

СОЮЗ МЕДИЦИНЫ И ФИЛОСОФИИ: ИСТОРИКО-КУЛЬТУРНЫЙ АСПЕКТ

© Павел Иванович Ильичев, Ирина Леонидовна Станиславова,
Галина Васильевна Соловьева

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Контактная информация: Ирина Леонидовна Станиславова — к.ф.н., доцент кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики. E-mail: ira.stanislovova@mail.ru

РЕЗЮМЕ: Статья посвящена исследованию роли плодотворного союза философии и медицины в процессе развития европейской культуры. Философия и медицина рассматриваются как древнейшие формы человеческой деятельности. На самых ранних этапах накопления научных знаний между философским подходом, представляющим различные проблемы с общетеоретической точки зрения, и медицинским подходом, рассматривающим те же проблемы, но с конкретно-практической точки зрения, применительно к отдельному больному человеку, не было разделяющих их барьеров. В дальнейшем, с общим накоплением знаний, происходит обособление медицинского знания от философского. Одновременно, по мере развития и совершенствования философии, шел процесс формирования медицины как одной из важнейших философско-антропологических областей, включавшей в себя как медико-теоретические, так и медико-практические знания. Можно отметить, что в настоящее время в связи с высоким развитием гуманитарных форм знания философия, с одной стороны, традиционно отражает духовную ситуацию современной эпохи, а с другой, — продолжает определять стратегию и направленность познавательной деятельности различных наук, в том числе и медицины. В современных условиях гуманизации науки все большее значение приобретает проблема включения научных знаний в культуру общества. В ходе своего развития философия, играя важную роль в формировании духовной культуры, выступала в качестве мощного культуроформирующего фактора в союзе с медициной. Философия и философская антропология оказывали большое влияние не только на формирование теоретических основ медицинских знаний, но на понимание нравственного смысла врачебной деятельности. Нравственные установки (как общекультурные, так и специальные, относящиеся к медицине), обусловленные не только религией, но и особенностями различных философских доктрин, утверждавших возможность избавления как от физических, так и душевных страданий и разрабатывавших практические способы их устранения, всегда с большим интересом рассматривались медициной.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: философия; медицинские знания; человек; здоровье; болезнь.

UNION OF MEDICINE AND PHILOSOPHY: HISTORICAL AND CULTURAL ASPECT

© Pavel I. Ilyichev, Irina L. Stanislavova, Galina V. Solovieva

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. Litovskaya str., 2. Saint-Petersburg, Russia, 194100

Contact Information: Irina L. Stanislavova — PhD, Associate Professor, Department of Humanities and Bioethics. E-mail: ira.stanislavova@mail.ru

ABSTRACT: The article is devoted to the study of the role of the fruitful Union of philosophy and medicine in the development of European culture. Philosophy and medicine are considered as the oldest forms of human activity. At the earliest stages of the accumulation of scientific knowledge between the philosophical approach, which presents different problems from a General theoretical point of view, and the medical approach, which considers the same problems, but from a concrete practical point of view, in relation to an individual sick person, there were no barriers separating them. In the future, with the General accumulation of knowledge, separation of medical knowledge from philosophical is noted. At the same time, with the development and improvement of philosophy, there was a process of formation of medicine as one of the most important philosophical and anthropological areas, which included both medical-theoretical and medical-practical knowledge. It can be noted that at present, due to rapid development of humanitarian forms of knowledge, philosophy, on the one hand, traditionally reflects the spiritual situation of the modern era, and on the other — continues to determine the strategy and direction of cognitive activity of various sciences, including medicine. In modern conditions of humanization of science the problem of inclusion of scientific knowledge in culture of society becomes more and more important. In the course of its development, philosophy, playing an important role in the formation of spiritual culture, acted as a powerful cultural-forming factor in alliance with medicine. Philosophy and philosophical anthropology had a great influence not only on the formation of the theoretical foundations of medical knowledge, but on the understanding of the moral meaning of medical activity as well. Moral attitudes (both General cultural and special, related to medicine), due not only to religion, but also to the characteristics of various philosophical doctrines, claiming the possibility of getting rid of both physical and mental suffering and developing practical ways to eliminate them have always been considered with great interest by medicine.

