



Проф. Ж.Д. Семидоцька, доц. І.О. Чернякова, доц. О.В. Авдєєва

Харківський національний медичний університет

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства

Мистецтво лікування в епоху постмодерну

*Медицина є наукою, а лікування мистецтвом,
і там, де воно перестає бути мистецтвом,
медицина втрачає значення як наука».*

І. Кассирський

На початку XX століття видатний філософ епохи модерну М. Бердяєв [1] констатував, що людство вступило в катастрофічний період свого розвитку та живе в умовах грандіозного історичного перелому, коли суттєво змінюється темп змін усіх сфер діяльності людини. Сучасна постнекласична наука стверджує, що життя є самоорганізуючою, відкритою, стійко нерівноважною системою, яка еволюціонує до вищих форм складності під час вибухів, криз, революцій, фазових переходів [2, 3, 4, 5].

Сучасна людина, *Homo sapiens*, з'явилася і розселилася на Землі 80 тисяч років тому, після найважливіших переломних кризових періодів, палеолітичної, неолітичної культурних революцій. Ця людина набула здатності говорити і думати про речі, які в об'єктивній реальності не існують (міфи), потребу ділитися інформацією, можливість формувати загальні переконання та абстрактні концепції, відображати свої враження, емоції, почуття у витворах мистецтва. Збереглися численні докази високої культури цього часу: печерний живопис, прикраси, статуї, які і зараз вражають сучасну людину своєю виразністю, образністю, творчим відтворенням навколишнього світу, майстерністю [6, 7]. Всі кризові революційні періоди, фазові переходи, Стародавній світ, Середньовіччя, епоха Відродження, знайшли своє творче відображення в художніх образах, мистецтві. Сучасна людина наближається до розуміння особливостей людського суспільства на різних стадіях розвитку через мистецтво.

І завжди поруч із людиною знаходилися особистості, які були наділені даром мистецтва лікування, цілителі, знахарі, а на пізніших етапах з'явилися великі лікарі, праці яких дійшли до нас («Закони царя Хаммурапі», «Веди», праці Гіппократа, Абу Алі Хусейна Абдаллаха ібн Сіні (Авіценни), Галена, Парацельса та ін.). Медицина входила до програми візантійської освіти («сім мистецтв»), лікарі були широко освіченими людьми, філософами, фізиками, математиками, вивчали музику, живопис, мови, надавали особливого значення як лікуванню, так і збереженню, підтримці здоров'я. Принципи збереження здоров'я регулювалися релігійними законами, державними органами. Генератором нових епох, криз була і залишається людина.

14 тисячоліть, до середини XVIII століття, людство перебувало у так званому доіндустріальному (аграрному) періоді, кризи та революції виникали відносно рідко, поділялися тривалими періодами повільної еволюції.

У другій половині XVIII століття починається індустріальний період: у темпах розвитку людської цивілізації відбуваються докорінні зміни, спостерігається стрімке зростання продуктивності праці, розвивається так звана «класична наука» (механіка, електродинаміка, термодинаміка), створюється паровий двигун, в останній третині XIX століття — двигун внутрішнього згоряння, телефон, науково-технічні досягнення в галузі електрики, хімії, формуються буржуазія та пролетаріат.

У 1870 р. констатується поява «Нового часу», нової епохи, що отримала назву «модерн» (англ. *modernity* — сучасність) [8, 9].

Перша половина XX століття ознаменувалася ладиноподібними відкриттями в ядерній фізиці, кван-

товій механіці, кібернетиці, мікробіології, біохімії, наука переходить до неklasичного типу розвитку, перетворюється на безпосередню продуктивну силу.

Увесь попередній період (14 тисячоліть) позначається як премодерн і відповідає доіндустріальному періоду. В епоху премодерну існувала авторитарна влада, жорсткий регламент життя (син шевця став шевцем), люди діяли традиційно, за образом та подобою їхніх предків, належали до тієї ж соціальної групи, суспільство змінювалося дуже повільно, людині не потрібно було швидко пристосовуватися до навколишнього середовища, протягом життя багатьох поколінь спосіб життя залишався стабільним («живемо, як батьки і діди»).

