

Наука, изкуство или нещо трето е медицината?

проф. дсн Божидар Сашков Ивков

Българска асоциация по философия на медицината (БАФМ)

Science, Art or Something Third is Medicine?

Prof. DSc Bozhidar Sashkov Ivkov

Bulgarian Association of Philosophy of Medicine (BAPM)

***Резюме.** Студията има за цел да отговори на своя заглавен въпрос. Аргументира се тезата, че медицината не е нито наука, нито изкуство в съвременния смисъл на тези понятия, а е сложна, органична, координирана, субординирана и динамична система от фундаментални (основни) и клинични (приложни) научни дисциплини, която формира специфична научна област, а приложението в практиката на знанията, придобити от тях, представлява това, което се нарича лечебно или „лекарско изкуство“. Аргументацията е изградена на основата на две „координатни системи“: приетите като работни съвременни дефиниции на понятията „наука“ и „изкуство“.*

***Ключови думи:** медицина, наука, изкуство, понятие, закони, научно доказателство*

***Abstract.** The study aims to answer its title question. It is argued that medicine is neither a science nor an art in the modern sense of these terms, but a complex, organic, coordinated, subordinated and dynamic system of fundamental (basic) and clinical (applied) scientific disciplines that forms a specific scientific field, and the application in practice of the knowledge acquired from them constitutes what is called the healing or „medical art“. The argumentation is based on two „coordinate systems“: the contemporary definitions of „science“ and „art“ accepted as working.*

***Keywords:** medicine, science, art, concept, laws, scientific evidence.*

Въведение

Този въпрос почти никога не се задава от болните, в т.ч. от хронично болните. Обикновено те оцветяват емоционално оценката си за медицината в зависимост от това дали нейните представители са успели или не да облекчат или да премахнат страданията им.

Този въпрос рядко стои и в дневния ред на лекарите, които са затрупани със сложни случаи и които са принудени да мобилизират всички свои знания и умения, за да помогнат на пациентите си.

И макар да знаех какъв отговор ще получа от лекари и пациенти или по-точно хронично болни хора, на 5 октомври 2022 г. реших да проведя един малък социален експеримент. Зададох следния въпрос: „Уважаеми медици! / Уважаеми ФБ приятели и потребители! Ще Ви бъда благодарен, ако отговорите на един „простичък“ въпрос: „Какво, според вас, представлява медицината? Наука и/или изкуство?“ Благодаря за вниманието и отделеното време“. Въпросът бе зададен в група на и за медици, както и като мое обръщение към всички във Фейсбук, които по един или друг начин ме познават.

В групата на медиците се получиха 39 коментара, 27 от които бяха отговор на зададения въпрос. 12 коментара бяха или поставяне на някакъв GIF в знак на съгласие, или дебат между двама отговарящи. Така че взех предвид споменатите 27 коментара. Получих и 10 отговора от хронично болни хора, един лекар и един психотерапевт извън групата на медиците. Ето какво показват отговорите. 66,7% от отговорилите в групата на медиците и 70% от тези извън нея дефинират медицината като наука и изкуство. Сред тези коментари има и оценки за медицината, които са морално и емоционално оцветени, но по същество са верни:

Д. П.: „И двете според мен. Усвоил науката добрият лекар трябва да притежава изкуството да общува с пациента! За огромно съжаление е рядко срещано днес“.

И. Д.: „Наука и изкуство преплетени в едно и взаимно допълващи се, но и човешчина и човеколюбие. За съжаление в момента не върви по този път“.

Една малка част от отговорите, в които медицината се определя и като наука, и като изкуство, по-скоро могат да се приемат като близки до моята теза относно същността на медицината, която е представена по долу:

Д. Д.: „Изкуство в прилагането на науката“.

Р. Й.: „Изкуство да претворяваш науката в ежедневието“.

С. С.: „Изкуството да познаваш и работиш с много науки“.

К. Д.: „Електронизацията е нито едното, нито другото. Администриране“.

И. Д.: „Медицината е наука. Но ако се позовем по думите на Авицена (Лекарят лекува с три неща – лекарства, скалпел и ДУМИ), то тя е изкуство“.

11,1% от медиците и 10% от немедиците са категорични в отговорите си, че медицината е наука. 22,3% от медиците и 20% от немедиците дават други отговори, несвързани пряко със зададения въпрос. Например:

Д. К.: „Медицината е създадена от любовта на просветени хора към другите хора, но уви сега това вече не е така. Медицината си остава медицина. Здравеопазването е това, което е опропаствено поради човешката простотия“.

С. Т.: „Отговорност, талант... огромен труд“.

Отговорът на Д. К., макар и да не е свързан пряко със зададения въпрос, поставя на дневен ред множество важни проблеми, които се отнасят до последиците от опазването на здравеопазването и превръщането на здравето в стока и с това представлява известна ценност.

Като цяло мнозинството от отговорилите медици (77,8%) и немедици (80%) смятат, че медицината е наука или и наука, и изкуство. Основният извод, който може да се направи за резултатите от този малък социален експеримент, основан на метода на микронаратива (виж Йвков 2021: 8-10), е че мнозинството от респондентите, макар и да имат много позитивни нагласи към медицината, я възприемат стереотипно, т.е. тя е и наука, и изкуство.

Същност на медицината

Медицината заема много специално място в живота както на конкретния човек, така и на обществото като цяло. И това е така поради пряката ѝ съпричастност и тотално проникване в такива основополагащи ценности, каквито са животът и здравето. Медицината е неразделна част от човешкия живот от зората на неговото съществуване до ден днешен. Необходимостта от нея, както в ежедневието, така и в най-изключителните случаи, съпътства и остава в човека през целия му живот, от раждането до смъртта, и всеки човек, за съжаление, е потенциален пациент. Опитите да се определи

какво представлява медицината продължават от дълго време. Ето някои от тях, направени през различни исторически епохи:

„ — медицината е лечебно изкуство (Хипократ);

— медицината е наука, опознаваща състоянието на човешкото тяло, доколкото то е здраво или е загубило здравето си, за да го съхрани и да се възстанови, ако то е загубено (Авицена);

— медицината е по-скоро изкуство, отколкото наука, и е универсална наука, включваща в себе си постиженията на физиологията, физиката и химията и е основана на основните принципи на теологията и философията (Парацелз);

— медицината е основната наука, заедно с механиката и етиката (Декарт);

— медицината е особена дейност на човешкия дух. Тя е едновременно наука, изкуство и занаят (В. Чиж) [1];

— не е необходимо медицината да се издига в наука... Фактът, че тя използва постиженията на фундаменталните науки, все още не я прави такава (Н. Зорин)” [2] (Медведева 2014: 7).

Интересен факт е, че въпреки че дебатът за същността на медицината се простира далеч назад в хилядолетията, в съвременната медицинска и социологическа, а вероятно и във философската литература, рядко се дебатира нейната същност. Така например в Оксфордския речник по социология и обществени науки, издаден през 1998 г., няма статия със заглавие „Медицина“ (Słownik 2008). Същата ситуация се открива и в изданието през 1997 г. Речник по медицинска социология (Cockerham, Ritchey 1997). Още по-интересен е фактът, че в „малко медицински наръчници се повдига въпросът за това, какво е медицината“ (Jarząbek-Bielecka, Boroch, Bielecki, Kędzia 2019: 106). А дефинирането на понятието „медицина“, а от тук и на самия социален феномен и социален институт, какъвто е медицината, „е от съществено значение за всеки критичен размисъл върху функцията и предназначението на професиите, свързани с медицинската практика“, за начина, по който лекарите биват обучавани, за „въпроса какво очакваме от лекарите и как медицината е свързана с други културни прояви на съвременния човек“ (пак там, с. 106).