KEY WORDS: philosophy; medical knowledge; man; health; illness.

На фоне ускорения процессов дифференциации и интеграции научных дисциплин, изменения целевых установок в области научных исследований, смены ценностных ориентаций, гуманизации науки все большее значение приобретает проблема включения научных знаний в культуру общества.

Как правило, условия формирования духовной культуры связывают с развитием гуманитарных форм знаний, отмечая при этом ведущую роль философии, которая отражает духовную ситуацию эпохи, с одной стороны, а с другой, — определяет стратегию и направленность познавательной деятельности. При таком подходе довольно часто остается в тени другая сторона культуuroобразующего процесса, а именно влияние на этот процесс отдельных научных и паранаучных исканий, определяемых не столько общим характером культуры, сколько конкретно-исследовательскими задачами.

В последние десятилетия ученые все чаще обращают внимание на возросшую роль медицины в современном обществе и прямо говорят о «медиализации» современной культуры. Раньше эта тема существовала на периферии исследовательского внимания и только недавно вышла на первый план для отечественного ис-

следователя (Е.И. Кириленко, Г.С. Ковтюх, М.А. Козлова, М.Г. Марьина, Д.В. Михель) [11, 12, 15, 16].

Медицинская ориентированность европейской культуры не новость, она просматривается с самого ее зарождения, то есть с античных времен. Еще в древности мыслителями было отмечено, что врач не может не быть философом, ибо, как писал знаменитый римский врач и философ Гален: «Истинному врачу невозможно самому по себе неожиданно обладать здравым смыслом, быть умелым в искусстве доказательства». «Врач-философ Богу подобен» — этот афоризм, пройдя сквозь тысячелетия, трансформировался в нашем восприятии, как символ тесной взаимосвязи философии и медицины [5]. Великий Цельс полагал, что «изучение болезней и изучение явлений природы возникало благодаря трудам одних и тех же творцов» [26]. Заболевание и исцеление как парадигма культурного поведения людей была осмыслена в философско-антропологических концепциях чрезвычайно давно, достаточно вспомнить сократовско-платоновский принцип «познания самого себя» как проявление наивысшей заботы о себе. Можно также указать на трактат Боэция «Утешение философией», где болезнь характеризовалась

как состояние человека, не ведающего своей судьбы и своего места в мировом порядке, а исцеление — как приобщение к философскому знанию, раскрывающему человеку его предназначение и глубинный смысл бытия [2]. Такое истолкование философии опиралось на устойчивую стоицистскую позицию, восходящую к Сенеке и Цицерону.

В христианскую эпоху терапевтическое воздействие на душу посредством религиозной веры и аскетических практик становится важнейшей функцией Церкви. Исцеление тела, соответственно, — функцией врача-специалиста, чему в значительной степени способствовало возникновение и распространение университетского образования. Сочетание и гармонизация деятельности этих социальных институтов может рассматриваться как особая глава в истории европейской медицины и культуры. В данной связи уместно обратить внимание на то, что утверждение системы универсального образования шло во многих известных случаях через слияние таких областей знания, как теология, медицина и философия. Об этом свидетельствуют учебные программы многих средневековых университетов, в частности, учебная программа Парижского университета (1200 г.), предварявшая специальное богословское, юридическое и медицинское образование обучением на подготовительном философском факультете. Примечательна также история специальной медицинской школы в Монпелье (преобразованной в 1153 г. в университет). Так постепенно преодолевалась дихотомия в отношении души и тела, а вопрос о здоровье переносился из узких сфер специального знания в область общекультурных представлений.