У суспільстві модерну в Європі відбувається перша науково-технологічна революція (НТР), промисловий переворот, розгортається індустріальна модернізація, темп життя значно прискорюється, що потребує відповідної адаптації до змін. Зростає мобільність населення, виникають механізми відновлення економічного зростання після виходу з кризи, зростає рівень громадянськості населення, запоруки розвитку демократії. Відбуваються соціально-політичні реформи та революції у Англії, Франції, Німеччині, Італії, громадянська війна США, скасовується рабство, скасовується кріпацтво у Росії, починається епоха «великих реформ». У Європі відбувається духовна революція: розвивається релігійна терпачість, атеїзм, проголошується «смерть Бога», формується ідеологія нового часу — свобода та громадянськість, самостійність та відповідальність за свої вчинки.

Мистецтво бурхливо відгукується на ці зміни: художники, архітектори, поети, письменники відбивають протиріччя епохи, складності технічного прогресу, політичну нестабільність, класову нерівність. Твори мистецтва епохи модерну стали відповіддю викликам цивілізації, тотальним стилем.

У період модерну зростає соціальна, економічна, духовна цінність людини, здоров'я стає турботою держави, починається державне та приватне фінансування охорони здоров'я, з'являється медичне законодавство, зростає комерціалізація медицини.

У XIX столітті відбувається науковий переворот у природознавстві, біологія стає самостійною наукою про життя завдяки еволюційній теорії Ч. Дарвіна, клітинній теорії (М. Шлейден, Т. Шванн), теорії спадковості (Г. Мендель). Біологія стала основою розвитку фундаментальних медичних наук: мікробіології, генетики, анатомії, фізіології, патології. Досягнення медико-біологічних наук привели до прогресу клінічних наук та практичної медицини.

До особливостей медицини епохи модерну належить зміна ідеології лікування. Метою лікаря в епоху премодерну, античності було лікування, зцілення пацієнта. Ідеологією медицини суспільства періоду модерну стало прагнення повернути людині втрачену працездатність. Медицина розвивається за законами ринку, завдання лікаря — отримання прибутку, лікар-ремісник перетворюється на професіонала, якому медицина відкрила можливості для кар'єри,

збагачення. Суспільний інтерес до медицини, розвиток природознавчих наук, нових методів лікування та практики перетворили медицину з лікування на сучасну науку.

Лікарі епохи модерну зберігали при тому принципи античної медицини, мистецтво лікування: увагу до особистості пацієнта, ретельне вивчення анамнезу, що стає мистецтвом. Розвивається поглиблене фізичне обстеження: огляд, перкусія, пальпація, аускультация, що дозволяло до появи та широкого впровадження в практику електрокардіографічного, рентгенологічного та інших методів обстеження пацієнта розпізнавати та лікувати хвороби. Медицина залишалася органічною єдністю науки та мистецтва лікування.

Ідеали епохи модерну, які відображали віру людства в прогрес та силу людського розуму, впали під натиском катастроф, що спіткали людство в XX столітті: руйнівних революцій, Першої та Другої світових воєн, жахів концентраційних таборів, безприкладного терору.

З другої половини XX століття людство входить постіндустріального періоду: починається науково-технічна революція (НТР): у 40-х роках протягом життя одного покоління з'являються телебачення, комп'ютери, ракети, атомна бомба, пеніцилін; у 50-х роках — штучні супутники Землі, лазери; у 60-ті роки розкрито структуру ДНК.

На другому етапі НТР розвиваються «високі технології»: мікропроцесори, волоконно-оптична передача інформації, промислові роботи, біотехнології, біомедицина. У 80-х роках з'являються комп'ютери 5-го покоління, гена інженерія, інформаційні технології, нанотехнології, когнітивні науки. Зараз ми на третьому етапі НТР: перехід до глобалізації, до нового технологічного стану всіх галузей економіки. Збільшуються можливості людини щодо поліпшення екології, збереження та підтримання біорізноманіття. Наближається точка технологічної сингулярності, злиття нано-біо-інфо-когно-технологій (НБІК), що приведе до створення штучного інтелекту, який надалі перевищить можливості людини, виникнення постлюдини з непередбачуваними наслідками для виду *Homo sapiens*. Проголошено початок четвертої промислової революції: хмарні технології, інформатизація охорони здоров'я (e-Health), 4D- та 5D-друк, Інтернет речей та ін.

