX века мы находим в теории голодинамики Дэвида Бома утверждение, что весь видимый нами мир есть ничто иное как голограмма – трех мерная видимость мира. А собственно глубинная невидимая для нас реальность мироздания – его потаенная глубина и фундаментальность бытия вселенского универсума сокрыта от нас миражом голограммы. Глубинный уровень бытия реальности Бом определяет – как имплицативный порядок (скрытый), а чувственная достоверность открытого нашим чувствам мира определяется как эксплицативный, раскрытый порядок.

Щедро раскрытый навстречу нам внешний порядок мира, суть – голограмма, а всеобщий фундаментальный закон мироздания, как потаенная глубина бытия жизни «молчит» и никак не проявляет себя.

И вновь как в глубокой древности - мы стоим перед фактом незнания. И дух агностицизма царит не только в сфере теоретического разума, но и в повседневности информационно-коммуникативного общества. Виртуальность объемлет наше сознание, сетевое пространство Интернет безгранично, космополитно и создает иллюзию все присутствия всего во всем и предпосылку соблазна для каждого медиума лайкнуть свое лицо, чтобы видели все и удостоили своим видением существования никому неведомого «чувака» или «чувиху» и дать им виртуальной существование. Если Вас не показывают по телевизору, не видят в «тик токе», то вы просто не существуете и не интересны никому – вас просто нет, ибо быть, значит быть воспринимаемым кем-то.

С авторитетной точки зрения НЛП эпистемологии (теории знания), исходящей из пресуппозиции - «карта не территория» категорично утверждается, что субъективная мировоззренческая картина мира человека, данная ему как представление его сознания не есть территория (реальность) его жизни. А что это есть? - «Сон в бодрствующем состоянии», галлюцинация, или установка, привитая нам в процессе воспитания и образования, что данный нам мир таков как его сотвори Бог, как его восприняли, увидели гениальные художники, музыканты сказатели истории жизни человеческой со дня творения и до наших дней.

Итак, мы узнаем, что И. Кант оказался прав в своем утверждении, что «вещь -в-себе» непознаваема. И классики философии постпозитивизма XX века: К. Поппер, который вводит в качестве критерия истины – принцип «фальсификации», и С.Ч. Пирс, который утверждает принцип «фаллибализма», согласно которому все наше знание подвержено ошибкам и заблуждениям, т.к. все наше знание о мире производно от «греховной гордыни» человека, которые возмнил, что он знает знание Истины.

Если это так, а это так и есть, ибо все, что у нас есть – это самозабвенное знание **мнения**, но у нас нет ясновидения религиозной веры, нет эйдического

«очевидного» знания феноменологии. Говоря проще мы по сути незнаем сути вещей, не знаем собственной жизни.

А что это значит для успешной клинической практики врача, который намеревается излечить больного онкологией, СПИДом или еще от какой-либо трудно излечимой болезни? Скажут, что Вопрос некорректный. Врач обязан лечить в силу своих способностей и долга, стремясь вопреки всему, к идеалу, к победе над смертью больного. Это верно - врачи не боги, они работают в круге человеческих возможностей.

Но почему они не дерзают войти вкруг всесилья? - Они входят в круг возможностей высокотехнологичной медицины и становятся радиологам, фармацевтами, настройщиками «кибер ножа» и прочего чудо техники. Интенциональный мир клинициста высоких медицинских технологий еще не описан со стороны философско-этической экспертизы. Но уже сейчас стоит вопрос о том, что у «клинициста-техноря» нет естества чувств, нет интеллектуальной интуиции, а только компетенции, прописанные киборгом и с ИИ, нет духовно-личностной воли, а есть директива ответственности перед волей собственника «супер- технологий» и перед волей государственного властителя.

Вопрос здесь в том, что хороший врач, это врач философ, а врач философ – это врач от Бога. Такой алгоритм оценки врача давал Гиппократ. Мы согласны с аксиологическим суждением Гиппократа. И спрашиваем почему в образовательном пространстве медицинского университета нет Учителя, Наставника, Воспитателя философии. Парадоксально, но в философии, которую преподают студентам и аспирантам в медицинских университетах нет анализа учения о бытии жизни, нет философии всеединства и философии неовсеединства. Как не крути, но категория, мифологема, концепт «жизни» основной предмет герменевтики, исследования для студентов «медиков» должен быть в центре внимания будущих врачей-человеческой жизни.

## **ВЫВОДЫ**

В условиях «Большой перемены» в образовательное пространство медицинских университетов надо ввести Учителя философии, который приоткроет завесу тайны над бытием человеческой жизни; который в роли Наставника, опираясь на аналитику рассудка, четко определит компетенции медицинского работника, клинициста; который в роли Воспитателя объяснит своим ученикам, как использовать для своего духовно-личностного роста принцип лучшего.

Суть этого принципа в видении пространства не только возможного, но и иначе возможного образа жизни человека. В условиях невозможного, ограничивающего нас бытия, есть минимум возможного, и есть простор для иначе возможного. Возможность неистребима, если человек активен и мыслит творчески изобретательно.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Мойсеев В.И. «Логика всеединства». – 2002. – С. 415 .

## **Сведения об авторах**

Е.А. Серкова-Холмская\* – помощник проректора по научно-исследовательской и клинической работе, экстерн

В.М. Князев – доктор философских наук, профессор

### **Information about the authors**

E.A. Serkova-Kholmskaya\* – assistant of the Vice-rector for Research and Clinical Work, extern.

V.M. Knyazev – MD, Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

Ielizavieta.kholmskaia@mail.ru

**УДК 378.1**

## **АНАЛИЗ УСТРОЙСТВА УНИВЕРСИТЕТА ГЕРМАНИИ НА ПРИМЕРЕ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И CHARITÉ – UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN**

Елизавета Сергеевна Слабинская, Дана Валентиновна Хурс, Любовь Юрьевна Власова

Кафедра иностранных языков и межкультурной коммуникации

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** Образование за границей сейчас сильно привлекает молодежь. В среднем за последние годы около 1,5% российских студентов уезжают для получения высшего образования за рубежом. Об этом свидетельствуют данные ЮНЕСКО. **Цель исследования** – выявление сходств и различий в устройстве медицинских университетов Германии и России. **Материал и методы.** В процессе проведения исследования были использованы следующие методы: анализ и синтез, сравнение, интервью. Материалом исследования послужили ответы респондента, который проходил обучение, как в России, так и в Германии. **Результаты.** В результате были обобщены и проанализированы ответы респондента на 27 вопросов открытого типа, посвященные устройству немецкого медицинского университета. Полученная информация послужила источником для выявления сходств и различий университетов Германии и России. **Выводы.** Основываясь на результатах сопоставительного анализа, было установлено, что у Уральского государственного медицинского университета и Charité – Universitätsmedizin Berlin больше различий, чем сходств в организации учебного процесса.

**Ключевые слова:** высшее образование, студенческая жизнь, иностранный язык, устройство университетов

## **ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF GERMAN UNIVERSITIES ON THE EXAMPLE OF URAL STATE MEDICAL UNIVERSITY AND CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN**

Elizaveta S. Slabinskaya, Dana V. Khurs, Liubov Y. Vlasova