В эпоху Возрождения стремление к утверждению и прославлению целостного человека практически стирает границы между различными дисциплинами. Философия и медицина, алхимия и естествознание, астрология и магия утверждают параллелизм между макрокосмом и микрокосмом. Перевод арабских и латинских текстов способствовал развитию герметических представлений, согласно которым безусловным считалось влияние небесных явлений на земные. Вселенная признавалась главным существом, в котором все части взаимосвязаны, а значит, каждое действие человека способно вызывать определенный эффект и иметь свои последствия. Отсюда следовало, что высшей из наук необходимо признать магию как особый род знания и способов действия, имеющих целью направлять события в

нужное русло. Таковы, в частности, утверждения Корнелия Агриппы (Неттесгеймского), гуманиста, врача, алхимика, астролога, натурфилософа, изложенные им в работе «Об оккультной философии» [1]. Ятрохимическая программа Парацельса, одного из выдающихся врачей эпохи Возрождения, широко представлена как в специальном, так и в художественном изложении. В контексте данной темы заслуживает специального упоминания одна из его идей, явно выходящая за пределы узко медицинских знаний. Согласно Парацельсу, болезнь специфична, поскольку специфично все существующее в природе. Бог, создавая мир, с самого начала задал им определенные функции и дал свое предназначение. Так как больной человек, с точки зрения Парацельса, страдает телесно, душевно и духовно, то его следует лечить в соответствии с этими тремя формами его заболевания. Отсюда следует, что исцеление от болезни, как специфического процесса, требует также специфических средств [7]. В этой связи важно отметить, что ход рассуждений Парацельса, как бы фантастично он ни выглядел с точки зрения современной науки, базировался, прежде всего, на результатах исследовательской практики, направленной на усовершенствование методов целительства. Кроме того, область знаний, позволившая произвести кардинальные преобразования в методах лечения, не была ограничена решением узкого круга специальных вопросов медицины, а вобрала в себя элементы теологии, философии, астрологии и алхимии, то есть целый комплекс различного рода знаний. И именно поэтому, взорвав, прежде всего, основания традиционной медицины, эта идея произвела и в культуре ломку устоявшихся представлений, в частности, представления о возможности создания универсального средства, способного исцелять от разного рода бед и напастей, от страданий как физических, так и душевных.

Выдающийся философ Нового времени Ф. Бэкон, определяя медицину как одно из самых благородных искусств, писал: «...если Солнце является создателем и источником жизни всего, что существует в природе, то врач, поддерживая и сохраняя жизнь, оказывается своего рода вторым источником жизни» [3]. Именно благодаря рационализму Нового времени и последующих периодов, ускорился процесс перевода медицинской проблематики в систему социально-философских познаний. Понятия «больное общество», «умирающая культура», «здоровье нации» и им подобные метафоры постепенно превращаются в есте-

ственный набор выражений, к которым прибегают для констатации состояния социокультурных феноменов или диагностики их тенденций [21].

М. Нордау, врач-психиатр, ученик Ч. Ломброзо, автор популярного в конце XIX в. на Западе и в России труда под названием «Вырождение», проанализировал состояние современного ему искусства и литературы с психиатрической точки зрения и пришел к тревожному выводу о параллелизме психо-патологических состояний значительной части общества («толпы») и его кумиров в искусстве. Его видение общества XIX в. как «больницы, какую ныне представляет если не все цивилизованное человечество, то, по крайней мере, высшие слои населения больших городов» предварило медико-философские исследования общественных процессов второй половины XX в., а понятия «вырождение», «дегенерация», были приняты в качестве серьезных медицинских терминов [18].

