

ГУМАНИТАРНЫЙ ТРАКТАТ

научный журнал о гуманитарных науках

Публикации для студентов, молодых ученых и научно-преподавательского состава на www.gumtraktat.ru

ISSN 2500-1159 Издательский дом "Плутон" www.idpluton.ru

Выпуск №139

КЕМЕРОВО 2023

27 ноября 2023 г.

ББК Ч 214(2Рос-4Ке)73я431

ISSN 2500-1159

УДК 378.001

Кемерово

Журнал выпускается ежемесячно, публикует статьи по гуманитарным наукам. Подробнее на www.gumtraktat.ru

За точность приведенных сведений и содержание данных, не подлежащих открытой публикации, несут ответственность авторы.

Редкол.:

П.И. Никитин - главный редактор, ответственный за выпуск.

Н.В.Обелюнас - кандидат филологических наук, экс-преподаватель кафедры журналистики и русской литературы 20 века КемГУ, ответственный за финальную модерацию и рецензирование статей.

А.Е. Чурсина – редактор, ответственный за первичную модерацию и рецензирование статей.

С. А. Уталиев – доктор философских наук; Казахско-Русский Международный университет (КРМУ)

С. С. Жубакова - кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной педагогики и самопознания, Евразийский Национальный университет имени Л.Н. Гумилева

В.А. Макеев - кандидат философских наук, доцент, заведующий кафедрой гуманитарных дисциплин филиала Воронежского государственного технического университета в г. Борисоглебске

Е. В. Суровцева - кандидат филологических наук; Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова.

З. М. Мухамедова - доктор философских наук, кафедра социально-гуманитарных наук Ташкентский государственный стоматологический институт.

А. А. Бейсембаева - кандидат педагогических наук, профессор кафедры Педагогики и психологии Казахского университета международных отношений и мировых языков имени Абылай хана

Х. Б. Норбутаев - кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой начального образования Термезский государственный университет

Г. М. Сыдыкова - кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Кыргызского Национального университета имени Жусупа Баласагына

Д.Х. Исламова – доктор философии, Ташкентский государственный технический университет

С. С. Байсарина - кандидат педагогических наук, доцент Евразийского национального университета имени Л.Н.Гумилева, профессор РАЕ.

А.О. Сергеева - ответственный администратор[и др.];

Научный журнал о гуманитарных науках «Гуманитарный трактат», входящий в состав «Издательского дома «Плутон», был создан с целью популяризации гуманитарных наук. Мы рады приветствовать студентов, аспирантов, преподавателей и научных сотрудников. Надеемся подарить Вам множество полезной информации, вдохновить на новые научные исследования.

Издательский дом «Плутон» www.idpluton.ru e-mail:admin@idpluton.ru

Подписано в печать 27.11.2023 г.

Формат 14,8×21 1/4. | Усл. печ. л. 6.2. | Тираж 300.

Все статьи проходят рецензирование (экспертную оценку).

Точка зрения редакции не всегда совпадает с точкой зрения авторов публикуемых статей.

Авторы статей несут полную ответственность за содержание статей и за сам факт их публикации.

Редакция не несет ответственности перед авторами и/или третьими лицами и организациями за возможный ущерб, вызванный публикацией статьи.

При использовании и заимствовании материалов ссылка обязательна.

Содержание

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОПТИМИЗАЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	4
Бухвалова О.В.	
2. ЭТИЧЕСКИЕ КОМИТЕТЫ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ: РОЛЬ, ФУНКЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ.....	9
Мухамедова З.М.	
3. ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В КОНТЕКСТЕ БИОЭТИКИ И ГУМАНИЗМА.....	14
Гулчехра Э.Т.	
4. РОЛЬ ФИЛОСОФИИ В ИНТЕГРАЦИИ НАУКИ И РЕЛИГИИ.....	17
Турченко А.Р., Волков М.П.	

Бухвалова Ольга Владимировна
Bukhvalova Olga Vladimirovna

Магистрант

Тольяттинский государственный университет

E-mail: bukhvalovaolga31@gmail.com

УДК 159.942.5

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОПТИМИЗАЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

CHARACTERISTICS OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL MEANS OF OPTIMIZING THE EMOTIONAL SPHERE IN CHILDREN OF SENIOR PRESCHOOL AGE

Аннотация: в статье охарактеризованы средства оптимизации эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста. Рассмотрены такие методы, как игротерапия, психогимнастика, арт-терапия, изотерапия, сказкотерапия, музыкотерапия.

Abstract: the article describes means of optimizing the emotional sphere in children of senior preschool age. Methods such as play therapy, psycho-gymnastics, art therapy, isotherapy, fairy tale therapy, and music therapy are considered.

Ключевые слова: старший дошкольный возраст, эмоциональная сфера, оптимизация, тревожность, психокоррекция, игротерапия, психогимнастика, арт-терапия, изотерапия, сказкотерапия, музыкотерапия.

Key words: senior preschool age, emotional sphere, optimization, anxiety, psychocorrection, play therapy, psychogymnastics, art therapy, isotherapy, fairy tale therapy, music therapy.

Организация работы по оптимизации эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста должна сочетать в себе педагогическую поддержку детей и эмоционально окрашенные действия, экспрессивные проявления педагога-психолога. Например, для неуверенного в себе и тревожного ребёнка, избегающего выполнения экспрессивных упражнений, будет важно тактильное участие педагога-психолога в виде рукопожатия, поглаживания, по голове или объятия, с целью побуждения ребёнка выполнить задание, связанное с ролевой передачей определённого настроения [40].

В процессе коррекционной работы с тревожными детьми большую роль играет использование педагогом-психологом невербальных средств общения. Яркая мимика, выразительные жесты и телодвижения привлекают внимание детей, дают им возможность чувствовать себя более раскрепощёнными в общении. Дети на невербальном уровне воспринимают различные эмоциональные состояния людей и сказочных персонажей, которые показывает педагог-психолог [1].

Ведущая роль в оптимизации эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста принадлежит игротерапии.

«Использование игротерапии определяется рядом причин:

- игра для ребёнка – это основной способ взаимодействия с окружающим миром, с людьми;
- игра выступает способом познания мира;
- игра представляет собой символическую переработку реальных впечатлений и переживаний;
- посредством игры осуществляется соприкосновение со своими личностными проблемами, конфронтация с ними в безопасной ситуации и появляется возможность настоящего управления ситуацией;

– игра является языком (системой интеракции) позволяющим осуществлять самовыражение, вступать в общение» [16, с. 70].