В цитираната тук статия, полските автори, като се позовават на Зиеленски и Залевска-Юра, дават следната дефиниция на понятието „медицина: „Медицина (от лат. *medicina*, „лекарско изкуство“) е емпирична наука, основана на опит, обхващаща цялото знание за човешкото здраве и болести и как да ги предотвратим и лекуваме“ (Zieliński, Zalewska-Jura 2004).

В полската електронна енциклопедия (виж Medycyna) се казва, че медицината е „науката за човешкото здраве и болестите и изкуството за лечение и предотвратяване на болести; медицината принадлежи към естествените науки, защото се основава на биологията, химията, физиката и т.н., но и към хуманитарните науки, тъй като неин предмет е човекът – следователно тя използва психология, социология и др. социални науки“.

С други думи, съвременното схващане за медицината е, че тя е приложна наука и в някаква степен и в определени аспекти изкуство.

Всяко прието определение за медицина се свързва с латинската основа на понятието „медицина“ „medicina“, „medicus“, което означава лечебен, лекуващ, изцеляващ. Авторитетното руско издание „Голяма медицинска енциклопедия“ дава следното определение: „Медицината е система от научни знания и практически дейности, чиято цел е укрепване и запазване на здравето, удължаване на човешкия живот, предотвратяване и лечение на човешките болести“ (Медведева 2014: 10).

За да оформя своята теза за същността на медицината имам потребност от „координатна система“, спрямо която да я дефинирам и да развия аргументацията си в нейна подкрепа. Такива координатни системи, съвсем разбираемо струва ми се, са приетите от мен дефиниции на понятията „наука“ и „изкуство“.

Като работна дефиниция на понятието „наука“ използвам дефиницията на Илия Наумов, според която науката е „развиваща се система от логично свързани, достоверни знания за действителността и за нейното изследване, въплътени в понятия, теории, принципи и закони, в описания и обяснения на природните и социалните явления и процеси и съответно главна област на социологическата система на обществото, чиято цел е производството, съхранението и развитието на системата от достоверни знания за действителността“ (к.м.-Б.И.) (Наумов 1990: 286).

Моята теза е следната: **медицината не е нито наука, нито изкуство в съвременния смисъл на тези понятия, а сложна, органична, координирана, субординирана и динамична система от фундаментални (основни) и клинични (приложни) научни дисциплини, която формира специфична научна област, а приложението в практиката на знанията, придобити от тях, представлява това, което се нарича лечебно или „лекарско изкуство“.**

Аргументите ми за поддържането на такава теза са следните.

Първо, медицината няма ясно и безпроблемно дефиниран специфичен, присъщ само на нея предмет. За този аргумент ми напомни чл. кор. А. Стефанов. Освен

посочените по-горе дефиниции, е възможно да бъде използвана и дефиницията, предложена от него. Той се позовава на съвременен учебник, в началото на който се отбелязва: „Изучаването на общата медицина като учебна дисциплина задължително трябва да започне с отговора на въпросите: каква е мисията на медицината и какво тя трябва да постигне като наука и практика за *здравето и болестите* (к.м.-Б.И.) на хората и какъв е приносът на първичната медицинска помощ“ (Иванов, Димитрова 2012: 11; цит. по Стефанов 2023: 3). В това уводно твърдение, както посочва чл. кор. А. Стефанов, „предметът на медицината не е ясно посочен, но то все пак ни подсказва, че той би могъл да се идентифицира с онова, към което се отнасят понятията „здраве“ и „болест“ (Стефанов 2023: 3). Същото може да се каже и за цитираните по-горе определения на медицината.

Веднага обаче, възниква въпросът как се определят тези понятия? Днес е прието да се смята, че има повече от 120 дефиниции на понятието „здраве“. Със сигурност не по-малко са и дефинициите на понятието „болест“. Проблемите с дефинирането на понятието „здраве“ започват с това, че „те се основават на различни аспекти (биологичен, психичен или социален)“ (Domaradzki 2013: 6). Не по-малък проблем е и това, че въпреки твърденията за неутрален и обективен характер на двете понятия (Boorse 1977; Kass, 1975; цитат по Domaradzki 2013: 6), те търпят влияние върху разбирането им от страна на множество социо-културни фактори, като например научните постижения, аксиологични и идеологични, а също и влияние от страна на социално-политически и икономически системи. Всички те оформят „това дали здравето се разбира като: „липса на болест“, „норма на вида“, „функциониране на организма“, „способност за адаптиране“ или „физическо, умствено и социално благополучие“ (Domaradzki 2013: 6-7).

С други думи, няма как да не се съглася със заключението на чл. кор. А. Стефанов, че „Отсъствието на специфично определен предмет на медицината ни подсказва, че *тя не е наука от типа на физиката или биологията* (к.м.-Б.И.) например. Ако се абстрахираме от самата практика на лекуването и погледнем на медицината като теоретични разбирания и предписания, то медицината би могла да се определи като *една научна област*, приемаща по съгласуван начин теоретични модели от физиката, химията, биологията и психологията“ (Стефанов 2023: 4). Научна област или – според мен по-конкретно казано – сложна система от научни дисциплини, която формира тази област.

Дефиницията, която предлагам на понятието „медицина“ вероятно би могла да преодолее трудностите, за които стана дума в рамките на първия аргумент, дотолкова доколкото предлага един общ за всички медицински научни дисциплини предмет и обект

на изследване, които са в определени сложни взаимоотношения с предмета и обекта на всяка научна дисциплина. Едновременно с това тя задълбочава тези трудности, защото нито „изчиства“ посочените проблеми, нито предлага „ключ“ и възможности за дефиниране на общоприети дефиниции на понятията „здраве“ и „болест“. Става дума за следната дефиниция:

Медицината е система от научни знания и практически дейности, създавани и оформяни в рамките на системата от фундаментални и приложни медицински научни дисциплини, чийто предмет и обект на изследване най-общо са различни аспекти от опазването на живота и здравето на човека и обществото, както и превенцията и лечението на човешките болести.

Тук е важно да се помни и да се отчита фактът, че цялата медицинска практика не е наука, а занаят и че „някои медицински специалности, в една или друга степен, са прераснали в производство“ (Зорин 2014; 2017). Не засягам и въпроса за приписваната социална роля на медицината като институт за социален контрол, тъй като това попада извън същността на медицината и по-скоро е нейна социална функция, социално следствие от нейната същност.

Второ, друг аргумент, свързан с предмета на медицината и подсказан ми също от чл. кор. А. Стефанов, е въпросът за ***езика на медицината***. По същество езикът на медицината се формира чрез приемането по съгласуван начин на „теоретични модели от физиката, химията, биологията и психологията“ (Стефанов 2023: 4), както и от анатомията, физиологията и останалите фундаментални и приложни научни дисциплини, формиращи системата медицина, за която става дума тук. Именно този факт или обстоятелство задава спецификата на езика на медицината.