В собственно культурной сфере, в области художественных и нравственных ценностей проблема болезни постепенно перемещается из разряда маргинальных и социально-табуированных тем в центр общественного интереса. Своеобразный подход к постановке и решению данной проблемы легко обнаружить в произведениях психоаналитического направления, главным образом, в тех, где рассматривается связь между психическими состояниями личности и ее творческими потенциями. «Мой собственный опыт, — писал К. Юнг, — заставляет меня признать, что для врача бывает не так уж легко снять перед художественным произведением профессиональные очки и обойтись в своем взгляде на вещи, без привычной аналитической каузальности» [27]. Это признание не следует рассматривать как просто свидетельство профессиональной узости взгляда специалиста. Дело в том, что психология, а вместе с ней психопатология, с начала XX столетия превратились в предметы «всеобщего интереса», разрушавшего рамки, установленные для них университетами. Широко известны теории, объясняющие творчество как болезнь. Особую значимость в аспекте психического нездоровья приобретают такие фигуры, как Ф. Ницше, Ф.М. Достоевский, В. Ван-Гог и др. В свою очередь, утверждая идею продуктивного потенциала болезни, Ф. Ницше писал: «Сократ желал смерти: не Афины, а он сам поднес себе кубок с ядом, принудив к тому Афины» [17].

В XX в. психоаналитические техники образуют особую форму интерпретации социо-

культурных феноменов. Большое значение приобретает не только теория З. Фрейда, но, в еще большей степени, ее модификации. В классическом исследовании взаимосвязи психологии масс и фашизма, предпринятом в период экономического кризиса в Германии 1929–1933 гг., психолог — неофрейдист В. Райх, используя свои клинические знания характерологической структуры личности для исследования социальных и политических явлений, приходит к выводу, что фашизм представляет собой не идеологию, а психопатологию [19]. Франкфуртская школа немецкой философии и социологии (30-е гг. XX в.), успешно сочетавшая идеи К. Маркса с психоанализом З. Фрейда, продолжила тенденции психологизации социальных явлений. Психоаналитики В. Райх и Э. Фромм, составившие славу этой школы, по-своему интерпретировали проблему «отчуждения». Более того, как отмечалось Э. Фроммом, «отчуждение» как болезнь личности можно считать сердцевинной психопатологии современного человека [22].

Во второй половине XX века М. Фуко, интересовавшийся феноменом медицины в широком философском смысле, описанным им в его знаменитой работе «Рождение клиники» предпринял фундаментальное исследование, в котором отобразил развитие медицинского знания в сложной интегральной связи разнообразных явлений культуры. Рассматривая отношение к болезни и смерти в культуре и медицинской практике конца XVIII–XIX вв., он утверждал важность медицины для создания наук о человеке и считал ее главной в архитектуре совокупности гуманитарных наук. «Связь человека со смертью», по мысли Фуко, стимулировала прогресс антропологического знания в современной культуре, выраженного на философском уровне в борьбе позитивизма и феноменологии [23].

Позже Ф. Гваттари в соавторстве с Ж. Делёзом в программном сочинении «Капитализм и шизофрения» рассмотрели в фокусе медицины современные социальные отношения и разработали концепцию шизоанализа. Шизоанализ является у Ж. Делёза «микropolitической практикой», которая позволяет человеку обрести подлинный смысл своего существования, основанного на собственных желаниях, а не на требованиях общества, стремящегося лишь к воспроизводству «желающих машин» [8].

Во второй половине 70-х гг. XX в. возникло новое междисциплинарное направление

(социобиология), представители которого рассматривали человека с позиций новых данных генетики, экологии, медицины. Они стремились по-новому подойти к вопросам, которые до этого были в ведении гуманитарных наук (свободы и ответственности, иррациональности и культуры, альтруизма и эгоизма и др.). Сам термин «социобиология» введен американским биологом Э.О. Уилсоном. Акцентирование на человеке выводов биологических наук не раз создавало повод к научным дискуссиям, тем не менее, социобиологический подход к анализу общественных явлений занял свое определенное место в гуманитарной сфере [6].

Жизнь общества становится все сложнее и противоречивей. Растерянность и трагичность существования человека, его отчужденность в современном мире часто создает конфликт, возникающий между личностью и обществом, сознанием и бессознательным, знанием и верой. Такое противоборство становится патологическим в тот момент, когда человек уже не в состоянии подавлять свое инстинктивное поведение. Большое скопление индивидов, пришедших к такому критическому состоянию, дает мощный толчок и приводит к возникновению различных массовых социальных движений. Со второй половины XX века массовые социальные движения во все возрастающей степени описываются как фундаментальная симптоматика болезни общества, а социальные программы этих социокультурных движений зачастую характеризуются в терминах терапии. Медико-патологические метафоры все чаще приобретают характер научных понятий и научно-достоверных констатаций.