«У психокоррекционных игр есть условное деление на две группы. Цель игр первой группы сплотить и организовать группу детей, подготовить их к проведению более серьёзных комбинированных игр. У части игр этой группы наблюдается тесная взаимосвязь с приемами телесной психокоррекции, а их цель – развивать тактильные и эмоциональные контакты у

дошкольников. У этой группы игр относятся упражнения на эмоции и эмоциональный контакт и коммуникативные упражнения. упражнения на эмоции и эмоциональный контакт направлены на развитие у детей способности понимать, осознавать, правильно выражать и полноценно переживать свои и чужие эмоции. Игровое и психологическое содержание этих упражнений призвано решать следующие задачи:

- фиксировать внимание ребенка на чужих проявлениях эмоций;
- подражательно воспроизводить чужие эмоции, фиксируя мышечные ощущения;
- анализировать и словесно описывать мышечные ощущения при проявленных эмоциях;
- повторно воспроизводить эмоции, контролируя ощущения» [14, с. 72].

Посредством коммуникативных упражнений можно формировать навык невербального общения детей, стимулируя при этом эмоциональные проявления и контакты. Основной формой коммуникативных упражнений является пантомима. При выполнении коммуникативных упражнений дети меняются ролями, демонстрируя различные эмоции и давая им оценку. В ходе такой игровой деятельности снижается эмоциональное напряжение детей, у них появляется возможность свободного эмоционального реагирования, формируется чувство сопереживания в процессе активного коммуникативного взаимодействия со сверстниками [2].

«К играм второй группы относятся более сложные: драматизации, творческие сюжетно-ролевые игры, игры-импровизации с правилами и приемы игры-психодрамы. Их цель – разрешить личные и межличностные проблемы у каждого члена группы, восстановить общение» [11, с. 109].

Эффективным средством коррекции тревожности и страхов является психогимнастика. С помощью психогимнастики можно создать фантазийный образ, демонстрирующий какую-либо эмоцию. В основе данного вида деятельности лежит механизм психофизического эмоционального единства. Ребёнок осуществляет движения в соответствии с созданным в его воображении образом, наделённым определённым эмоциональным состоянием, получая при этом положительные эмоции, что способствует оптимизации ритмичности движений. Использование психогимнастических упражнений предполагает попеременное мышечное расслабление и напряжение. Такая последовательность смены характера движений способствует оптимизации психической деятельности мозга. Происходит гармонизация психической двигательной активности тревожного ребенка, что благоприятно сказывается на его настроении, снижается его инертность во взаимодействии с окружающей средой, повышается инициативность. В процессе выполнения психогимнастических упражнений дети в игровой увлекательной форме осваивают базовые эмоции, у них формируется навык произвольной регуляции эмоций. Высокая эффективность психогимнастических упражнений определяется и организацией эмоционального общения со сверстниками. Психогимнастические этюды позволяют детям избавиться от различного вида страхов, формируют у них устойчивость к конкретным, тревожащим дошкольников ситуациям [13].

Использование художественной литературы также оказывает психокоррекционное воздействие на тревожных детей, у которых специально подобранные художественные произведения нормализуют и оптимизируют их психическое состояние. Данное средство коррекционного воздействия отличается от обычного чтения художественной литературы. Оно используется с целью воздействия на конкретные негативные состояния дошкольников. При выборе произведений можно ориентироваться на различные жанры, однако содержание должно быть доступно изложено, а ситуация должна походить на жизненные обстоятельства ребенка, негативное влияние которых необходимо отреагировать [3].

Наиболее эффективными в оптимизации эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста следует назвать средства арт-терапии. «Проявление сущности арт-терапии состоит в том, что искусство оказывает коррекционное воздействие на человека посредством реконструирования психотравмирующей ситуации, выведения переживаний, которые с ней связаны, во внешнюю форму посредством продукта художественной деятельности. Т.Б. Паршина отмечает, что арт-терапевтические средства в работе с дошкольниками помогают:

- развивать и совершенствовать внимание, память, мышление восприятие, воображение;
- изучать свой опыт, необходимый для жизни, с необычного ракурса;
- развивать важные социальные навыки, научиться конструктивному общению, используя изобразительные, двигательные, звуковые средства;
- освоить новые роли и проявлять разные качества личности, а также наблюдать за тем, как изменения собственного поведения влияют на окружающих;

- повышать самооценку;
- развивать навыки принятия новых и полезных решений;
- снимать напряжение, расслабиться, выплеснуть негативные мысли и чувства;
- реализовать свои способности к творчеству» [10, с. 6].

«Классическая арт-терапия включает в себя только визуальные виды творчества: рисование, лепка, живопись, графика и фотография. Но к современной арт-терапии можно отнести также игротерапию, сказкотерапию, оригами, маскотерапию, драматерапию, музыкотерапию, цветотерапию, песочную терапию, танцевально-двигательную терапию» [12, с. 9].

«Одним из наиболее эффективных средств арт-терапии в коррекционной работе по снижению тревожности старших дошкольников является изотерапия, так как наиболее эффективно использовать рисование в коррекционной работе с детьми в возрасте 5-11 лет, в период активного интереса к рисованию. Дети рисуют непринужденно и свободно. При этом рисование выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, моделирование взаимоотношений и выражение эмоций, в том числе и отрицательных, негативных, таких как страх. Через рисунки можно лучше понять глубокие переживания детей и не всегда раскрываемые, например, при непосредственной беседе. Немногие дети с готовностью соглашались с тем, что у них есть проблемы (даже если родители утверждают о наличии у детей страхов и ночных кошмаров). Но даже те дети, которые могут признаться в своих страхах и несчастьях, не могут вести дискуссию о своих проблемах в силу возраста» [8, с. 131].

«Рисование выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, как способ моделирования взаимоотношений и выражение различного рода эмоций, в том числе и отрицательных, негативных» [15, с. 58].

«Рисунок способствует самопознанию, взаимопониманию и активизации группового процесса. При интерпретации рисунка внимание обращается на содержание, способы выражения, цвет, форму, композицию, размеры, на повторяющиеся в различных рисунках одного ребёнка специфические особенности. В рисунке находят отражение непосредственное восприятие ребенком той или иной ситуации, различные переживания, часто неосознаваемые и невербализуемые» [9, с. 44].

«Основными этапами коррекционного процесса с использованием метода проективного рисования являются:

- предварительный ориентировочный этап. Исследование ребенком обстановки, изобразительных материалов, изучение лимитов и ограничений в их использовании;
- выбор темы рисования, эмоциональное включение в процесс рисования;
- поиск адекватной формы выражения;
- развитие формы в направлении все более полного, глубокого самовыражения, ее конкретизация;
- разрешение конфликтной, травмирующей ситуации в символической форме» [8, с. 25].

«Еще одним средством, позволяющим эффективно воздействовать на тревожность дошкольников является сказкотерапия. Сказкотерапия – это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. Этот метод позволяет решать ряд проблем, возникающих у детей дошкольного возраста. В частности, посредством сказкотерапии можно работать с тревожностью, а также с различного рода психосоматическими заболеваниями. Кроме того, процесс сказкотерапии позволяет ребенку актуализировать и осознать свои проблемы и увидеть пути их решения» [5, с. 34].