Тук трябва обаче да се каже много ясно, че един език, като медицинския, „не е само набор от термини, задаващи понятия от различни науки като посочените по-горе“ (Стефанов 2023: 4). В научна област или в толкова сложна система от научни дисциплини като медицината, специализираната лексика не е достатъчна. „Защото всеки основен термин, зает от друга наука, се използва не като изолирано понятие, а върви заедно с теоретичния модел, задаващ смисъла на понятието, заето от тази друга наука“ (Стефанов 2023: 4). Примерът, даден от чл. кор. А. Стефанов е много показателен. Той пише, че „често може да се чуе изразът „наследствено заболяване“. Последният израз обаче няма смисъл сам по себе си, а го получава от биологичните модели на човешката наследственост, сиреч от теоретичните модели на генетиката и епигенетиката...“ (Стефанов 2023: 4).

Като илюстрация на този аргумент може да служи и казаното от полския лекар и философ на медицината Анджей Шчеклик: „Днес той (има предвид Хипократ – б.м.-Б.И.) вероятно би се усмихнал, чувайки за „персонализирана“ медицина. Този архимодерен термин описва индивидуална терапия за индивидуална полза на болния, създадена на базата на генетично изследване. Би се усмихнал, защото преди почти две хиляди и петстотин години той вече е бил провъзгласил, че медицината е индивидуална, защото всеки индивид (болен човек) е отделна загадка и трябва да се лекува според собствената му природа (Szczeklik 2012: 15). Тук трябва да вметна, че съвременната медицина е генератор и на други подобни „non sens“ или абсурдни понятия като: пациенториентирана медицина, медицина, основана на доказателства и др., което ме кара да изпитвам съмнения, че съвременната медицина е способна да създава адекватна терминология извън тази, която се появява в рамките на различните фундаментални и приложни научни дисциплини, изграждащи споменатата от мен система. Друг архимодерен термин е „медицина, основана на доказателства“ (Evidence-based medicine (EBM)). Но медицината, основана на доказателства, „която е модерна днес, не е нещо съвсем ново, тези принципи действат в медицината практически от самото ѝ създаване. Естествено, в историята са се наложили в практиката само онези лечения, които са наистина ефективни. В световен мащаб медицината винаги е била основана на доказателства. Въпреки това едва с развитието на технологиите, глобализацията и бързия обмен на информация в съвременния свят станаха възможни широкомащабни клинични изпитвания върху големи групи и сравнения на ефективността на лечението. Появи се нова технология за събиране, анализиране и интерпретиране на научна информация“ (Димов 2022).

Трето, в медицината няма медицински закони. В приетата от мен дефиниция на понятието „наука“ се казва, че науката е „развиваща се система от логично свързани, достоверни знания за действителността и за нейното изследване, вплътени в понятия, теории, принципи и **закони**...“. В блога „САМ СЕБЕ ДОКТОР“ (Сам си си лекар), в статия с провокативно заглавие „Защо медицината не е наука“, на читателя се предлага сам да направи следния прост експеримент: „въведете в лентата за търсене на търсачката Google, Yahoo, Bing, Duckduckgo или някоя друга, която обичайно използвате, текст със следното съдържание: „Закони на медицината“ (Медицина 2021).

Подобно на автора на статията, проведох този експеримент и се оказа, че наистина могат да се открият множество закони, правилници, постановления на Министерския съвет, наредби и куп други документи, които не попадат в рубриката „Закони *на*

медицината“, а в рубриката „Закони **за** медицината“, особено закони за здравеопазването и за административните условия при които се прилагат определени терапевтични методи или се упражнява една или друга медицинска професия. А това са съвсем различни неща. Ergo, в медицината няма медицински закони.

Оказва се, че във физиката, химията, математиката, биологията и много други науки, закони има, съществуват, а в медицината няма закони. Нещо повече, дори в такива науки като биохимия, биофизика и др. има закони.

От философия и социология на науката е известно, че за да може някаква област от знанието да има претенции за научност, тя трябва да съответства на определени критерии и принципи. Един от тези критерии е *принципът на верификация на фактите и знанията*. Този принцип се свежда, казано най-елементарно, до „установяване на истинността на научните твърдения в резултат на тяхната емпирична проверка. Пряка верификация – пряка проверка на твърденията за данните от наблюденията или експеримента. Косвена верификация – установяване на логически отношения между верифицируемите твърдения“ (Медицина 2021). Важно е да се напомни, че научното твърдение представлява някаква научна теория. Последната от своя страна е немеханична съвкупност от знания в тяхната цялост. „Научните теории обясняват множество натрупани научни факти и описват определен фрагмент от реалността посредством система от закони“ (пак там). Система от закони! Но, както става ясно в медицината няма закони. Пример в тази посока, без да навлизам в подробности, може да бъде раждането на микробната теория и нейното отричане, като всеобщо обяснение за болестите. Така или иначе тази теория е родена извън медицината, разглеждана като наука, в биологията.

Четвърто, самото наименование на понятието – „медицина“, е твърде общо и обхваща всичко, свързано със социалния феномен медицина – като се започне от основните знания, премине се през специализираните такива (всички създавани в конкретни фундаментални или приложни науки), професионалните общности, имащи право да практикуват медицина и се стигне чак до начините на организация за прилагане на т.нар. медицински методи и технологии. Тази „всеобщност“ на разбирането на понятието не означава наука, а по-скоро може да се приеме като подходящо наименование на системата, обединяваща в себе си медицинските фундаментални и приложни науки.

Пето, сложността и богатството на системата от медицински науки дава възможност медицината да се разделя на хуманитарна (занимаваща се най-общо със

здравето и болестите на човека) и ветеринарна медицина (занимаваща се със здравето и болестите по животните). През последните десетилетия бяха създадени специалности или видове медицина, които интегрираха знания от основни, фундаментални медицински науки и клинични медицински знания, за да се решават проблемите, възникващи в процеса на социално развитие на обществата. Това обаче, не превръща медицината в наука. Става дума за: морска медицина, нуклеарна медицина, индустриална медицина, космическа медицина и др. Всяка една от тях използва специфичен набор от знания и методи за приложението им, разработени в една или друга медицинска научна дисциплина.

Нещо повече днес едно от основните разделения на медицината е на конвенционална и традиционна или алтернативна медицина. Първата, както е известно е медицината от западен тип, която се смята за научно обоснована. Алтернативна медицина е всяка една, с претенции за лечебна практика, но същевременно не попадаща или не включена в обхвата на конвенционалната медицина. Според това разбиране или дефиниция алтернативната медицина не се основава на научни доказателства, нито предоставя, нито е в състояние да предостави такива в защита на претенциите, които има. Едва ли някой е чувал или чел за алтернативна физика, химия, биология, за алтернативна философия, социология, психология и др.п.

Шесто, фундаменталните или основните науки в системата медицина са: анатомия и физиология на човека, патоанатомия и патофизиология на човека, ембриология, хистология, генетика, имунология, биология, органична химия (особено биохимия), биофизика, микробиология, хигиена, епидемиология и др. Към приложните или клиничните научни дисциплини се причисляват педиатрия, хирургия (с всичките ѝ разновидности – каридохирургия, коремна хирургия, обща хирургия и др.), гинекология, дерматология, офталмология, неврология, кардиология, пулмология, гастроентерология, ревматология и др. **Всички научни открития и всяко ново знание са направени и създадени именно в рамките и предметно-обектните полета на тези научни дисциплини**, а бидейки част от системата научни дисциплини, наречена медицина, те се определят като медицински открития.