Специального анализа заслуживают нравственно-философские размышления о смерти, особенно в контексте общей проблемы патологического состояния современной культуры. Союз философии и медицины в осмыслении этого вопроса особенно плодотворен на протяжении всей обозримой истории, но, безусловно, отдельного упоминания заслуживает тема болезни и смерти в экзистенциализме (К. Ясперс, М. Хайдеггер, А. Камю, Г. Марсель) [9, 14, 25, 28]. Не вдаваясь в детали этой хорошо разработанной в философской и психоаналитической литературе темы, можно с уверенностью утверждать, что экзистенциальная психотерапия, разделенная на целый ряд очень разных психотерапевтических подходов, превратила «смерть», «страдание», «страх» и «боль» в важнейшие экзистенци-

лы, придающие особую ценность жизни. Экзистенциальные рассуждения философов о смысле боли и болезни опосредованы переживаниями патологического. В работе «Бытие и Ничто» Ж.-П. Сартр рассматривает боль, как «психическое тело», рефлексивный объект, который переживается человеком, а не только диагностируется медиками [20]. Все чаще в медицинской практике прибегают к экзистенциальному опыту боли, что в определенной степени позволяет выявить сам феномен болезни. Так, в рамках паллиативной медицины, и клинической психологии обращаются к рассмотрению субъективных смыслов патологического и пытаются использовать практику управления болью. Поэтому целью экзистенциальной терапии является максимально полноценное, осмысленное восприятие человеком его болезненных переживаний и волнений в безнадежной ситуации. Так, К. Ясперс сравнивает свою феноменологическую философию с гистологией, рентгенологией и другими медицинскими науками. Основной смысл феноменологического подхода он видит в объективном, точном и научном исследовании душевной жизни, которая является предметом субъективной психологии. Он полагал, что понять субъективные симптомы можно лишь, заглянув в душу больного, испытывающего тяжкие переживания. К. Ясперс уверен, что эти субъективные симптомы должна изучать именно феноменология. Врач-философ понимал и практиковал феноменологию как естественнонаучный метод и показал реальную возможность его применения в качестве методологического фундамента научного исследования [4].

По общему мнению, современный мир стоит на пороге очередной технологической революции — факт, который вызывает не только оптимизм, но и глубочайшие опасения. Известный американский философ Ф. Фукуяма в одной из своих работ обращается к теме будущего человечества в свете бурного развития медицины, биотехнологий и выражает глубокую озабоченность тем, к каким социальным и политическим последствиям может привести генная инженерия и, в частности, клонирование человека. Он полагает, что наиболее серьезной угрозой, создаваемой современной биотехнологией, является вероятность изменения природы человека», в силу чего может наступить «постчеловеческая» фаза истории, где «грань между очевидными преимуществами и вкрадчивым злом провести невозможно» [24]. Тема социокультурных факторов, влияющих на

медицинское мышление и практику, разрабатывается психологами и медицинскими социологами, которые вводят в научный оборот термин «медикализация», трактуя ее как специфически культурный и социально-политический феномен [16]. Деятельность этих исследователей положила начало дискуссиям о «медикализации», которые затрагивают не столько профессионально-медицинские, сколько культурологические и философские проблемы, открывая широкое научное поле для гуманитарных исследований [11].

Включение философско-этических учений в медицинскую теорию и практику прослеживается на всем протяжении исторического процесса, обнаруживая в каждую эпоху свои специфические особенности и уникальные черты.