Л.Д. Короткова рассматривает «сказкотерапию как метод, использующий сказочную форму для коррекции эмоциональных нарушений и совершенствования взаимоотношений с окружающим миром, и выделяет главной целью сказкотерапии снижение агрессивности, устранение тревожности и страхов, развитие саморегуляции и позитивных взаимоотношений с другими людьми» [6, с. 96].

Выделяют следующую типологию сказок:

- дидактические сказки: позволяют создать сказочный образ учебного материала, используемого на занятиях. Приём одушевления абстрактных знаков способствует формированию сказочного мира, в котором они живут и действуют по определенным правилам;
- психотерапевтические сказки: позволяют раскрыть ребёнку смысл происходящего с ним в жизни, взглянуть на события с другой стороны. Их отличает глубина эмоций и проникновенность;
- художественные сказки: посредством авторских сказок ребёнок осознаёт смысл своих

собственных внутренних переживаний, использование народных сказок позволяет обратиться к опыту народной мудрости в процессе коррекции стрессовой ситуации и снятия негативных переживаний у ребенка;

– психокоррекционные сказки: с помощью таких сказок до ребёнка легко донести смысл происходящих событий, решить возникшие у ребенка психологические проблемы с целью изменения его поведения в конкретной ситуации общения;

– медиативные сказки: призваны успокоить и расслабить ребёнка, вызвать у него положительные эмоции, гармонизировать его самовосприятие, снизить тревожность, нивелировать страхи, так как позволяют создавать положительную Я-концепцию ребёнка.

«В практической психологии можно встретить несколько способов работы со сказками как с проекцией в зависимости от того, какие задачи ставит перед собой педагог -психолог в ходе коррекционной работы по снижению тревожности у старших дошкольников:

– использование сказки как метафоры. Текст и образы сказки вызывают свободные ассоциации, которые касаются личной психической жизни человека, затем эти метафоры и ассоциации обсуждаются;

– рисование по мотивам сказок. Свободные ассоциации проявляются в рисунке, дальнейшая работа идет с графическим материалом;

– «почему герой так поступил?» – более активная работа с текстом, где обсуждения поведения и мотивов персонажа служит поводом к размышлению о ценностях жизни и поведении человека. Вводятся оценки и критерии «хорошо» – «плохо»;

– проигрывание эпизодов сказки. Участие в них дает ребенку возможность прочувствовать некоторые эмоционально-значимые ситуации и «сыграть» эмоции;

– использование сказки как притчи – нравовучения, подсказка с помощью метафоры варианта разрешения ситуации;

– переделка или творческая работа по мотивам сказки» [4, с. 27].

«Музыкотерапия наряду изотерапией, может стать эффективным методом, позволяющим снизить тревожность старших дошкольников. Музыкотерапия представляет собой совокупность приемов и методов, направленных на расширение и обогащение спектра доступных дошкольникам переживаний и формирование у них позитивного мировоззрения, которое помогает им чувствовать себя счастливыми. Различают пассивную и активную музыкотерапию. При использовании пассивной музыкотерапии детям предлагается прослушать различные музыкальные композиции, отвечающие эмоциональному состоянию дошкольников, при использовании активной музыкотерапии дети сами принимают участие в исполнении музыки: играют на музыкальных инструментах, поют, отбивают такт ногой или хлопают в ладоши. После прослушивания дошкольниками музыкального произведения целесообразно предложить им передать свои впечатления от услышанного в рисунке. Дети могут рисовать то, что им представляется, когда они слушают то или иное произведение. Такой подход позволяет научить детей не бояться фантазировать и искренне выражать свои чувства в рисунке, глубже проникнуть в содержание и настроение музыки» [7, с. 31].

Библиографический список

1. Белисова А. А., Кронштатова Е. А., Сафонова А. А., Белисова А.А. Причины возникновения тревожности у детей старшего дошкольного возраста // Научная гипотеза. 2018. № 15. С. 25-31.

2. Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб. : Питер, 2000. 448 с.

3. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми : Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. СПб. : Речь, 2018. 160 с.

4. Колягина В. Г. Психология страхов дошкольников : монография. Москва : Прометей, 2016. 40 с.

5. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Арт-терапия детей и подростков. М.: Когито-Центр, 2017. 197 с.

6. Короткова Л. Д. Сказкотерапия в школе. Методические рекомендации. Центр гуманитарной литературы, 2006. 144 с.

7. Костина Л. М. Игровая терапия с тревожными детьми. СПб. : Речь, 2003.160 с.

8. Лазарева А. Н. Арт-терапия как метод коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста // Молодой ученый. 2023. № 9 (456). С. 349-351.

9. Никитин В. Н. Арт-терапия : учебное пособие. М.: Когито-Центр, 2019. 336 с.
10. Паршина Т. Б., Корнеева Т. П., Лупанова Е. В. Применение арт-терапевтических средств в работе с дошкольниками. П. : НМЦ, 2014. 62 с.
11. Свистунова Е. В. Шумилова С. В., Нестерова Е. В. Играем и развиваемся: комплексная психотерапия искусством детей дошкольного возраста. М. : Форум, 2015. 496 с.
12. Ситникова Е. В. Арт-терапия как метод коррекции тревожности и страхов у детей: Методическое пособие для педагогических работников дошкольных образовательных организаций. Оренбург, 2020. 65 с.
13. Смолина М. Н. О внедрении арт-терапевтической программы психолого-педагогической коррекции тревожности старших дошкольников // Концепт. 2015. Спецвыпуск № 01. URL: <http://e-koncept.ru/2015/75023.htm>. (дата обращения: 17.09.2023).
14. Тупичкина Е. А. Культурные арт-практики «Песочные настроения» в досуговой деятельности дошкольников // Детский сад: теория и практика. 2016. № 12. С. 70-79.
15. Helping Children Identify Emotions of Others and Practice Empathy // Promoting Positive Behavior: Guidance Strategies for Early Childhood Settings / By S. K. Adams, J. Baronberg. Upper Saddle River, N. J.: Pearson / Merrill / Prentice Hall, 2005. P. 58–59.
16. Karelina I. O. Development of children's emotional sphere at the preschool educational organization : selected scientific papers. Prague : Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2017. 122 p.

Мухамедова Замира Мухамеджановна

д.ф.н., профессор кафедры социо-гуманитарных наук с курсом биоэтики Ташкентского государственного стоматологического института

Mukhamedova Z.M.

D.Sc.,

Professor of the Department of Social Sciences and Humanities with a course in Bioethics,
Tashkent State Dental Institute

УДК 614.251.2:001.8(083.132)

ЭТИЧЕСКИЕ КОМИТЕТЫ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ: РОЛЬ, ФУНКЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ**ETHICS COMMITTEES IN MEDICINE AND PHARMACY: ROLE, FUNCTIONS AND EFFECTIVENESS**

Аннотация: В статье рассмотрены роль и функции этических комитетов, этические комиссии, факторы функционирования биоэтических комитетов, ключевая роль государства в обеспечении социально-экономических прав граждан, исторические корни биоэтики на территории Узбекистана, актуальность этических принципов в развитии науки и технологий.