Постнекласична наука використовує особистісний діалоговий спосіб мислення, який відкритий майбутньому, в ньому немає готових відповідей, точного переліку питань, має імовірнісний характер. В. Ослер, батько сучасної медицини, королівський професор медицини в Оксфорді, видатний інтерніст епохи модерну, передбачав виникнення такого підходу до мислення. Він стверджував, що медицина є наукою невизначеності та мистецтвом ймовірності.

Сучасний *Homo sapiens* усвідомлює в якому дивному, складному, багатоваріантному та грізному світі він живе. Надзвичайне прискорення часу, частоти кризових планетарних катастроф, стихійного лиха, багато в чому пов'язаних із досягненнями на-

уково-технічного прогресу, знижують адаптацію до швидких змін, викликають порушення балансу між технологічним прогресом та станом регуляторних механізмів, духовної культури. Навколишній світ сприймається як джерело загроз для існування особистості, порушується внутрішня стійкість суспільства. У пошуках виходу з кризової ситуації людство приходить до нової концепції, яка отримала назву «постмодерн» [10, 11, 12].

Людина епохи постмодерну є агностиком, прагматиком, еkleктиком. Виникає проблема дегуманізації культури, соціуму, людини, відчуження людини від соціуму та результатів своєї діяльності.

Технічний прогрес знижує вимоги до кваліфікації, підвищує залежність від роботодавця, посилює конформізм. Трендом є споживання, комерційний успіх, «престижний» спосіб життя. Здоров'я та життя набувають конкретної вартості, розглядаються як товар, що належить покупцеві (комодифікація). Розвивається криза гуманітарної світської освіти, що виховує спеціаліста, який орієнтований на кар'єру, служить не ідеалам, не суспільству, а собі та своїй корпорації, дотримуючись певних етичних настанов.

Постмодерн спирається на недовіру, іронію, відсутність сенсу. Філософія постмодерну заперечує можливість достовірності та об'єктивності. Об'єктивна реальність сприймається як ілюзія. «Справедливість», «правота» втрачають своє значення. Позитивні цінності, переконання, сенси піддаються сумнівам. Ідеалом постмодерну є хаос, невпорядкованість, нескладні можливості. Людина постмодерну прагне необмеженої свободи самовираження, переосмислення традиційних образів, діалогічності погляду на проблему з різних сторін, при тому використовується поєднання різнорідних понять в одній системі без їх об'єднання (синкретизм). Характерний також еkleктизм мислення: поєднання різнорідних поглядів, точок зору, об'єднання різнорідних понять, ідей, теорій шляхом виділення найбільш переконливих із існуючих систем та зв'язування їх у єдине ціле. Своїх ідей еkleктизм та синкретизм не мають.

Виникає постбіологічне мистецтво, що поєднує науку, технології, мистецтво, «мистецтвом може називатися все», «все наше життя — гра».

У період премодерну людина ідентифікувала себе як вираз Божества, сприймала себе як людинобога, носія божественної іскри. Суспільство модерну в центр всього сущого ставило людину, в постмодерні не людину, не Бога, а що — «ми не знаємо». Людина постмодерну не знає, чи існує істина і їй це не є цінним.

Сучасна людина переживає цивілізаційну, культурну, антропологічну кризи. Постмодернізм сприймається як кінець гуманізму, криза ідентичності людини, йому є властивими фрагментарність, калейдоскопічність сприйняття реальності, об'єднання несумісного («оксюморон»). Зникає цілісність світогляду, культура сприймається хаотично, де важливо змішані всі цінності та орієнтири, немає центру, немає вершин. Сучасне мистецтво схвалило та вітає

еклектизм. Поєднання постмодерну та еkleктизму руйнує свідомість сучасної людини [13, 14, 15, 16].

До лікаря приходить новий пацієнт, який схильний не довіряти офіційній медицині, він гостро відчуває недосконалість сучасних підходів до здоров'я, нерівність у наданні людині можливостей для підтримки та збереження здоров'я, відсутність повноцінного соціального захисту, зростання невідповідності вартості лікування його ефективності.

Його зустрічає лікар з новою «постмодерною» ідентичністю, озброєний протоколами лікування та обстеження, що засновані на великих статистичних даних, здебільшого не можуть відповідати різноманітним варіантам перебігу хвороби у кожному конкретному випадку. Все рідше лікар використовує патріархальну модель взаємовідносин з пацієнтом, яка замінена контрактною офіційною моделлю, де далі частіше використовується технічна модель, яка повністю роз'єднує лікаря та пацієнта. Виникає нова модель відносин: «пацієнт-фармацевт-ЗМІ — лікар», і в цій моделі в найбільше залежному становищі виявляється лікар, а страждуючою стороною та заручником системи — пацієнт.