Седмо, съвременната медицина разполага с богат арсенал от:

(а) диагностични методи (рентгенографски, ултразвукови, функционални тестове, изследвания на различни кръшни показатели и др.);

(б) профилактични и предпазващи методи (например ваксини, тестове за ранно откриване на различни болести и др.);

(в) лечебно-процедурни методи (например присаждане на тъкани и органи, съдова хирургия и др.);

(г) лекарства (например антибиотици, психотропни, хормонални, биологични, болкоуспокояващи лекарства и др.) (виж Medycyna).

Всички те са продукт на една или друга научна дисциплина (или на комбинация от няколко такива), която е съставна част от споменатата по-горе система от научни дисциплини.

Независимо от всичко това, днес се смята, че „едва 10 % от методите за лечение разполагат с първокласни научни доказателства. За разлика от тях, за повече от половината методи на лечение доказателствата са слаби или много слаби“ (Howick, J., D. Koletsi, N. Pandis et al. 2020; Medycyna 2020). С други думи, мнозинството терапевтични методи и лекарствени средства имат сериозен проблем с верификацията си.

Осмо, от края на XIX век до началото на Втората световна война **в полската школа по философия на медицината се води дебат какво представлява медицината: наука или изкуство?** В този дебат участват едни от най-видните представители на полската школа по философия на медицината. Отговорът на въпроса наука или изкуство е медицината, е основен за разглеждане на същността, на природата на медицината. Хенрик Нусбаум (Henryk Nusbaum), Зигмунт Крамщик (Zygmunt Kramsztyk), Едмунд Биернадски (Edmund Biernacki), Владислав Биегански (Władysław Biegański) и Владислав Шумовски (Władysław Szumowski), пишейки по този въпрос, са „формирали основата в Полша за дискусията относно мястото на медицината в семейството на науките, те поставили отправната точка за изследване на двата въпроса за теорията и медицинска практика“ (Gryglewski 2006: 21). Тук нямам възможност да проследявам в подробности този дебат, макар и да е крайно интересен. Той може да бъде проследен в цитираната статия на Григлевски, а и в други публикации. Само ще спомена, че полската „школа във философията на медицината заемала умерена позиция, възприемайки медицината като област, която се конституира както на основата на науката, така и на изкуството“ (Gryglewski 2006: 21). Това, което е интересно, е фактът, че съществуващите различия във възгледите са свързани с „естеството на тази връзка“. Предмет на спора не е въпросът дали медицината е наука или изкуство, а „доколко е била, е и/или ще бъде наука и в каква област изкуство. С това са свързани различията на ниво дефиниции, където понятията изкуство и наука придобиват различен изследователски статус при отделните автори и носят повече или по-малко различно съдържание“ (Gryglewski 2006: 21). Именно в последната констатация се крият възможностите за намиране на аргументи за

представената от мен теза. Струва ми се достатъчно да приведа само един цитат от В. Шумовски, който много ясно илюстрира казаното: „[...] Никой не се е съмнявал, че многото строго медицински предмети са именно науки, като обща патология, патологична анатомия, фармакология и др. Това се отнася най-вече за всички т.нар теоретични предмети. [...] Ако вземем клиничните предмети, като вътрешни болести, хирургия, дерматология, офталмология, акушерство и гинекология и т.н., трябва също да признаем, че всеки от тези предмети систематично информира, обяснява и прогнозира и по този начин задоволява изискванията на науката. Някои от медицинските науки имат т. нар. приложен характер, като диагностика, оперативна хирургия, клинична терапия. В тях истините на теоретичните науки се прилагат към практиката, към действието“ (Szumowski 1927: 193-209.). Шумовски е прав, но тук става дума за предметите на медицинските науки, а не за предмета на самата медицина, защото последният в никакъв случай не е механичен сбор от тези предмети на изследване.

За разлика от умереността на полската школа по философия на медицината относно дилемата наука или изкуство е медицината, в немската школа се откриват диаметрално противоположни становища. Например Хуго Магнус в своята „Kritik der medizinischen Erkenntniss“ (Критика на медицинските знания) от 1902 г. твърди, че медицината трябва да се разглежда изключително само като наука, въпреки че в миналото може да се посочи, че тя е била само изкуство. Въпреки това, в резултат на цивилизационния прогрес, особено на техническия, тя е била превърната в наука (Gryglewski 2006: 22).

Ернест Швенигер (Ernest Schweningen) заел съвсем друга позиция. В своя труд, публикуван през 1907 г., *Der Arzt* (Лекарят) недвусмислено се застъпил за разбирането на медицината изключително с категориите на изкуството. За него медицината е лекарска практика, в която човек трябва да се довери на интуицията, като преди това „отхвърли ненужното и дори фаталния баласт на научността“ (Gryglewski 2006: 22-23). Както отбелязва и Григлевски, Швенигер завършва своя извод с едно доста драматично твърдение: „Науката на лекаря убива неговата човечност“ (Schweninger 1926: 41; цит. по Gryglewski 2006: 23).

Накрая заслужава да се отбележи мнението на G. Honigmann (Г. Хонигман), който е оказал най-голямо влияние върху немската философия на медицината. Хонигман разглеждал медицината като „област на постоянен сблъсък между логическата мисъл (науката) и изкуството, което той описвал като вдъхновено и гениално“ (Gryglewski 2006: 23). Медицината се нуждае от наука, или ако се използват термините на Хонигман,

„от научното мислене, макар самата тя да не е наука (к.м.-Б.И.). Науката има маргинално значение в медицината, защото изучава природни явления от най-общ характер, докато действията на лекаря винаги се отнасят до конкретна ситуация на заболяване и на пациент. Това, което влияе върху качеството на диагностиката и терапията е интуицията. Добрият лекар може интуитивно да постави точна диагноза въз основа на индивидуалните симптоми“ (Gryglewski 2006: 23).

Въпросът за същността на медицината – наука или изкуство е тя, или и двете заедно остава все така актуален. Според полските лекари Яжембек-Биелецка, Борох, Биелецки и Кенджиа американските изследователи Едмънд Пелегрино и Дейвид Томазма определят медицината като нещо, което „...не е нито изкуство, нито наука в съвременния смисъл на тези термини. Това е отделна, междинна област, *tertium quid* (трето нещо), или трета, междинна възможност между изкуството и науката, но различна и от двете. В смисъла на Аристотел това е навик за практическо разбиране, усъвършенстван от опита в работата с пациенти“ (Jarzabek-Bielecka, Boroch, Bielecki, Kędzia 2019: 107; виж също Pellegrino, Thomasma 1981).

В история на медицината могат да се открият различни доказателства за издигнатата от мен теза. Например Ерата на възраждането инициира развитието на методологията на научните изследвания. „От този момент нататък предпоставките, произтичащи от анатомията, физиологичните и патоморфологичните знания, стават основа на медицинската диагностика (не самата медицина, а развитието на фундаменталните науки, които формират системата от научни дисциплини – б.а.-Б.И.). Разпространението на аутопсионните изследвания и по този начин развитието на патологичната анатомия довело до статично описание на болестта, наречено онтологично описание“ (Jarzabek-Bielecka, Boroch, Bielecki, Kędzia 2019: 110-111).