Annotation: The article discusses the role and functions of ethical committees, ethical commissions, factors in the functioning of bioethical committees, the key role of the state in ensuring the socio-economic rights of citizens, the historical roots of bioethics on the territory of Uzbekistan, the relevance of ethical principles in the development of science and technology.

Ключевые слова: этический комитет, этические комиссии в Узбекистане, право на здоровье, исторические корни биоэтики на территории Узбекистана, актуальность этических принципов в развитии науки и технологий.

Key words: ethical committee, ethical commissions in Uzbekistan, right to health, historical roots of bioethics on the territory of Uzbekistan, relevance of ethical principles in the development of science and technology.

Этический комитет (Ethics Committee) – независимый орган (на уровне данного учреждения, региональном, национальном или наднациональном уровне), состоящий из лиц, имеющих научное/медицинское образование и не имеющих его, в чьи обязанности входит обеспечение защиты прав, безопасности и благополучия субъектов исследования и гарантирование общественности этой защиты посредством (наряду с другими способами) рассмотрения и одобрения протокола клинического исследования, приемлемости исследователей, оборудования, а также методов и материалов, которые предполагается использовать при получении и документировании информированного согласия субъектов исследования» [1, С. 37].

Международный опыт показывает, что для обеспечения гарантий социальной защиты и безопасности здоровья населения при оказании медицинской и фармацевтической помощи необходима специальные механизмы, обеспечивающие эту защиту посредством биоэтических комитетов.

В 1993 году создан Международный комитет по биоэтике (МКБ) ЮНЕСКО, в который входят 36 независимых экспертов. Они следят за тем, чтобы при проведении научных исследований оставался неизменным принцип уважения достоинства каждого человека и его прав. Законодательные органы каждой отдельной страны вырабатывают собственную политику в области биоэтики. За двадцать лет работы МКБ проделана огромная работа по развитию глобальной биоэтики, образования и культуры. Деятельность по контролю за соблюдением прав человека при проведении клинических исследований осуществляют независимые ЭК (НЭК). Их участие в подготовке и проведении клинических исследований — неременное условие, которое следует строго выполнять.

В острых конфликтных ситуациях современной биомедицины действующими лицами, совершающими соответствующий выбор и поступок, являются не только медики (или ученые-

биологи), но и пациенты, члены их семей, представители общественности. В нашей стране функционирование биоэтических комитетов обусловлено следующими факторами: 1.Необходимостью регистрации лекарственных средств, реализуемых на территории РУ и их пред регистрационных испытаний. По опыту международного законодательства это должно происходить после получения положительного заключения биоэтического комитета, а затем при непосредственном наблюдении биоэтических комитетов учреждений, на базе которых будет проводиться клиническое изучение лекарственных средств. 2.Наличие рекомендации УМСа(ученый медицинский совет) при минздраве РУ относительно проведения биомедицинских исследований (БМИ) с участием человека. Эта рекомендация повлекла за собой реакцию научных журналов, публикующих результаты БМИ. Они стали требовать от авторов заключение об этичности проведенного эксперимента с участием человека или животного. Все перечисленное ускорило формирование системы этической экспертизы в нашей стране, сети этических комитетов и создание условий для их полноценного функционирования. Для исследований с участием человека существуют международные и национальные правовые и этические нормы, такие как ICHGCP, Хельсинкская декларация, Нюрнбергский кодекс, Международный кодекс медицинской этики, Этический кодекс врача-исследователя РУ, Основы законодательства РУ об охране здоровья граждан, Закон РУ «Об обращении лекарственных средств» и другие подзаконные акты. Современная медицинская практика столкнулась с необходимостью решения вопросов, затрагивающих пределы человеческого существования: кем и на основании чего может быть прервана человеческая жизнь (отключение жизне-поддерживающей аппаратуры, пассивная и активная эвтаназия, аборт); как регулировать индустрию пересадки органов, когда существует рынок и спрос превышает предложение; каковы пределы новых репродуктивных технологий (искусственное оплодотворение, «суррогатное» материнство, клонирование); реализация принципа социальной справедливости при ограниченных ресурсах; вопросы, взаимоотношений врача и пациента, когда возникают противоречия между нормами и принципами классической медицинской этики и правами пациента на автономию, информацию, согласие и отказ от медицинского вмешательства. Повышенное внимание к здоровью человека явилось следствием демократического движения за права человека и гарантии этих прав в цивилизованном обществе. Право на здоровье рассматривается как неотъемлемое право личности (Конституция РУ, закон об охране здоровья граждан РУ) и от того, как общество предоставляет возможность его реализовывать, можно говорить о степени его демократичности и социальной защищенности граждан. Все это привело к появлению в Узбекистане нового научного знания – биоэтики.

Исторические корни биоэтики на территории Узбекистана следует искать в интерпретациях учения о морали, заложенных еще в доисламской традиции (зороастризм, Авеста) а также в Коране, Хадисах и Шариате. В учении мусульман выработан специальный этикет отношения к больным и инвалидам, который во многом является основой современной этики отношения к больным. В разработке этических принципов «Канон врачебной науки» Ибн Сины – это произведение, отличающееся от античных аналогов попыткой классифицировать медицину не только как систему медико-биологических представлений, но и как источник, в котором явно проступают черты феномена биоэтики, духовно-нравственных основ врачебной науки в целом. Мусульманский этикет отношения к больному, безусловно, оказал и оказывает влияние на содержание профессиональной этики врачей Узбекистана. Однако трансформация социально-экономической модели развития общества после провозглашения независимости Республики в 1991 г., коммерциализация медицины, ускорили переход системы здравоохранения Республики Узбекистан к принципам информированного согласия.

Важно учитывать такую особенность современной биомедицинской этики Узбекистана, как ее открытость мировым веяниям, сильнейшее влияние глобализации. Подтверждением высокой восприимчивости мировых тенденций могут служить достижения в области информированного согласия, репродуктивного поведения. Преобладающей методологией современной узбекской биомедицинской этики можно назвать защиту общечеловеческих и традиционных ценностей. Биоэтика сегодня состоялась как наука, предметом которой является определение критерия нравственного отношения к живому; мировоззрение; общественное движение. Возникновение биоэтики привело к формированию отдельной отрасли права (медицинского) и развитию биомедицинской этики. Узбекская модель биомедицинской этики находится в стадии интенсивного формирования, что предопределяется характерной для всей истории образования в РУ и философии

этической направленностью.

Ключевую роль в обеспечении социально-экономических прав граждан выполняет государство, поэтому государственная социальная политика направлена на поддержание социального здоровья общества, которое характеризуется тремя группами индикаторов: 1) здоровье населения (физическое, психическое, социальное); 2) интеллектуальный потенциал и профессиональная подготовленность граждан; 3) духовно-нравственные ценности.