Криза медицини постмодерну багато в чому пов'язана з перетворенням медицини на сферу послуг [17], заміною моральності медико-економічними стандартами, альтруїзм витісняється утилітаризмом, прагматизмом. Медицина перетворюється на бізнес із вираженою конкуренцією [18], стає однією з найрозвиненіших галузей промисловості. Швидкий розвиток індустрії здоров'я, фармації, приватної медицини супроводжуються медикалізацією суспільства та негативними тенденціями в оцінці якості здоров'я, уявлення про хворобу, природні процеси в організмі розглядаються як привід для лікування. Все це сприяє збільшенню ятрогенії. Прямі вербальні контакти лікаря та пацієнта зменшуються до мінімуму, що супроводжується деперсоніфікацією та стандартизацією лікувального процесу.

Реформа охорони здоров'я, що триває, поглибила дистанцію між лікарем загальної практики і пацієнтом. Розвиток біомедичних технологій та фармації, впевненість пацієнтів у безмежних можливостях сучасної медицини, що спровокована ЗМІ, сприйняття як належне відсутності уваги у лікаря до своєї особи, його чисто технічний підхід до процесу діагностики та лікування призводить до втрати очікування пацієнтом від лікаря гуманності, розуміння та співчуття. Виникає розрив між фантастичними можливостями сучасної медицини та мистецтвом лікування, яке зникає.

Незважаючи на останні досягнення медицини, охорона здоров'я у XXI столітті увійшла з великим тягарем невирішених проблем. Головне — медицина втрачає свою духовну основу. Порушується закон гуманного спілкування медика і пацієнта, що дотримувався століттями [19].

Лікар порівнюється з медичним обладнанням, що має забезпечити виконання послуги, споживачем якої є пацієнт.

Морально-етичні відносини замінюються медико-економічними стандартами (протоколами), що

регулюють надання медичної допомоги. Надання медичної допомоги дедалі більше віддаляється від лікування, ігнорується внутрішній світ хворого. Багатовіковий досвід медицини свідчить про те, що гарний лікар — це не тільки професіонал у своїй галузі, а й особистість, яка знається на всіх тонкощах загадкової душі пацієнта. Ефективність медичної допомоги значною мірою залежить від ефективного діалогу лікаря та пацієнта.

Надія пацієнта на зустріч зі своїм єдиним лікарем починає згасати. Хворий не бажає, щоб лікар відгороджувався від нього медичною технікою, хоче бачити в ньому людину, якій можна вірити, хоче, щоб на неї дивилися, слухали, з нею розмовляли, хоче знати, що з ним відбувається. При тому перед лікарем вже знаходиться не хворий, а абстрактний «образ хвороби», і знати, хто за ним стоїть у низці медичних спеціалізацій, взагалі не обов'язково.

Дискусія про зміну відносин медика та пацієнта пов'язана із глобальною трансформацією суспільного устрою в епоху постмодерну.

Епоха постмодерну трансформує суспільну та особисту свідомість. Суспільство розвивається у межах агностицизму (істиною стає загальноприйнята думка), прагматизму (єдине мірило успіху — гроші), еклектизму (головний принцип — мета виправдовує гроші), анархо-демократизму. При тому зникає головне, на чому базується етика професійної медичної сфери — моральність. Вона стає умовною, чи взагалі не потрібною. Ретельне вивчення анамнезу, від якого залежить 60–70% правильного діагнозу та формування оптимальної моделі подальших відносин з пацієнтом замінюється декількома формальними питаннями, зовнішній огляд обмежується швидким визначенням стану пацієнта, описом шкіри, наявності набряків, змін суглобів, тощо. Перкусія, як правило, не проводиться, студенти вже до VI курсу забувають про існування патологічного бронхіального дихання, крепітації, ритму перепела, ритму галопу, роздвоєння та розщеплення тонів, шумів Флінта та Грехема-Стіла, феномена аускультативного провалу при вимірюванні АТ, формі пульсу.