Друг пример: до 19-ти век „заболяването се идентифицира само с патоморфологичната промяна, като се игнорира етиологичната роля на функционалните разстройства. Едва развитието на физиологичните експерименти, проведени от немски учени, поставя началото на патофизиологичния възглед за болестта като процес, протичащ във времето“ (Jarzabek-Bielecka, Boroch, Bielecki, Kędzia 2019: 111; виж също Radomski, Grzanka 2011).

Смята се, че последният етап в еволюцията на научното познание в медицината е *медицината, основана на доказателства*, въведена през 1980 г. Това е един от абсурдите, както вече отбелязах, в наименованията въвеждани в медицината през последните няколко десетилетия. Друг такъв абсурд е „медицина, в центъра на която е

пациентът“. Сякаш е възможно развитието на медицина без доказани факти и медицина, в която отсъства пациентът, колкото и маргинализирана роля да му се отрежда при галопиращото опазаряване на медицината и най-вече на здравеопазването. Според *медицината, основана на доказателства*, „основата на научното познание в медицината е методологически правилен експеримент (разработен въз основа на теорията на експеримента (взаимствана от различни теоретични или клинични научни дисциплини – б.а.-Б.И.), правилно подбран *метод за математическо описание на резултата от експеримента* (к.м.-Б.И.) и умела биологична интерпретация на резултати от математически анализ“ (Jarzabek-Bielecka, Boroch, Bielecki, Kędzia 2019: 111).

Оказва се обаче, че както вече отбелязах **„едва 10 % от методите за лечение** разполагат с първокласни научни доказателства. За разлика от тях, за повече от половината методи на лечение доказателствата са слаби или много слаби.

Този процент почти не се променя с напредъка на науката...“ (Medycyna 2020; Howick, J., D. Koletsi, N. Pandis et al. 2020). Има и още някои много сериозни опасения по посока на научността на определени доказателства в медицината. Едно от най-важните от тях е свързано с факта, че „най-добрите световни анализи на ефикасността на терапиите не отчитат конфликтите на интереси, т.е. факта, че дадено проучване е спонсорирано от производителя на лекарството или медицинското изделие. Това би могло допълнително да намали дела на „висококачествените научни доказателства“ (пак там).

Тук има още един много важен, макар и косвено свързан с предмета на моето изследване въпрос, който съм длъжен да спомена. И това е проблемът със спазването и/или неспазването на клиничните препоръки, т.е. проблем, свързан с лошото приемане на тези препоръки (Димов 2022). Има множество изследвания, които разкриват, че равнището на неспазване на лечебния режим (или протокол) представлява 50 или дори повече процента (Lugtenberg, Burgers, Westert 2009). Има данни, че „до 80% от случаите на инфаркт на миокарда и инсулт е било възможно да бъдат предотвратени, ако лекарите строго са следвали клиничните препоръки, т.е. те са се случили в резултат на клинична инерция“, като тук влияние имат такива фактори, „включващи несвоевременна промяна на терапията при недостигане на целите на лечение при пациенти с хипертония, диабет и дислипидемия“ (Димов 2022). Имам сериозни основания да подозирам, че една от причините за клиничната инерция или неспазването на клиничните препоръки е скрита в знанието на лекарите за прикриване на странични или нежелани реакции при изпитвания на лекарства именно поради обвързаността им с възложителя и донор на

изследването – фармацевтичната компания производител. Освен това могат да се открият и системни (например липсата на време и експертен ресурс за анализ и диагностика на сложни случаи) и произтичащи от опазването на здравеопазването (гонитба на печалба в икономическия смисъл на понятието от страна на здравното заведение, което в България е търговско дружество) грешки. Всичко това в една или друга степен подкопава „научността“ на медицината.

Тук не е мястото да обсъждам плюсовете и минусите на този вид медицина. Искам само да подчертая, че всичко казано до тук подкрепя моята теза.

Девето, опазването на медицината и здравеопазването, фармацевтикатализацията на медицината и живота на хората, предизвикано и поддържано от гигантите на фармацевтичната индустрия, превръщането на суеверието и съмненията в принципна основа на това, което се нарича медицинска наука на ХХ век, отсъствието на научни доказателства, подкрепящи медицинските дейности, което може лесно да се открие във всички области на медицината и др.п., превръщат съвременната медицина в псевдонаука, а изкуството на лечението е превърнато в шамански ритуал за прикриване на незнанието и несигурността (по-подробно виж Коулман 2017). Всичко това противоречи както на изискванията за научност и наука, така и на научната и в частност на медицинската етика.

Десето, при приема на студенти по която и да е медицинска специалност, студентите не се обучават по медицина изобщо, а изучават отделни фундаментални и приложни клинични дисциплини, изграждащи споменатата тук система. В процеса на обучението си те получават различни знания в зависимост от избраната специалност – медицина, фармация, стоматология и т.н. И макар този аргумент да има по-скоро илюстративен характер и значение, той също е важен при подкрепата на издигнатата от мен теза. Нещо повече, медицинското образование следва специализацията, която съществува в медицината, в зависимост от избраната специалност – стоматология, фармация или медицина, както и при средния медицински персонал – медицински сестри, лаборанти, рехабилитатори и др. В този образователен процес се акцентира върху различни фундаментални и приложни научни дисциплини.

Приведените тук аргументи за подкрепа на моята теза, че медицината не е наука, в не малка степен подкрепят и друга моя теза, че *съвременните медицина и здравеопазване все повече се превръщат в печеливша индустрия за сметка на здравето на хората, което е превърнато в стока, като на преден план се изтласкват печалбите, а този стремеж се прикрива от лекарите и техните господари* –

политиците и фармацевтичните босове, с различни ритуали на една силно капсулирана общност.

Възниква въпросът дали в съвременните философия и социология на медицината тези процеси са изследвани и какви са алтернативите срещу тях за редуцирането и овладяването им. И макар на мен да не са ми известни подобни изследвания, това съвсем не означава, че те отсъстват. Според мен немедикоцентричната ориентация на днешната социология на медицина е един от пътищата за разкриване и на тези крайно негативни процеси.

Освен това с нова сила изниква въпросът за отношенията между общата социология и в частност социология на медицината, с една област, каквато е медицината, която се оказва, че не е наука, а система от научни дисциплини, а прилагането на медицината вместо да е изкуство се е превърнало в процес на правене на пари и властване. Ergo, нито философията, нито социологията на медицината проследяват и изучават връзките и взаимодействията, взаимните влияния между изменящите се динамично научни дисциплини в рамките на медицината, разглеждана като система от научни дисциплини, както и влиянието на тези изменения върху здравето и болестите на хората, върху начина и качеството им на живот, върху преживяванията и опита с болестта на всеки конкретен човек.

Не по-малко интересен е въпросът за медицината, разглеждана като изкуство. Изходна точка за моите кратки рефлексии тук е мнението на Томазма и Пелегрино, че медицината не е изкуство в съвременния смисъл на този термин. Какво всъщност представлява изкуството? Да се дефинира това понятие е изключително трудно. Защо това е така и какви видове дефиниции съществуват днес е извън предмета на изследване на този текст.