В целях сохранения и улучшения здоровья населения, воспитания здорового поколения министерство здравоохранения Республики Узбекистан проводит реформирование здравоохранения на принципах, среди которых важное место занимают: соблюдение конституционных прав граждан на получение квалифицированного медицинского обслуживания; - принцип равного доступа населения к медицинским услугам. В новой Конституции Республики Узбекистан, принятой в 2023 году, вопросы, связанные с регулированием общественных отношений в сфере медицины, регламентируются статьями 24, 26 и другими, в которых указаны права и свободы человека, национальные и общечеловеческие ценности [2]. Эти статьи обеспечивают защиту прав граждан в области здравоохранения и регулируют соответствующие общественные отношения в Узбекистане. Право каждого гражданина на квалифицированное медицинское обслуживание предусмотрено статьей 48 Конституции Республики Узбекистан. Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», принятый 29 августа 1996 года, утверждает основные принципы охраны здоровья граждан, предоставляет гарантии оказания медицинской помощи, т.е. речь идёт об обеспечении гарантий прав граждан на охрану здоровья со стороны государства, о формировании здорового образа жизни граждан и о правовом регулировании деятельности государственных органов, предприятий, учреждений, организаций, общественных объединений в области охраны здоровья граждан. Согласно ст.13 Закона «Об охране здоровья граждан» «...Государство гарантирует защиту от дискриминации независимо от наличия у них любых форм заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут ответственность в порядке, установленном законом». Однако, на практике при взаимоотношениях врача и пациента наблюдаются случаи маргинализации и стигматизации. В ст. 24 закона «Об охране здоровья граждан» прописаны права пациента. В случае нарушения прав пациента его законный представитель может обращаться с жалобой в любые инстанции. Статья 34 Закона «Об охране здоровья граждан» позволяет проведение биомедицинского исследования с привлечением человека в качестве объекта в учреждениях государственной системы после лабораторных экспериментов и получения согласия испытуемого. В целях защиты прав и достоинства пациента статья 25 запрещает пропаганду, в том числе в средствах массовой информации, методов профилактики, диагностики, лечения и лекарственных средств, не прошедших испытаний. С этим Законом тесно связан еще один правовой акт – закон Республики Узбекистан «О защите прав потребителей», принятый 26 апреля 1996 года. Его название отражает его суть – защищать потребителя любых услуг (торговых, коммунальных, бытовых), в т.ч. и медицинских. С точки зрения Закона, «потребитель – это гражданин (физическое лицо), приобретающий, заказывающий либо имеющий намерение приобрести или заказать товар или услугу в целях личного потребления или использования в частном хозяйстве, не связанные с извлечением прибыли». Потребитель медицинских услуг – это пациент, наделенный в соответствии с указанным Законом определенными правами. Поставить пациента на одну ступень с потребителем коммунальных, бытовых либо торговых услуг достаточно сложно. Вне всякого сомнения, защитить в полном объеме больного может только специально принятый закон- «О правах пациента». При отсутствии такового в настоящее время применяется закон «О защите прав потребителей». Выстраивание и формирование новой системы здравоохранения, включающей биоэтическую проблематику, важнейшая человеческая и профессиональная задача врачебного сообщества.

Медицинская профессиональная деятельность, требует регламентации законами и другими государственными и международными нормативными актами, но стандартизации и измерению в физических и денежных критериях подлежит весьма условно и исключительно для упрощения управления, учета, планирования, ресурсного обеспечения и оплаты труда. Эта условность связана с тем, что важнейшая составляющая медицинской профессии – гуманистическая, нравственная не имеет ни измерения, ни цены, поскольку их не имеют ни боль, ни сама человеческая жизнь. Такова философская максима, отталкиваясь от которой следует рассматривать медицинскую профессию как особенную, а врача и медицинскую сестру не как работников, а как людей, несущих службу подобно священнослужителям, как творцов особого искусства и людей особого долга. Знание

корреспондирующих прав и обязанностей врача и пациента является функциональной обязанностью всех врачей. Однако имеются случаи нарушения этой обязанности, вследствие чего обе стороны – врач и пациент – находятся в одинаково невыгодной ситуации. В связи с этим вовлечение медицинских работников в просветительскую деятельность по информированию пациентов о правах, а также о правах врача является одной из неотложных задач, стоящих перед медицинским сообществом и системой здравоохранения Узбекистана.

Важное место в системе регулирования медицинской деятельности должны занимать этические нормы, учитывающие специфику взаимодействия врачей с пациентами различных возрастных и социальных групп. Среди таких этических норм необходимо выделить правило соблюдения конфиденциальности информации о пациенте, полученной в ходе оказания ему медицинской помощи. Это правило распространяется не только на совершеннолетних (дееспособных) пациентов, но и на несовершеннолетних (недееспособных и частично дееспособных) и лиц, нуждающихся в постороннем уходе (ограничено дееспособных). Необходимость учета этических принципов также чрезвычайно важна в случаях оказания медицинской помощи пациентам при болезнях, передаваемых половым путем. Более терпимое отношение общества и сотрудников правоохранительных органов к пациентам из группы риска требует совершенствования законодательной базы, развития толерантности общества через общественные органы самоуправления (махаллинские комитеты). В Законе Руз «Об охране здоровья граждан» (1996) можно отметить ряд статей, имеющих этическую направленность. Например, наряду с гарантией необходимого качественного медицинского обслуживания и регуляцией доступности необходимых медикаментов, в ст. 46 отражены основные принципы, гарантирующие права пациентов. Права пациентов при проведении биомедицинских исследований защищает также Закон РУ «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности» (1997), в котором достаточно полно отражены полномочия государства и компетенция Минздрава Республики Узбекистан в обеспечении прав человека при проведении клинических испытаний. Так, в статье 10 указано, что основанием для принятия решения о необходимости проведения клинических испытаний является: согласие пациента и волонтера, участвующих в клинических испытаниях; результаты доклинического изучения безопасности и эффективности фармакологических средств; наличие данных о том, что возможный риск побочного действия ниже предполагаемого положительного эффекта. В статье 11 отражены права пациента и волонтера, участвующих в клиническом испытании. До подписания письменного согласия на участие в клиническом испытании фармакологического средства пациент должен получить от врача, проводящего испытание, подробное разъяснение метода, сущность и возможный риск такого испытания. Эти вопросы нашли отражение в Указе Президента РУ «О государственной программе реформирования здравоохранения» (1998 г.), в Законе РУ «О защите прав потребителей» (1996 г.), в Законе РУ «О рекламе» (1998 г.), а также в постановлениях Кабинета министров Республики Узбекистан «О мерах по расширению участия общественности в защите прав потребителей» (№404 от 2002 г.); «О реализации мер по совершенствованию ввоза потребительских товаров (№427 от 2002 г.). Порядок проведения клинических испытаний определен инструкцией «О проведении клинических испытаний и положение о клинических базах», утверждённой приказом МЗ РУ в 2001 г. В основе этой инструкции лежит нормативный документ ВОЗ «Надлежащая клиническая практика».