Але в курсі пропедевтики внутрішньої медицини цим методам дослідження та феноменам, як і раніше, приділяється необхідна увага, при оформленні історії хвороби в стаціонарі лікар підкреслює у представленій схемі наявність або відсутність цих симптомів, формулює попередній діагноз, призначає необхідні за протоколом обстеження та лікування. Може слід переглянути існуючі підходи до освіти майбутнього лікаря, відсікти бритвою Оккама методи, що втратили своє значення в епоху постіндустріального суспільства, постнекласичної науки, які вимагають великої витрати часу, постійної вправи, виділити при тому більше часу для освоєння досягнень сучасних біомедичних технологій?

Фізичні методи дослідження, пальпація, перкусія, аускультация, що вимагають дотику рук лікаря або стетоскопа до тіла пацієнта, крім прямого діагностичного значення, нарівні з бесідою під час вивчення анамнезу, сприяють виникненню контакту лікаря та

пацієнта, породжують довіру до лікаря, покращують комплаєнс.

Саме під час бесіди з хворим, при його фізичному обстеженні народжується таке необхідне для лікування відновлення втраченої єдності душі та тіла, довіра пацієнта до мистецтва лікаря, віра у його компетентність, можливість одужання, покращення свого стану саме за допомогою цього лікаря.

Лікар епохи постмодерну схильний більше довіряти результатам лабораторних та інструментальних методів дослідження, ніж своїм очам, вухам, пальцям, слуху, логіці мислення, він не враховує можливостей та обмеженості будь-якого найсучаснішого методу дослідження, не в змозі узагальнити частіше за все суперечливі висновки фахівців, які виконують ці дослідження, їхня багатоваріантність, нелінійність, альтернативність. Вузька спеціалізація медицини, зростання коморбідності супроводжуються поліпрагмазією. Для вирішення цих проблем медицини постмодерну необхідний лікар-інтерніст, лікар загальної практики, сімейний лікар, який здатен подолати фрагментарність підходу до пацієнта, вибрати найбільш раціональний цілісний холистичний зцілюючий підхід до вибору діагностичних та терапевтичних рішень.

Але й такий пацієнт-центрований лікар стикається з кризою своєї ідентичності, не знаходить можливості самореалізації, а в суспільстві постмодерну, відчуває тиск професійного оточення, відсутність мотивації. У пошуках свого місця, ролі, призначення в соціумі лікар знаходить нову ідентичність у прагненні успіху, добробуту, освоює еклектичний підхід до терапії, інтегрує техніки, які запозичені з інших підходів, на шкоду принципам людино-центрованої терапії [20].

Заключний діагноз хвороби натеper займає цілу сторінку, що не може вміститись на титульному листі історії хвороби і часто складається з еклектичного переліку висновків «вузьких» фахівців, результатів досліджень, які не пов'язані між собою. Пацієнт отримує разом із діагнозом понад десять лікарських призначень, іноді взаємовиключних та йому проти показаних. Не отримавши необхідних роз'яснень від лікаря, пацієнт звертається до інструкцій, інтернету, фармацевтів, представників альтернативної медицини (гомеопатія, акупунктура, натуропатія та ін.). Виникає неприхильність до терапії, знижується терапевтична ефективність, якість життя.

Надії на підвищення ефективності діагностики, лікування, профілактики покладаються на так звану медицину 4П: персоналізація, профілактика, прогнозування, партисипативність. Реалізація цього підходу ґрунтується на постійному генетичному та біохімічному тестуванні, використанні генної інженерії, інформаційних технологій [21, 22].

Існує велика небезпека, що такий підхід поглибить розрив між лікуванням, лікарем та пацієнтом, замінивши особисті контакти, необхідність підтримувати, дбати, вислуховувати пацієнта результатами численних найскладніших досліджень, тобто моделлю технічного типу.

Мистецтво лікування залишається долею меншості, цьому мистецтву загрожує повне зникнення. Криза медицини постмодерну багато в чому пов'язана з кризою відносин лікаря та пацієнта. Гіппократ вважав, що пацієнт може відновити своє здоров'я лише завдяки тому, що довірятиме своєму лікарю. Позитивні сторони постмодерну (відкритість діалогу, поява нових наук, квантової механіки, синергетики, штучного інтелекту, глобалістики тощо) неспроможні відродити мистецтво лікування.