Като работна дефиниция приемам предложената от известния полски социолог Петер Щомпка, според която изкуството представлява *„Област на автотелична активност, реализираща по разнообразни начини различно възприеманата ценност на красотата и даваща израз на вродения човешки импулс за творческо изразяване и естетическо преживяване“* (Sztompka 2020: 311-312).

Приемам тази дефиниция, защото тя като че ли съдържа в себе си всички елементи на това, което днес наричаме изкуство:

(1) автотелична активност – т.е. активност, обърната към себе си; имаща себе си за единствена цел, за да бъде създаден художествен продукт или творба, затваряща в себе си по реторичен, диалогичен или целево търсен конфликтен и/или скандализиращ начин някаква определена идея (или идеи);

(2) активност „реализираща по разнообразни начини различно възприеманата ценност на красотата“ – с други думи, създаване на различни форми и произведения според вида изкуство, чиято цел е да обективизира многообразието от начини, значения и смисли, придавани на това, което наричаме красиво, както и оценките на всичко това;

(3) активност „даваща израз на вродения човешки импулс за творческо изразяване и естетическо преживяване“, т.е. вроденият талант, дарба за художествено творческа дейност и изразяване (или възприемане и обективизиране чрез творбата на това възприемане на света изобщо и на света на хората в частност) на артиста (творческо изразяване), от една страна и, също така вродения в човека импулс за естетическо преживяване.

Медицината като сложна система от фундаментални и приложни науки не покрива нито една от тези характеристики. И това е един от основните ми аргументи в полза на твърдението, че тя не е изкуство в контекста на съвременните разбирания за изкуство.

Например, медицината трудно може да бъде приета за автотелична активност, т.е. активност, обърната към себе си; имаща себе си за единствена цел, защото нейната цел, смисъл на съществуване и развитие е не самата тя, а човекът и то болният, страдащият човек. Красотата като ценност едва ли може да бъде вменена на медицината. Нито в болестта, нито в страданието, нито в здравните заведения като сграден фонд и организация на здравните дейности и услуги, нито в методите за лечение и последиците от тях, нито в каквото и да било друго нещо, свързано с медицината може лесно да се открие ценността „красота“. Когато лекарят лекува той не се изразява художествено-творчески, макар че творчеството има голямо място и роля в неговата работа, още по-малко създава продукти, предизвикващи естетически преживявания.

На второ място, изрази като лечебно изкуство, военно изкуство, политическо изкуство и др., са по-скоро метафори, чрез които се изразява наличието на наднормални способности и възможности за тяхното използване и приложение в отделни личности да се правят синтези и анализи на различни, често нямащи нищо общо по между си, факти, тенденции, процеси, симптоми и др., както и да се създава целево проектирана истинна

действителност или да се открива вече съществуваща такава истина. Или както определиха медицината двама от моите респонденти:

Д. Д.: „Изкуството в прилагането на науката“

С.С.: „Изкуството да познаваш и работиш с много науки“

Има и още нещо много важно. И в изкуството, и в медицината има място магията. Дарбите на такива творци като Бетовен и Моцарт, Леонардо и Микеланджело, Брунелески и Гауди, Джеймс Джойс и Оноре дьо Балзак, Мартин Скорсезе и Стивън Спилбърг, Антъни Хопкинс и Ал Пачино и множеството други гении в различните видове изкуства, са огромни, изглеждат свръхестествени и в тези дарби много хора съзират някаква магия. Магия има и в медицината и това се признава от почти всички велики лекари и философи на медицината. Но магията още не означава изкуство. Огромните свръхспособности на малцина лекари да контролират и усмиряват „стихиите на природата“ в човешкото тяло, т.е. да лекуват обречени от всички други, е някаква магия – магията да се движиш между живота и смъртта, магията да откриеш неоткриваемото лечение. Това са хора, които не само са разбрали и осъзнали, но и са възприели и прилагачи в своята практика максимата на Лудвиг Флек, изказана именно за медицината и лекарите: „На теория е невъзможно, но на практика се случва“ (Fleck 1927: 59). Така или иначе става дума за лечебно изкуство, а не за медицината като изкуство. Според мен това са различни неща, макар и тясно свързани и преплетени по между си. Защото не изкуството, наречено медицина, а лечебното изкуство на лекаря (неговите дарби и свръхспособности) е онова, което кара болния да събуди вярата в себе си, че ще оздравее. Именно лечебното изкуство на лекаря мобилизира вътрешните сили на болния да се бори с болестта. Лечебното изкуство на лекаря е и в това да предпише най-подходящото лекарство по най-подходящия за всеки отделен пациент начин. А това е изкуство, което изисква огромна дарба и невероятна любов към Човека. Някъде прочетох една изключително вярна максима, която в моя парафраза звучи така: „Знанието в ръцете на жестоки и безсърдечни хора ражда безчинства и смърт, а лекар без призвание не може да спаси нито един живот“. Именно призиванието да бъдеш лекар е дарбата, магията, изкуството да лекуваш. И както казва големият руски неврофизиолог Владимир Бехтерев „Ако болният след разговор с лекаря не се е почувствал по-добре, то това не е лекар“.

Известният швейцарски средновековен лекар и алхимик Парацелз [3] твърдял: „Медицината е повече изкуство, отколкото наука. Познаването на опита на другите може да бъде полезно за лекаря, но цялото знание на света няма да направи човека лекар, ако в него няма необходимите способности и ако не му е писано от природата да бъде лекар. Природата и предизвиква, и излекува болестта, затова лекарят трябва да познава природните процеси, протичащи, както във видимия, така и в невидимия човек“ (Демин, Терсин 2016). Именно тази мисъл на Парацелз е доказателство за моята теза, че не медицината е изкуство, а всеки лекар притежава в някаква степен изкуството да лекува, или лечебното изкуство, което е развито и вродено в различна степен във всеки лекар.

Съвсем не случайно руският изследовател Димов, когато анализира личния опит срещу медицината, основана на доказателства, заключава: „Наблюдателният „импресионистичен“ подход е заменен от ерата на медицината, основана на доказателства, и днес много пациенти са наясно с това. Изкуството на лекаря е да интегрира научните знания с добра доказателствена база в клиничната практика, като взема предвид индивидуалните характеристики на пациента“ (Димов 2022).

Безспорен факт е, че между медицината и изкуството, в неговите различни проявления, съществуват множество сложни и дълбоки връзки и взаимоотношения. И за това има многобройни исторически доказателства. Но тези връзки, взаимоотношения и дори взаимни влияния, не превръщат медицината в изкуство в съвременния смисъл на това понятие.

Заключителни бележки

Един от много интересните за философа и социолога на медицината въпроси, би трябвало да бъде свързан с изследването на това дали медицината като социален феномен и социален институт е наука или не, изкуство или не и ако е нещо трето, както твърдят Томазма и Пелегрино, какво е това трето нещо. Всеки човек, основавайки се на здравия разум, „знае“, какво представлява медицината, но както се вижда от настоящето изследване всяка рефлексия върху това понятие и социалната същност, което то отразява, показва неговата сложност. Не само термините „здраве“ и „болест“, но и понятието „медицина“ крие в себе си нещо мистериозно, мистично, нещо магично, което се вижда от опитите то да бъде дефинирано. И ако дефиницията е по посока на това, че медицината не е наука, тази дефиниция среща, в най-добрия случай, неразбиране.