Сегодня законодательство в сфере здравоохранения развивается и усложняется. Однако, чтобы Узбекистан присоединился и ратифицировал основополагающие международные документы в области биоэтики, необходимо провести определенную работу с медицинским сообществом, этическими комитетами по преодолению запаздывания в этой области. Это касается вопросов продвижения, информирования, трансформации в образовательные и правовые процессы актуальных проблем биоэтики и ее осмысления в правовом и культурном поле с учетом национального менталитета, традиций и задач. Этого требует не только практика цивилизованных стран, но указанное находится в полном согласии с избранным РУ путем построения демократического, правового, гражданского общества.

Сегодня все более востребованными и ожидающими скорейшего ответа стали вопросы: какие правовые и этические нормы должны защитить человека в современных биомедицинских исследованиях врача и пациента? Каким должен быть механизм защиты? Как использовать опыт зарубежных стран в этой области? Без решения этико-правового регулирования проблем биомедицинских технологий невозможен прогресс медицины. К числу важнейших международных

документов относятся Европейская Конвенция по биоэтике, Декларация о биоэтике и правах человека. Выявляются все новые вопросы в развитии систем здравоохранения, которые действительно требуют морального руководства.

В XXI веке врачебная профессия оказывается на острие развития, потому что понимание общественного здоровья становится все более важным. Отсюда стратегическое направление деятельности биоэтического комитета Ассоциации Врачей Узбекистана: способствовать созданию цивилизованного медицинского пространства по национальному варианту (наследуя, но не копируя, лучший зарубежный опыт). Отмечая работу этического комитета АВУ, мы видим перспективы развития в активизации усилий конструктивного взаимодействия врачей с общественностью, политиками и руководством службы здравоохранения в направлении биоэтического осмысления и решения сложных деликатных проблем, стоящих перед медицинским сообществом. Существовавшая многие десятилетия система государственного патернализма способствовала тому, что и сегодня распространено мнение, что эта задача является предметом компетенции исключительно властных структур. С развитием демократии и построения гражданского общества, ситуация меняется. Важнейшими принципами демократического сообщества является налаженный конструктивный диалог государственных и общественных институтов, наличие между ними прямых и обратных связей, их согласованные цели и действия. Подтверждением этого является деятельность национальных медицинских ассоциаций. Основной целью АВУ является содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала учреждений любой формы собственности и индивидуально практикующих врачей, направленное на совершенствование здравоохранения, развитие профессионального самоуправления и восстановление высокого гражданского и экономического статуса врачебной профессии в Республике Узбекистан.

Обсуждению задач, стоящих перед АВУ в контексте актуальных проблем новых биомедицинских технологий, были посвящены заседания этического комитета АВУ (19 июня 2013г) и Президиума АВУ (28 июня), на которых были приняты решения по обновлению состава и работы биоэтического комитета с учетом новых вызовов времени. Целью биоэтического комитета АВУ является содействие соблюдению принципов биоэтики, недопущение нарушения прав человека и общественной безопасности вследствие пренебрежения нормами общественной морали и этики в научных исследованиях, врачебной практике, медицинской информации и общественной жизни.

Библиографический список :

1. Ермолаев Д.О., Ермолаева Ю.Н., Красовский В.С., Бахарева А.А. Роль этических комитетов в вопросах регулирования клинических исследований в России и за рубежом // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 7-2. – С. 198-201;
2. <https://lex.uz/docs/6445147>

Гулчехра Эштаевна Тастановна

Кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой анатомии Ташкентского государственного стоматологического института

Gulchehra Eshtaevna Tastanovna

Candidate of Medical Sciences, Head of the Department of Anatomy, Tashkent State Dental Institute

УДК 61+17

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В КОНТЕКСТЕ БИОЭТИКИ И ГУМАНИЗМА**ETHICAL ASPECTS OF STUDYING HUMAN ANATOMY IN THE CONTEXT OF BIOETICS AND HUMANISM**

Аннотация. Усвоение на практике этических норм обращения с анатомическими препаратами способствует формированию у студентов важнейшего гуманистического качества — уважения достоинства человека. Диссекция является важным способом ознакомить будущих врачей с основными этическими ценностями. В статье рассмотрены этические аспекты изучения анатомии, а также эффективность обучения на кафедре анатомии в зависимости от наглядности, которая обеспечивается в первую очередь наличием достаточного количества наглядных пособий: анатомических муляжей, фантомов, скелетов, таблиц. В этом аспекте рассмотрено широкое применение мультимедийных методов обучения и контроля, как на практических занятиях, так и на лекциях.

Annotation. Mastering in practice ethical standards for handling anatomical specimens contributes to the formation in students of the most important humanistic quality - respect for human dignity. Dissection is an important way to introduce future physicians to core ethical values. The article discusses the ethical aspects of studying anatomy, as well as the effectiveness of teaching at the department of anatomy, depending on clarity, which is ensured primarily by the presence of a sufficient number of visual aids: anatomical models, phantoms, skeletons, tables. In this aspect, the widespread use of multimedia methods of teaching and control, both in practical classes and in lectures, is considered.

Ключевые слова: этические аспекты изучения анатомии, эффективность и наглядность мультимедийных методов обучения и контроля.

Key words: ethical aspects of studying anatomy, effectiveness and visibility of multimedia methods of teaching and control.

На кафедре анатомии висит знаменитая фраза: «*Nic locus est, ubi mors gaudet succurrere vitae*», которая выражает глубокий гуманистический смысл изучения строения тела человека после его смерти. Врачи должны соблюдать определенные моральные нормы, которые впервые были сформулированы в клятве Гиппократ в IV веке до нашей эры. Подготовка врача включает не только получение студентами профессиональных знаний и навыков, но и развитие нравственных качеств, характерных для этой профессии. На доклиническом этапе обучения студенты изучают 38-часовой курс биомедицинской этики, для которого был издан первый в республике учебник «Биоэтика» [1]. Формированию гуманистических черт личности способствует также медицинская ориентация преподавания естественных наук, которая направляет студентов на практическое применение полученных знаний в диагностике и лечении, сокращение использования в учебном процессе животных для экспериментов и замена их другими средствами обучения, воспитание у студентов уважения к человеческому достоинству и личной свободе при обучении на телах умерших людей. Студенты информируются о правовых, этических и религиозных аспектах проблемы использования тел умерших в учебных и научных целях, об исторических традициях в анатомии, о работе кафедры по обеспечению учебного процесса анатомическими препаратами. На этом этапе полезны интеграционные с гуманитарными кафедрами занятия, участие преподавателей кафедры анатомии в работе конференций, которые проводятся кафедрой социо-гуманитарных наук с курсом биоэтики в ТГСИ.