У пошуках порятунку людини від можливого постлюдського майбутнього з'являються спроби поєднати гуманізм модерну з науковими досягненнями постмодерну, розвивається концепція метамодерну [23,24]. Модерн прагнув знайти сенс того, що відбувається, постмодерн заперечує його, метамодерн пропонує шукати нові горизонти, нові сенси у синтезі науки та мистецтва, об'єднанні іронії та щирості, прагматизму та романтизму, поінформованості та наївності. Метамодерн не пропонує певної позиції, коливається, «осцилює» між протилежностями, прагне знайти сенси буття, культури, мистецтва, структурує почуття, не є філософією, ідеологією, повертає людству гуманітарне знання, шукає нові шляхи без заперечення всього сущого. Зараз важко передбачити, чи поверне цей напрямок медицині мистецтво лікування.

Антуан Сент-Екзюпері в середині XX століття представляв сутність медицини саме в зціленні, в мистецтві лікування: «Я вірю, прийде день, коли ми, захворівши і не знаючи причини недуги, довіримося фізікам, які, ні про що у нас не питаючи, візьмуть кров, виведуть на підставі її аналізу кілька величин, після чого, зазирнувши в таблицю логарифмів, зцілять нас якоюсь пігулкою. І все-таки, якби мені захворіти, я, мабуть, піду до старого сільського лікаря, який погляне на мене скоса, помагає мій живіт, вислухає мої легені, потім, трохи покашлявши, розкрити свою трубочку, почеше бороду і, щоб точніше мене зцілити, усміхнеться мені... Звісно, я схилиюся перед Наукою. Але я схилиюся і перед Мудрістю».

Такий день уже настав. Чи знайде пацієнт свого лікаря, який зцілить його своїм мистецтвом лікування? Пандемія COVID-19 привела людство до нової кризи, під час якої обговорення проблем мистецтва лікування може здатися недоречним.

І все-таки, всі кризи вирішувалися переходом до нового періоду розвитку цивілізації. Пандемії різних хвороб завжди існували в історії людства і показали стійкість до них суспільства, яке використовувало уроки з пандемій та ціною великих втрат поверталося до вихідного стану.

Пандемія COVID-19 супроводжується тривалою ізоляцією людей, самотністю, появою нових соціальних бар'єрів, кардинальною зміною способу життя. Суспільство пройшло через стадії заперечення, гніву, торгу (аутосугестії), депресії, прийняття ситуації. Середовище, в якому ми звикли жити, зникає. Зникає довіра до урядів, критикується діяльність ООН та ВООЗ.

Вже зараз на багатьох платформах обговорюються проблеми постковідного існування людства: перехід до нової парадигми розвитку єдиної стратегії глобального світу, зростання нерівності та конфронтації між багатими та бідними країнами, прискорення змін у всіх сферах соціального життя, децентралізація, мобільність з акцентом на віддалену роботу, діджиталізація, «15-хвилинні» міста. В освіті прогнозується заміна оф-лайн лекцій на он-лайн, міграція освітніх програм у всьому світі з обов'язковим набором цифрових технологій (гейміфікація, аналіз великих даних, адаптивне навчання). Наголошується необхідність створення повноцінної системи документів, які забезпечать медико-біологічну безпеку.

XXI століття загрожує збільшенням кількості кризових ситуацій, кліматичних катастроф, пандемій, масштабних міграцій населення, комп'ютерних терористичних атак. Щоб відновити світ після пандемії, потрібна спільна робота влади, науки, бізнесу, людська мудрість при вирішенні нерозв'язних проблем.

До вирішень проблем постковідного світу залучатиметься штучний інтелект, який вже зараз використовується в боротьбі з пандемією: оцінка ризику захворювання та ймовірності його легкого перебігу, автоматизація процесу вимірювання температури тіла у великих скупченнях людей (на відстані 9 метрів), оцінка результатів променевої діагностики та інше. Епоха постмодерну закінчилася, метамодерн є мало ймовірним варіантом постковідного світу, цінності та принципи якого все виразніше вимальовуються перед нами. Ціною великих втрат людство виходило з криз, пандемій, катастроф. Яку ціну ми заплатимо за пандемію коронавірусу, яке постковідне існування на нас чекає, чи збереже людство гуманність, духовність, альтруїзм, які захищали його від загибелі під час усіх минулих випробувань? Яким буде мистецтво лікування в цьому новому світі, чи збережеться, чи буде воно сприйнято людством, прогнозувати зараз неможливо [25, 26, 27].