В середине XX в. в связи с прогрессом биомедицинской науки и внедрением новейших технологий в практику здравоохранения стали возникать ситуации, разрешение которых входило в противоречие с нормами традиционной медицинской этики, что привело к созданию на базе философии, этики, права и ряда естественных наук новой междисциплинарной отрасли знания — биоэтики. Задачу сохранения жизни как таковой и сбережения здоровья людей взяла на себя именно биомедицинская этика, ядром и главной составляющей которой стала этика выдающегося немецкого философа И. Канта о моральном долге [10]. Целый ряд важнейших этических документов XX в. созданы под прямым воздействием деонтологии И. Канта, а именно: «Всеобщая декларация прав человека» (1948), «Женевская декларация» (1949 г.). Кантовский принцип автономии личности использован при разработке новых антипатерналистских моделей взаимоотношений врача и пациента. Биоэтика, выступая, как особая форма научного постижения человеческой сущности, имеет свою специфическую область исследований, свой предмет, который регламентирует практическую и научную деятельность врача и определяет справедливость моральных норм.

Исходя из этого, следует полагать, что в современном мире медицина сохранит свои культуроцентристские позиции, так как она явно дрейфует «из сферы профессиональных технологий в область идеологии, в пространство выстраивания фундаментальных культурных ориентиров» [13].

В заключение выше изложенного можно констатировать следующее:

- многовековой опыт тесного взаимодействия философского теоретизирования и медицинской практики, начиная с далекой Античности и заканчивая современностью, превратился в неотъемлемую принадлежность духовной культуры европейской цивилизации;
- в современном мире чрезвычайно возрастает статус медицинского знания, приобретающий четко выраженную философско-антропологическую направленность;
- в настоящее время в связи с высоким развитием гуманитарных форм знания философия, с одной стороны, традиционно отражает духовную ситуацию современной эпохи, а с другой, — продолжает определять направленность теоретической деятельности различных наук, в том числе и медицины;
- в современных условиях необходимости гуманизации науки все большее значение приобретает проблема органического включения научных знаний в культуру общества, что способствует ее прогрессивному развитию и совершенствованию;
- современная медицинская наука выводит на новый уровень наши знания о человеке, в результате чего возникает необходимость в серьезном переосмыслении его природы в контексте новых научных знаний;
- философия в ходе своего исторического развития оказывает огромное влияние не только на формирование теоретических основ медицинских знаний, но и на понимание нравственного смысла медицинской деятельности;
- философские доктрины, утверждающие возможность избавления, как от физических, так и душевных страданий и разрабатывающие практические способы их устранения, всегда с большим интересом рассматриваются медициной;
- многовековой союз философии и медицины является важным культуроформирующим фактором развития современной цивилизации и в значительной степени определяет значимость и смысл социокультурных отношений и процессов;
- медицина, философия и культура, связанные друг с другом гранями своего исторического сосуществования, решают одну большую общую задачу — улучшение качества жизни человека;
- знания гуманитарных дисциплин, особенно философии и культурологии, способны