Усвоение на практике этических норм обращения с анатомическими препаратами

способствует формированию у студентов важнейшего гуманистического качества — уважения достоинства человека. Можно привести пример из учебного процесса многих высших медицинских учебных заведений Южной Кореи, где существует целый церемониал до начала изучения курса анатомии в анатомическом театре. Упомянутый выше круг вопросов рассматривается в лекциях, на практических занятиях, в кураторской работе, в рамках УИРС и НИРС. Знание этических норм обращения с анатомическими препаратами востребуется на госэкзамене по дисциплине.

Препарирование трупов является древней и важной практикой в преподавании анатомии [2,3]. По данным историков, первые вскрытия для обучения анатомии были проведены в эпоху Возрождения [4]. Использование трупного материала имеет не только образовательную, но и воспитательную ценность для студентов-медиков. Они могут увидеть, как выглядит смерть, и оценить ценность жизни, столкнувшись с телом умершего человека. Они могут также развить свои клинические навыки, изучая особенности, структуры и ощущения реального тела. Одна из главных целей этого заключается в том, чтобы возбудить у студентов чувство сочувствия к пациентам и повысить их этическое сознание.

Помимо знания структур, диссекция является важным способом ознакомить будущих врачей с основными этическими ценностями. Учебно-педагогический опыт зарубежных школ высшего образования свидетельствует о высокой эффективности применения мультимедийных технологий в преподавании морфологических дисциплин [5].

Обучение анатомии требует от студентов хорошего зрительного восприятия и понимания пространственных отношений между различными структурами тела человека. Для этого необходимо использовать разнообразные наглядные пособия, которые помогают студентам увидеть и запомнить анатомические детали. На кафедре анатомии имеются различные виды наглядных пособий, такие как анатомические муляжи, фантомы, скелеты, таблицы, влажные анатомические препараты и т.д. Они используются на практических занятиях, чтобы демонстрировать студентам реальные или имитированные примеры анатомии человека. Однако, когда студенты готовятся к занятиям самостоятельно, они часто сталкиваются с трудностями в понимании учебного материала, основанного на тексте и рисунках в учебниках. Текстовая и графическая информация может быть недостаточно наглядной и понятной для студентов, которые не имеют достаточного опыта в изучении анатомии. Для повышения эффективности и наглядности обучения анатомии необходимо использовать современные мультимедийные технологии, которые позволяют демонстрировать студентам различные аспекты анатомии человека в динамике и в деталях. На кафедре анатомии применяют специальные программные комплексы, которые включают видео, анимацию, 3D-моделирование, интерактивные тесты и другие элементы. С их помощью можно показывать студентам технику и ход оперативных вмешательств, как на практических занятиях, так и на лекциях. Кроме того, можно проводить онлайн-конференции через интернет, где можно наблюдать за операциями в реальном времени и задавать вопросы хирургам. Например, описан опыт использования мультимедийных методов обучения в клинической анатомии [6]. Здесь приведены примеры мультимедийных пособий по анатомии, разработанных на кафедре анатомии человека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, обсуждаются методологические принципы и инновационные методы преподавания анатомии человека.

Для осуществления проблемно-ориентированного обучения, наряду с традиционным (наглядной демонстрацией и объяснением), необходимо в преподавании анатомии: делать акцент на практический, функциональный контекст; уделять больше внимания топографо-анатомическим взаимоотношениям органов; через детали строения органов выделять их клинические аспекты; внедрять в учебный процесс пояснение и общее ознакомление с данными различных клинических исследований человека; применять современные аудиовизуальные технические средства обучения, мультимедийные комплексы, интерактивные доски и интерактивные столы; шире использовать музейные препараты в процессе обучения, препарирование студентами анатомического материала под руководством преподавателя во вне учебное время.

Преимущества использования ситуационных задач в обучении студентов в том, что они способствуют интересу к предмету, закреплению полученных знаний, самостоятельной работе с литературой, умению оперировать имеющейся анатомической информацией и творчески подойти к анализу морфологических данных, помогают студенту проверить правильность своих анатомических представлений в их клиническом аспекте, более углубленно изучать строение тела человека. [7]

Необходимо широкое применение мультимедийных методов обучения и контроля, как на

практических занятиях, так и на лекциях. Для этого разработаны программные мультимедийные комплексы позволяющие демонстрировать технику и сам ход оперативного вмешательства во время практических занятий и чтения лекций, как в режиме записи, так и в прямом эфире при онлайн – конференциях через интернет. Для изучения топографической анатомии разработаны такие программы как Adam, 3D-anatomy, электронные платформы виртуальной анатомии и др., в них можно послойно изучать анатомию виртуального человека в четырехмерном изображении. Такие программы послойно показывают расположение, части органа, названия анатомических образований. Их активному внедрению в образовательную среду медицинских вузов на сегодняшний день способствует общедоступность современных компьютерных технологий (стационарных и переносных компьютеров, смартфонов и планшетов iPhone, iPad и прочих мировых производителей).

Для использования этих технологий и соответствия современным требованиям учебного процесса, необходима целевая программа по оснащению аудиторий кафедр цифровой теле-, видео- и компьютерной аппаратурой с соответствующим программным обеспечением. В каждом лекционном зале и учебной аудитории должны быть смонтированы стационарные цифровые LSD-проекторы. При этом преподавательский состав, имея на вооружении эти современные мультимедийные технологии может активно заняться методической работой по созданию современных наглядных цифровых материалов для презентаций во время практических занятий и лекций. Современная медицина требовательна к подготовке специалиста и диктует непрерывность повышения его квалификации. Для реализации данного подхода хорошо зарекомендовала себя система симуляционного обучения для приобретения в том числе манипуляционного мастерства. Обязательным компонентом практической подготовки студента, интерна и ординатора необходим симуляционный курс. Симуляционные технологии эффективно и безопасно формируют прикладные навыки путем погружения в виртуальную реальность без риска для пациента и обучающегося.

Думается, наиболее успешным преподавание анатомии будет в том случае, если в нем объединятся, будут полностью интегрированы лучшие черты традиционного и проблемно-ориентированного обучения, усвоения на практике этических норм обращения с анатомическими препаратами, способствующими формированию у студентов важнейшего гуманистического качества — уважения достоинства человека.