І все-таки треба вірити, що мудрість людини, її розум, повинні зберегти Людину розумну, Homo sapiens, для планети Земля, для Всесвіту.

Список використаної літератури

1. Бердяев Н. Смысл истории / Н. Бердяев. — «Мысль», 1990. — 176 с.
2. Капица С. П. Парадоксы роста. Законы развития человечества / С. П. Капица. — М.: Альпина нон фикшн, 2012. — 204 с.
3. Дьяконов И. М. Пути истории. От древнейшего человека до наших дней. Изд. 2, испр. / И. М. Дьяконов. — М.: Ком-Книга, 2007. — 384 с.
4. Назаретян А. П. Цивилизационные кризисы в контексте Универсальной истории. Синергетика — психоло-

- гия — прогнозирование. Изд. 2, переработан. и дополн. / А. П. Назаретян. — М.: Мир, 2004. — 368с.
5. Стёпин В. С. История и философия науки / В. С. Степин. — М.: Академический Проект, Триеста, 2011. — 423с.
 6. Марков А. В. Эволюция человека. [В 2-х кн.] Кн. 2. Обезьяны, нейроны и душа / А. В. Марков. — М.: «Астрель», 2016. — 512 с.
 7. Харари Ю. Н. Sapiens. Краткая история человечества / Ю. Харари. — М.: Синдбад, 2016. — 512 с.
 8. Белобратов А. В. Эпоха модерна: границы и поименования / А.В. Белобратов // Семиотические исследования. Semiotic studies. — 2021. — Т.1, №11. — С. 33–41. DOI: <http://doi.org/10.18287/2782-2966-2021-1-1-33-41>.
 9. Хабермас Ю. Философский дискурс о модерне: пер. с нем. / Ю. Хабермас. — М.: Весь Мир, 2003. — 416 с.
 10. Lyotard J.-F. The Postmodern condition: A Report on Knowledge / J.-F. Lyotard. — Minneapolis: University of Minnesota Press, 1984. P. 40–41.
 11. Андерсон П. Истоки постмодернизма / П. Андерсон. — М.: Территория будущего, 2011. — 208 с.
 12. Волков В. Н. Постмодерн и его интерпретация: монография / В. Н. Волков. — М.: Издательские решения, 2016. — 606 с.
 13. Гаврилова Ю.В. Синкретизм как фактор формирования и эволюции социальной реальности / Ю.В. Гаврилов // Гуманитарный вектор. — 2015. — №2. — С. 29–30.
 14. Микешина Л. Эклектика и синергизм / Л. Микешина // Epistemology and Philosophy of Science. — 2014. — № 39 (1) — С. 60–78.
 15. Ярковая И. В. Личность в эпоху постмодернизма / И. В. Ярковая // Міжнародні та політичні дослідження. — 2019. — № 32. — С. 275–287. DOI: <http://dx.doi.org/10.18524/2304-1439.2019.32/173854>
 16. Горбатенко В. Постмодерн і трансформація ціннісної основи людського буття / В. Горбатенко // Політичний менеджмент. — 2005 — №1. — С. 1–11.
 17. Церпицкая О. Л., Мануковский В. А., Ковалевская Н. В. Новые тенденции во взаимоотношениях врача и пациента / О. Л. Церпицкая, В. А. Мануковский, Н. В. Ковалевская // Скорая медицинская помощь. — 2016. — №17(1). — С. 4–8. DOI: <http://doi.org/10.24884/2072-6716-2016-17-1-4-8>
 18. Лаун Б. Утерянное искусство врачевания / Б. Лаун. — М.: Крон-Пресс, 1998. — 374 с.
 19. Абаев Ю. К. Врачевание: служение или обслуживание / Ю. К. Абаев // Здоровоохранение. — 2019. — №3. — С. 29–35.
 20. Хаттерер Р. Эклектизм: кризис идентичности человекоцентрированных терапевтов / Р. Хаттерер. — Карл Роджерс и его последователи: психотерапия на пороге XXI века. — М.: Когнитив-центр, 2005. — С. 293–305.
 21. Gallas D.I., Hood L. Systems biology and emerging technologies will the catalyse the transition from reactive medicine to Predictive, Personalized, Preventive and Participatory (P4) Medicine / D. I. Gallas, L. Hood // IBC. — 2009. — №1. — P. 1–4. <http://dx.doi.org/10.4051/ibc.2009.2.0006>
 22. Flores M., Glusman G., Brogaard K., Price N. D., Hood L. P4 medicine: how systems medicine will transform the healthcare sector and society / M. Flores, G. Glusman, K. Brogaard, N. D. Price, L. Hood // Per. Med. — 2013. Vol. 10 (6). — P. 565–576.
 23. Терещенко А.В. Метамоде́рнізм — нове поняття в сучасній інтернет-культурі. / А.В. Терещенко // Пята міжнародна науково-практична конференція «Відкриті еволюційні системи» (19–21 травня 2020 р.). — 36. праць за ред. В.О. Дубка, В.Б. Кисельова. — К.: ФОП Маслаков, 2020. — С. 146–148.
 24. Hanzi Freinacht. The Listening Society. A Metamodern Guide to politics / Freinacht Hanzi. — Metamoderna, 2017. — 416 p.
 25. Hood L. Systems biology and p4 medicine: past, present, and future / L. Hood // Rambam Maimonides Med. J. — 2013. — Vol. 4(2). — P. e0012. doi:10.5041/RMMJ.10112
 26. Hood L., Balling R., Auffray C. Revolutionizing medicine in the 21st century through systems approaches / L. Hood, R. Balling, C. Auffray // Biotechnol. J. — 2012. — Vol. 7(8). — P. 992–1001.
 27. Vaccari A. P. Why Should We Become Posthuman? The Beneficence Argument Questioned / A. P. Vaccari // Journ. of Medicine and Philosophy. — 2019. — Vol. 44(2) — P. 192–219. — DOI: <https://doi.org/10.1093/jmp/jhy041>