помочь студентам медицинских вузов и факультетов подготовиться к всевозможным социальным изменениям, культурной обусловленности поведенческих реакций пациентов и многим другим неожиданностям непредсказуемого современного мира.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агриппа Г. Окультизм философия. М.: Ассоциация духовного единения «Золотой век»; 1993.
2. Боэций. Утешение философией и другие трактаты. М.: Наука; 1990.
3. Бэкон Ф. Сочинения. В 2-х томах. М.: Мысль; 1971.
4. Власова О.А. Фемениология Карла Ясперса: гистология и рентгеноскопия души. Вопросы философии. 2013; N 2: 89–100.
5. Гален. О том, что лучший врач — еще и философ. В кн. Балалыкин А.Д., Шок Н.П., Щеглов А.П. Гален: врач и философ. М.: Весть; 2014: 406–415.
6. Грудинкин А. За муравейником — человек. Знание-сила. 2014; N 6: 94–101.
7. Гундольф Ф. Парацельс. СПб.: Владимир Даль; 2015.
8. Делёз Ж., Гваттари Ф. Анти-Эдип: Капитализм и шизофрения. Екатеринбург: У-Фактория; 2007.
9. Камю А. Бунтующий человек. Философия. Политика. Искусство. М.: Политиздат; 1990.
10. Кант И. Критика практического разума. СПб.: Наука; 1995.
11. Кириленко Е.И. Концепт медиализации культуры как опыт социокультурной интерпретации. В кн.: Дефиниции культуры: сб. тр. Томск: Томский государственный университет; 2009: 96–101.
12. Ковтюх Г.С., Козлова М.А. Взаимосвязь медицины и культуры. Лечебное дело. 2016; N 2: 71–75.
13. Лехциер В.Л. Эффекты медиализации и апологии патоса. Топос. 2006; N 1: 114–126.
14. Марсель Г. Быть и иметь. Новочеркасск: Сагуна; 1994.
15. Марына М.Г., Двуреченская А.С. Место культурологии в системе высшего медицинского образования. Общество: философия, история, культура. Краснодар: Изд. дом ХОРС, 2017; N 11:106–109.
16. Михель Д.В. Медиализация как социальный феномен. Вестник Саратовского государственного технического университета. 2011; 4 (2): 256–263.
17. Ницше Ф. Так говорил Заратустра. Избранные произведения. Кн. 1. М.: Сирин; 1990.
18. Нордау М. Вырождение. М.: Республика; 1995.
19. Райх В. Психология масс и фашизм. М.: АСТ; 2004.
20. Сартр Ж.-П. Бытие и Ничто. Опыт феноменологической онтологии. М.; 2002.
21. Соловьева Г.В., Станиславова И.Л., Ильичев П.И., Раевская Н.Ю. Современная западная философия. В кн.: Проблема человека: гуманитарные и меди-

цинские аспекты: сб. науч. тр. Вып. IX. СПб.: ГП-МУСПб; 2012: 11–13.

22. Фромм Э. Душа человека. М.: Республика; 1992.
23. Фуко М. Рождение клиники. М.: Смысл; 1998.
24. Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: Последствия биотехнологической революции. М.: ООО «Издательство АСТ», ОАО «ЛЮКС»; 2004.
25. Хайдеггер М. Время и Бытие. Статьи и выступления. М.: Республика; 1993.
26. Цельс Авл Корнелий. О медицине. М.; 1959.
27. Юнг К.Г. Избранное. Минск: ООО «Попурри».1998.
28. Ясперс К. Смысл и назначение истории. М.: Политиздат; 1991.

REFERENCES

1. Agrippa G. Okkul'tnaya filosofiya. [Occult philosophy]. M.: Assotsiatsiya dukhovnogo edineniya «Zolotoy vek»; 1993. (in Russian).
2. Boetsiy. Uteshenie filosofiy i drugie traktaty. [Consolation by philosophy and other treatises]. M.: Nauka; 1990. (in Russian).
3. Bekon F. Sochineniya. [Compositions]. V 2-kh tomakh. M.: Mysl'; 1971. (in Russian).
4. Vlasova O.A. Femenologiya Karla Yaspersa: gistologiya i rentgenoskopiya dushi. Voprosy filosofii. [Karl Jaspers Femenology: histology and fluoroscopy of the soul]. 2013; N 2: 89–100. (in Russian).
5. Galen. O tom, chto luchshiy vrach — eshche i filosof. [That the best doctor is also a philosopher]. In: Balalykin A.D., Shok N.P., Shcheglov A.P. Galen: vrach i filosof. M.: Vest'; 2014: 406–415. (in Russian).
6. Grudinkin A. Za muraveynikom — cheloveynik. [Behind the anthill-the human anthill]. Znanie-sila. 2014; N 6: 94–101. (in Russian).
7. Gundol'f F. Paratsel's. [Paracelsus]. SPb.: Vladimir Dal'; 2015. (in Russian).
8. Delez Zh., Gvattari F. Anti-Edip: Kapitalizm i shizofreniya. [Anti-Oedipus: Capitalism and schizophrenia]. Ekaterinburg: U-Faktoriya; 2007. (in Russian).
9. Kamyu A. Buntuyushchiy chelovek. Filosofiya. Politika. Iskusstvo. [Rebel man]. Art. M.: Politizdat; 1990. (in Russian).
10. Kant I. Kritika prakticheskogo razuma. [Criticism of practical reason]. SPb.: Nauka; 1995. (in Russian).
11. Kirilenko E.I. Kontsept medikalizatsii kul'tury kak opyt sotsiokul'turnoy interpretatsii. [The concept of medicalization of culture as an experience of socio-cultural interpretation]. In.: Definitisii kul'tury: sb. tr. Tomsk: Tomskiy gosudarstvennyy universitet; 2009: 96–101. (in Russian).
12. Kovtyukh G.S., Kozlova M.A. Vzaimosvyaz' meditsiny i kul'tury. [The relationship between medicine and culture]. Lechebnoe delo. 2016; N 2: 71–75. (in Russian).
13. Lekhtsier V.L. Effekty medikalizatsii i apologii patosa. [The effects of medicalization and apologia for pathos]. Topos. 2006; N 1: 114–126. (in Russian).