Знае се, например че операционализирането на концепцията за здраве създава проблеми. Същото е и с концепцията за медицина. И двете понятия са многоизмерни и с

много значения (виж например Domaradzki 2013: 22; Lerner 1973). И щом се приеме тази многоизмерност на понятието „медицина“ трябва да се установят какви връзки, взаимоотношения и взаимодействия съществуват между тези отделни измерения. А всяко решение в тази посока има арбитражен характер и е проблемно в някаква степен. Подобно на понятието „здраве“, терминът „медицина“ си остава априорна категория.

Независимо от сериозните трудности при определяне на това, какво представлява медицината – наука, изкуство, или наука и изкуство, или нещо трето, ми се струва важно да се подчертае един почти незабележим факт: този дебат или спор винаги е имал важна роля в историята на медицината, както и в организацията и функционирането на медицината и обществото (виж Domaradzki 2013: 23). Изясняването на същността на медицината е важна стъпка при формулирането и разбирането на научните теории, а това влияе върху „предмета на дадено изследване, подбора на аргументи, начина на формулиране на хипотези, тяхната проверка и обяснение“ (пак там, с. 23). Макар и това да е казано за понятията „здраве“ и „болест“, то важи с пълна сила и за понятието „медицина“.

Когато разбирането на медицината е относително неадекватно – например, че медицината е само наука, или само изкуство, това може да отвори широко вратите и пътищата за прекомерна медикализация на социалния живот. Освен това, пряко или косвено, разбирането на медицината влияе върху избора на терапия и върху разпознаването на даден човек като болен и дали самият той ще се интерпретира по този начин и ще потърси лекарска помощ (Domaradzki 2013: 23-24).

Разбирането на медицината оказва влияние и върху това кой трябва да бъде освободен и докога от изпълнението на присъщите за него социални роли (Parsons 2009), както и върху това, каква ще бъде моралната оценка на индивида, като тук се използват категориите за вина (Зонтаг 2014), етикетиране и стигматизация.

В края на този анализ ще се върна отново към предмета на медицината, който, както беше отбелязано, не е дефиниран еднозначно. Този проблем е свързан с неадекватните дефиниции на понятията „здраве“ и „болест“, както и с големия семантичен плурализъм при тяхното разбиране. Това от своя страна влияе както върху клиничната практика, така и върху „липсата на яснота по отношение на целите на медицината, което може да доведе до нейната обща криза“ (Domaradzki 2013: 24; Kass 1975). Това е валидно и за разбирането на същността на медицината. Според Леон Кас

автентичната цел на хуманната медицина е здравето на човека. Той диференцира и фалшивите цели на медицината:

(1) щастие, удоволствие, задоволяване на човешки желания – Кас посочва тук козметичната хирургия, смяната на пола и фармакологичните терапии за настроение. Това е и признак за превръщането на здравеопазването и медицината в индустрия за правене на пари и реализиране на огромни печалби. А това редуцира сериозно системата от научни дисциплини, наречена медицина и подменя в значителна степен това, което се разбира като лечебно изкуство;

(2) промяна на човешкото поведение с цел хората да развият склонност към конформизъм и социална адаптация. Тук примерите са свързани с превенция на престъпността, помощ при отглеждането на деца и борбата със зависимостите. Тези примери навяват мисли по посока на това, че социалната адаптация е контролирана и насочвана. Това почти не включва в себе си т.нар. „лечебно изкуство“, независимо, че изисква множество – различни по вид и количество – знания;

(3) особено тревожна фалшива цел на медицината, идентифицирана и отхвърлена от Кас, е „подобряването на човешката природа, било то в умствената или физическата сфера, като клониране и изследване на ембриони“ (Domaradzki 2013: 24). Тук медицинската етика се движи по „острието на бръснача“ и винаги един изследовател може да се отклони от нея и да подкопае всички аспекти на медицината;

(4) удължаване на живота и предотвратяване на смъртта (Kass 1975; цитат по Domaradzki 2013: 25).

Ще завърша с един по-обширен цитат от анализа на Домарадзки, който отразява много точно съвременните тенденции в медицината и по-специално в здравеопазването: „Последицата от това объркване на целите е, че медицината вече не се стреми пациентите да използват нейните услуги възможно най-малко, а прави всичко възможно тези контакти да се случват възможно най-често. Това от своя страна превръща здравето в продукт, потребителска стока, медицината се превръща в политическа и бизнес корпорация, а лекарите в бизнесмени, техници-инженери под наем и продавачи на услуги, полицаи, съдии, законодатели, учители и моралисти, а самите пациенти в консуматори“ (пак там, с. 25). Освен посочените последици за медицината, объркването на целите – малко или повече – унищожава лекарското изкуство и превръща системата от научни дисциплини, наречена медицина, от система за съхранение, генериране и развитие на знание в политически институт за властване и в корпорация за печелене на пари на всяка цена.

Бележки

[1] Чиж, Владимир Федорович (09.06.1855 — 04.12.1922) – руски психиатър, невролог, психолог, професор, писател.

[2] Зорин, Никита Андреевич – руски лекар, член на московското отделение на Обществото на специалистите по доказателствена медицина.

[3] Филип Ауреол Теофраст Бомбаст фон Хохенхайм, по-известен като Парацелз (10.11.1493-24.9.1541), е известен средновековен учен, лекар, алхимик, астролог и философ.

Цитирана литература

Зонтаг, С. 2014. *Болезтта като метафора. СПИН и неговите метафори*. София, Издателство „Изток-“Запад. (Zontag, S. 2014. *Bolestta kato metafora. SPIN i negovite metafori*. Sofiya, Izdatelstvo „Iztok-Zapad“) [In Bulgarian]

Зорин, Н. А. 2014. О все более полном удовлетворении растущих потребностей российского населения в оценке технологий здравоохранения. Часть I. Индустриальная модель медицины. Внедрение технологий. Проблемы терминологии. // *Пластическая хирургия и косметология*, № 1, 58-63. (Zorin, N. A. 2014. O vse boleye polnom udovletvorenii rastushchikh potrebnostey rossiyskogo naseleniya v otsenke tekhnologiy zdavookhraneniya. Chast I. Industrialnaya model meditsiny. Vnedreniye tekhnologiy. Problemy terminologii. // *Plasticheskaya khirurgiya i kosmetologiya*, № 1, 58-63.) [In Russian]

<http://own.0x3.ru/index.php/s/CwtHZ9FHWQ00ObI#pdfviewer>

Иванов, Г., Д. Димитрова (2012) *Въведение в общата медицина и общата медицинска практика*. Второ издание: Издател: Национално сдружение на общопрактикуващите лекари в България (НСОПЛБ). (Ivanov, G., D. Dimitrova (2012) *Vüvedenie v obshtata meditsina i obshtata meditsinska praktika*. Vtoro izdanie: Izdatel: Natsionalno sdruzhenie na obshtopraktikuvashтите lekari v Bulgariya (NSOPLB).) [In Bulgarian]

Ивков, Б. 2021. *Траектории на страданието и болката. Биографични микронаративи на хора с периневрални кисти на Тарлов. Резултати от един социален експеримент. Дескриптивен анализ*. София, Сдружение на тарловите пациенти в България – Лечение без граници; Проблемна група по философия и социология на