Библиографический список:

1. Мухамедова З.М., Ризаев Ж.А., Махмудова А.Н. Биоэтика. 2021. Т. 403с.
2. Souza AD, Kotian SR, Pandey AK, Rao P, Kalthur SG. Cadaver as a first teacher: A module to learn the ethics and values of cadaveric dissection. J Taibah Univ Medical Sci. 2020;15(2):94-101. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed2020.03.002>
3. Ghosh SK. The practice of ethics in the context of human dissection: setting standards for future physicians. Ann. Anat. 2020;1-11. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aanat.2020.151577>
4. [. Медицинская анатомическая иллюстрация — история изучения тела человека](https://habr.com/ru/companies/visual-science/articles/233787/)
5. Ахмадудинов М.Г., Патахов Г.М., Ахмадудинов Г.М. Актуальность внедрения современных образовательных технологий в учебный процесс анатомических кафедр медицинских вузов. Материалы XXV учебно- методической конференции «Основные направления обеспечения качества профессионального образования». Архангельск. 2020. стр.18-19.
6. Дыдыкин С.С., Васильев Ю.Л., Богоявленская Т.А., Кытько О.В., Жандаров К.А. Современные цифровые методы обучения в клинической анатомии. Оперативная хирургия и клиническая анатомия. 2019;3(4):34-41.
7. Что может приблизить преподавание анатомии к потребностям практической медицины? <https://science-education.ru/ru/article/view?id=26477>

Турченко Амина Рафаиловна
Turchenko Amina Rafailovna

Студент Ульяновского государственного технического университета, гуманитарный факультет
E-mail: amina_vafina@bk.ru

Волков Михаил Павлович
Volkov Mikhail Pavlovich

Научный руководитель, доктор философских наук, доцент, профессор кафедры «Философия»

УДК 111.113

РОЛЬ ФИЛОСОФИИ В ИНТЕГРАЦИИ НАУКИ И РЕЛИГИИ

THE ROLE OF PHILOSOPHY IN THE INTEGRATION OF SCIENCE AND RELIGION

Аннотация: в данной статье рассматриваются взаимоотношения науки и религии, в частности роль философии в интеграции науки и религии. Актуальность данной статьи заключается в том, что эти две сферы знаний неизбежно пересекаются при обсуждении основных вопросов, при этом имея разные подходы в объяснении устройства мира.

Abstract: this article examines the relationship between science and religion, in particular the role of philosophy in the integration of science and religion. The relevance of this article lies in the fact that these two areas of knowledge inevitably intersect when discussing basic issues, while having different approaches to explaining the structure of the world.

Ключевые слова: наука, религия, философия, интеграция, синтез.

Key words: science, religion, philosophy, integration, synthesis.

Взаимоотношение науки и религии продолжает оставаться одной из основных проблем современной культуры. Это обусловлено тем, что эти две сферы знаний и представлений неизбежно пересекаются при обсуждении основных метафизических вопросов, причем современные научные теории все больше вторгаются в сферу традиционных религиозных представлений.

«Основой науки является убежденность в том, что окружающий нас мир устроен закономерно. Законы природы согласованы между собой, что говорит о том, что существует изначально установленная гармония природы — закономерное начало природы. Основой религии является то же самое — убежденность в том, что окружающий нас мир устроен закономерно.» Разница заключается в том, что религия интересуется причиной существования этого мира и считает, что такой причиной является Бог, а наука удовлетворяется тем, что природа существует объективно и изучает ее закономерности [1, с. 36].

Религия и наука изучают реальность с разных ракурсов и ищут ответы на разные типы вопросов. Так, науку интересуют ответы на вопросы типа «как»: «как это устроено», «как возникло», «как действует». Религию же интересуют вопросы типа «почему»: «почему человек именно такой», «почему существует добро и зло» и т. д. Однако сочетание и дополнение ответов на эти разные вопросы помогает нам создать целостное представление о реальности, которая настолько сложна, что не может быть понята и описана только с одной точки зрения. «Физическая и духовная жизнь — не конкурирующие понятия, а повод и причина для использования взаимодополняющих способов рассмотрения двух аспектов человеческого бытия» [4, с. 54].

«Однако процесс взаимопроникновения религиозных и научных знаний совершенно непростой. Главными препятствиями для этого становятся терминологические различия и отсутствие вследствие этого коммуникации между научным сообществом и религиозными конфессиями. Различие языков науки и религии, осложненное разнообразием терминов, используемых в разных религиозных традициях, сильно затрудняет коммуникацию между верующими и учеными, а иногда делает ее просто невозможной» [2]. Именно поэтому сторонники возможности интеграции религии и науки говорят о необходимости участия в этом процессе посредника, роль которого может играть философия.

Философия в интеграции науки и религии является открытой и динамичной областью

исследования. Философия находится между религией и наукой. Как и в религии, в философии есть категории и допускается категоричное мышление. В то же время, как и в науке, философия допускает сомнения и споры. Философия соприкасается с религией в категоричности, а с наукой в сомнениях и обоснованиях. Задачи, решаемые философией в этом процессе, разнообразны. Она рационализирует религиозные представления и переводит их таким образом из сферы веры в сферу разума, делая предметом рационального анализа. В рамках философского исследования возможна интерпретация понятий и терминов, используемых в науке и религии, и выделение общих для них смыслов.

Анушвили А. Н. пишет: «Методы науки и религии не совместимы. Наука применяет метод моделирования и доказательств. Религия—метод внушения и веры. Религия не будет применять научные методы доказательства существования Бога, а наука не будет устанавливать законы природы на основе веры. Философия применяет методы наблюдения, созерцания и размышления. Философские методы приемлемы и для науки, и для религии.»[1, с. 35]. Философский подход к смыслу всего происходящего необходим как в науке, так и в религии. То есть, философия способна делать мировоззренческие выводы из результатов научного познания, сравнивать их с традиционными религиозными представлениями и формулировать новые понятия и идеи, являющиеся результатом их взаимопроникновения.

Таким образом, именно философия является сферой наиболее сильного пересечения и возможного синтеза научных и религиозных знаний и представлений. Идеи о том, что этот синтез возможен именно в рамках создания новой метафизики, придерживаются многие сторонники модели интеграции науки и религии. П. С. Гуревич пишет: «На наш взгляд, действительно плодотворное мировоззрение должно опираться на философскую систему, проистекающую из конкретных наук, обобщающую и экстраполирующую их выводы за пределы уже исследованного и тем самым выходящую в область религиозных систем. При этом роль философии оказывается промежуточной между наукой и религией» [3, с. 53].

Итак, модель интеграции религии и науки предусматривает возможность расширения научных знаний в область традиционных религиозных представлений. Если это происходит, то именно на границе научного и религиозного знания возникает та область, в которой с помощью философии может быть осуществлен их синтез.

Библиографический список:

1. Анушвили А.Н. Современная наука: Актуальные проблемы теории и практики. // Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики». - январь–февраль 2017 г.. - №Серия: Познание №1–2. - С. 35-38.
2. Взаимоотношения религии и науки в современном мире: философский анализ модели интеграции // elibrary URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=43158392> дата обращения: 12.11.2023.
3. Гуревич П.С. Религиоведение: учебник для бакалавров.- 3-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2022.- 573с.
4. Религиоведение : учебник для вузов / М. М. Шахнович [и др.] ; под редакцией М. М. Шахнович. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2023. - 381 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-06458-2. - Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/510916> дата обращения: 10.11.2023.

Научное издание

Коллектив авторов

ISSN 2500-1159

Журнал о гуманитарных науках «Гуманитарный трактат»

Кемерово 2023