14. Marsel' G. Byt' i imet'. [To be or to have]. Novocherkassk: Saguna; 1994. (in Russian).
15. Mar'ina M.G., Dvurechenskaya A.S. Mesto kul'turologii v sisteme vysshego meditsinskogo obrazovaniya. [Place of culturology in the system of higher medical education]. Obshchestvo: filosofiya, istoriya, kul'tura. Krasnodar: Izd. dom KhORS, 2017; N 11:106–109. (in Russian).
16. Mikhel' D.V. Medikalizatsiya kak sotsial'nyy fenomen. [Medicalization as a social phenomenon]. Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta. 2011; 4 (2): 256–263. (in Russian).
17. Nitsshe F. Tak govoril Zaratustra. [Thus spoke Zarathustra]. Izbrannye proizvedeniya. Kn. 1. M.: Sirin; 1990. (in Russian).
18. Nordau M. Vyrozhdenie. [Degeneration]. M.: Respublika; 1995. (in Russian).
19. Raykh V. Psikhologiya mass i fashizm. [Mass psychology and fascism]. M.: AST; 2004. (in Russian).
20. Sartr Zh.-P. Bytie i Nichto. Opyt fenomenologicheskoy ontologii. [Being and Nothing Experience of phenomenological ontology]. M.; 2002. (in Russian).
21. Solov'eva G.V., Stanislavova I.L., Il'ichev P.I., Raevskaya N.Yu. Sovremennaya zapadnaya filosofiya. [Modern Western philosophy]. In.: Problema cheloveka: gumanitarnye i meditsinskie aspekty: sb. nauch. tr. Vyp. IX. SPb.: GPMUSPb; 2012: 11–13. (in Russian).
22. Fromm E. Dusha cheloveka. [Soul of man]. M.: Respublika; 1992. (in Russian).
23. Fuko M. Rozhdenie kliniki. [Birth of the clinic]. M.: Smysl; 1998. (in Russian).
24. Fukuyama F. Nashe postchelovecheskoe budushchee: Posledstviya biotekhnologicheskoy revolyutsii. [Our Posthuman future: Implications of the biotechnology revolution]. M.: OOO «Izdatel'stvo AST», OAO «LY-uKS»; 2004. (in Russian).
25. Khaydegger M. Vremya i Bytie. [Time and Being]. Stat'i i vystupleniya. M.: Respublika; 1993. (in Russian).
26. Tsel's Avl Korneliy. O meditsine. [About medicine]. M.; 1959. (in Russian).
27. Yung K.G. Izbrannoe. [Favourites]. Minsk: OOO «Popurri». 1998. (in Russian).
28. Yaspers K. Smysl i naznachenie istorii. [Meaning and purpose of history]. M.: Politizdat; 1991. (in Russian).