медицината при БАН. (Ivkov, B. 2021. Traektorii na stradaniето i bolkata. Biografichni mikronarativi na khora s perinevralni kisti na Tarlov. Rezultati ot edin sotsialen eksperiment. Deskriptiven analiz. Sofiya, Sdruzhenie na tarlovite patsienti v Bulgariya – Lechenie bez granitsi; Problemna grupa po filosofiya i sotsiologiya na meditsinata pri BAN) [In Bulgarian]

Медведева, Л. М. 2014. *Медицина и култура: учебное пособие*. Волгоград, Изд-во „ВолГМУ“. (Medvedeva, L. M. 2014. *Meditsina i kultura: uchebnoye posobiye*. Volgograd, Izd-vo „VolgGMU“). [In Russian]

Наумов, И. 1990. Наука. // *Енциклопедичен речник по социология*. 2-ро изд. София, Издателство „ММ-8. Михаил Мирчев“. (Naumov, I. 1990. *Nauka*. // *Entsiklopedichen rechnik po sotsiologiya*. 2-ro izd. Sofiya, Izdatelstvo „ММ-8. Mikhail Mirchev“) [In Bulgarian]

Стефанов, А. 2023. *Език и практика в медицина*. // *NotaBene*, 61, 2-6 [Stefanov, A. 2023. *Ezik i praktika v meditsinata* // *NotaBene*, 61, 26) [In Bulgarian].

Boorse, C. 1977. Health as a theoretical concept. // *Philos Sci*. Vol. 44, p. 542-573.

Cockerham, W. C., Ritchey, F. J. 1997. *Dictionary of medical sociology*. London, Greenwood Press. Westport, Connecticut.

Domaradzki, J. 2013. O definicjach zdrowia i choroby. // *Folia Medica Lodziensia*. Tom 40, №1, s.: 5-29.

Fleck, L. 1927. O niektórych swoistych cechah myślenia lekarskiego. (Rzecz wygłoszona na IV Posiedzeniu Tow. Miłośników Historji Medycyny we Lwowie). // „*Archiwum Historii i Filozofji Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych*”, Ł 6, z. 1, ss. 55-64.

Gryglewski, R. W. 2006. Czy medycyna jest sztuką czy nauką? – rozważania w świetle polskiej szkoły filozofii medycyny i poglądów innych lekarzy europejskich czasyw przełomu XIX w. do wybuchu drugiej wojny światowej. // *Medycyna Nowożytna*, Tom 13, № 1-2, s. 7-24.

Howick, J., Koletsi, D., Pandis, N. et al. 2020. The quality of evidence for medical interventions does not improve or worsen: a Meta-Epidemiological Study of Cochrane Reviews. // *Journal of Clinical Epidemiology*, Vol. 126, p. 154-159, October

Jarząbek-Bielecka, G., Borocho, J., Bielecki, M., Kędzia, W. 2019. Wybrane aspekty z historii i filozofii medycyny z uwzględnieniem zagadnień medycyny rodzinnej i aptekarstwa. // *Medycyna Rodzinna*, Tom 22, № 2, s. 106-112.

Kass, L. 1975. Regarding the end of medicine and the pursuit of health. // *Public Interest*, Vol. 40. p. 11-42.

Lerner, M. 1973. Conceptualization of health and social well-being. // *Health Serv Res.* Vol. 8, № 1, p. 6-12.

Lugtenberg, M., Burgers J. S., Westert, G. P. 2009. Effects of evidence-based clinical practice guidelines on quality of care: a systematic review. // *Qual Saf Health Care.* Vol. 18 (5):385-92. doi: 10.1136/qshc.2008.028043.

Parsons, T. 2009. *System społeczny*. Kraków, Wydawnictwo „Nomos”.

Pellegrino, E. D., Thomasma, D. C. 1981. *Philosophical basis of medical practice*. New York, Oxford University Press.

Radomski, D., Grzanka, A. 2011. *Metodologia badań naukowych w medycynie*. Poznan, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Schweninger, E. 1926. *Der Arzt*, wyd. 2, Drezno.

Słownik. 2008. *Oxford słownik socjologii i nauk społecznych*. Warszawa, Wydawnictwo naukowe PWN.

Szczeklik, A. 2012. *Nieśmiertelność. Prometejski sen medycyny*. Kraków, Wydawnictwo „Znak”.

Sztompka, P. 2020. *Słownik socjologiczny. 1000 pojęć*. Kraków, Wydawnictwo “Znak Horizont”.

Szumowski, W. 1927. *Medycyna jako nauka i jako sztuka*. // „*Archiwum Historii i Filozofii Medycyny*”; № 7, s. 193-209.

Zieliński. K., Zalewska-Jura, H. 2004. *Słownik pochodzenia nazw i określeń medycznych. Antyczne i nowożytnie dzieje chorób w ich nazwach ukryte*. Bielsko-Biała, Alfa Medica Press.

Нетография

Демин, А. С., Терсин, А. С. 2016. Медицина – искусство или наука. // *Международный студенческий научный вестник*, № 4-1. (Demin, A. S., Tersin, A. S. 2016. *Meditsina – iskusstvo ili nauka*. // *Mezhdunarodnyy studencheskiy nauchnyy vestnik*, № 4-1)

[In Russian], [последно преглеждане: 24.08.2023] Достъпно на: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=15724>

Димов, Г. П. 2022. *Искусство лечить: личный опыт против доказательной медицины?* (Dimov, G. P. 2022. *Iskusstvo lechit: lichnyy opyt protiv dokazatelnoy meditsiny?*)

[In Russian], [последно преглеждане: 09.10.2022] Достъпно на: <https://docsfera.ru/research/iskusstvo-lechit-lichnyy-opyt-protiv-dokazatelnoy-meditsiny/>

Зорин, Н. А. 2017. Научная журналистика, доказательная медицина, гомеопатия и „Комиссии по борьбе (приглашение к дискуссии). (Zorin, N. A. 2017. *Nauchnaya zhurnalistika, dokazatel'naya meditsina, gomeopatiya i „Komissii po bor'be (priglaseniye k diskussii)*) [In Russian] [последно преглеждане: 24.08.2023] Достъпно на: <https://mgnot.ru/index.php?mod1=art&gde=ID&f=17301&m=1&PHPSESSID=8qtf8m476fbf koms3hsakgder0>

Коулман, В. 2017. Наука ли е съвременната медицина? (Koulman, V. 2017. *Nauka li e süvremennata meditsina?*) [In Russian], [последно преглеждане: 24.08.2023] Достъпно на: <https://homeohelp.eu/bg/homeopatiya-za-vsichki/dajdzhest/118-nauka-li-e-savremennata-meditzina.html>

Медицина. 2021. *Почему медицина – не наука?* (Meditsina. 2021. *Pochemu meditsina – ne nauka?*) [In Russian], [последно преглеждане: 24.08.2023] Достъпно на: <https://boosty.to/malah?isOnlyAllowedPosts=true>

Medycyna. *Encyklopedia PWN*. [viewed: 24.08.2023] Available from: <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/medycyna:3939269.html> [fac. medicina „sztuka lekarska“]

Medycyna. 2020. *Czy medycyna to sztuka, czy nauka?* Instytut Integracji Medycyny [viewed: 24.08.2023] Available from: <https://integmed.pl/2020/09/29/czy-medycyna-to-sztuka-czy-nauka/>