Мистецтво лікування в епоху постмодерну

Проф. Ж.Д. Семидоцька, доц. І.О. Чернякова, доц. О.В. Авдєєва

Харківський національний медичний університет

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства

У статті розглядаються особливості розвитку людства, медицини, мистецтва лікування у різні періоди (доіндустріальний, індустріальний, постіндустріальний) та в епохи премодерна, модерна, постмодерна. Особлива увага надається постмодерну, поява котрого пов'язується з порушеннями адаптації людини до надзвичайного прискорення розвитку науки, техніки, біомедичних технологій, почастищення криз, катастроф. Розглядаються особливості епохи постмодерна: дегуманізація суспільства, культури, медицини, криза ідентичності особистості, пацієнта, лікаря, перетворення медицини у сферу послуг, розрив між досягненнями наук про життя, сучасних біомедичних технологій і мистецтвом лікування. Обговорюються проблеми постковідного світу, найближчого майбутнього людства.

Ключові слова: постмодерн, людина, суспільство, культура, медицина, мистецтво лікування, постковідний світ.

The art of medicine healing in the postmodern epoch

Prof. Zh. Semydotska, assoc. prof. I. Chernyakova, assoc. prof. O. Avdeyeva

Kharkiv National Medical University

Department of Propedeutics of Internal Medicine №2 and Nursing

The article deals with the peculiarities of the development of the mankind, medicine, the art of healing in different periods (pre-industrial, industrial, post-industrial) of the pre-modern, modern, postmodern epochs. Particular attention is paid to the postmodern period the appearance of which is connected with the disturbance of a human to adapt to the extraordinary acceleration of the pace of scientific development as well as development of technology, biomedical technologies, the increase in the number of crises and catastrophes. The features of the postmodern period in which the mankind is are under consideration: dehumanization of society, culture, medicine; identity crisis of an individual, patient, doctor; transformation of medicine into a service sector; a gap between the achievements of the life sciences, modern biotechnologies and a disappearing art of healing. The problems of the post-COVID world, the nearest future of the mankind are discussed.

Key words: postmodern, human, society, culture, medicine, art of healing, post-COVID world.

Контактна інформація: Семидоцька Жанна Дмитрівна —
д.мед.н., професорка кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2
та медсестринства Харківського національного медичного університету,
Проспект Незалежності, 13, Харків, Україна
Тел: +38-050-524-23-25
e-mail: zd.semydotska@knmu.edu.ua

Стаття до редакції надійшла 29.03.2023 р.