

РАЦИОНАЛЬНО-ЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА АВТОРОМ ИМЕЮЩЕГОСЯ В ЕГО РАСПОРЯЖЕНИИ ФОНДА ЗНАНИЙ

Н. В. Ефремова

*Преподаватель,
Волгоградский государственный
медицинский университет,
г. Волгоград, Россия*

AUTHOR'S RATIONAL AND LOGICAL ESTIMATION OF ITS FUND OF KNOWLEDGE

N. V. Efremova

*Teacher,
Volgograd State Medical University,
Volgograd, Russia*

Abstract. The article studies the reflection as a special mechanism of phrase-structure transformation of a scientific text, and also as a mental process associated with the assessment mechanism of the natural development of cognitive activity. The article shows the examples of evaluating literary, popular scientific and science-related texts performed by scientists N. Amosov and F. Uglov. Being a strategy of the author, reflection allows us to express agreement or disagreement with fellow scientists in the transmission of new experience, and leads to the main communication task as to convince the recipient of the correctness of his/her scientific concept.

Keywords: reflection; mechanisms of knowledge functioning; scientific knowledge; cognitive and discursive mechanisms.

Оценка выступает основным механизмом развёртывания процесса познания в дискурсе автора, поскольку «научное знание изначально оценочно, или – шире – аксиологично» [5], что связано с самой природой научного творчества. Оценка определяет выбор автором концепции, перспективу познавательного процесса, характер решения исследуемой проблемы до него, место используемых в научных работах прецедентных текстов и имён (оппонентов и единомышленников). Оценка автора проявляется при обосновании актуальности, новизны, значимости научного исследования, она отражает взгляды и представления ученого, его идеалы, убеждения, волевые и эмоциональные побуждения, психологические установки, т.е. выявляет весь спектр личностных качеств исследователя, актуальных для его научной деятельности [12].

Известно, что рефлексия является тем механизмом, который переводит проблему из внешней по отношению к человеку плоскости во внутреннюю. Рефлексия протекает через процессы самопонимания, са-

мооценки, самоинтерпретации, позволяет осознать значение окружающего мира для познающего субъекта, привнести смыслы в получение нового опыта.

Важным компонентом процесса рефлексии является самоанализ, в ходе которого ученый определяет соответствие результата с поставленной целью, оценивает свои достижения, выделяет те элементы, которые не доработаны, т. е. критически осмысливает достигнутые результаты с возможностями, являющимися основой для последующих действий [13].

В философском энциклопедическом словаре рефлексия трактуется как принцип человеческого мышления, направляющий его на осмысление и осознание собственных форм и предпосылок; предметное рассмотрение самого знания, критичный анализ его содержания и методов познания; деятельность самопознания, раскрывающая внутреннее строение и специфику духовного мира человека [14].

Рефлексия является механизмом естественного развития познавательной деятельности, составной частью механизма

саморегуляции научного познания, а не только механизмом самопознания [11]. Наблюдается взаимосвязь рефлексивного и рационального моментов движения научного знания, т. к. научная рациональность, ответственная за объективно-принудительное развертывание научного знания, сама порождает неразрешимые в ее рамках проблемы, приводящие в итоге к смене исторического типа рациональности. Рефлексия предполагает прояснение оснований научной рациональности, предел которой по объективным причинам обнаруживается практически [11, с. 51]. Таким образом, рефлексивная деятельность реально действующего в науке субъекта познания заключается в выявлении и развитии потенциально существующих предпосылок и оснований научного знания, которые должны лежать в основе его познавательной позиции. Отсюда помимо реально действующего в науке субъекта следует рассматривать потенциальную субъективную позицию, конституруемую практически ограниченными нормами научной рациональности. Это значит, что сущность рефлексии реально-го субъекта заключается в актуализации новой познавательной позиции, ответственной за целевую направленность реального движения научного знания. Ученый, с одной стороны, работает с опорой на непосредственные образцы, являясь участником соответствующих социальных эстафет, но с другой, – он вынужден вербализовать свой опыт, вербализовать те образцы, с которыми работает, т. е. сделать все это достоянием централизованной социальной памяти. Так, Н. М. Амосов, в своей монографии «Физическая активность и сердце» обобщает и актуализирует свою позицию по внедрению физических нагрузок в жизнь людей с сердечными заболеваниями: «Мы *уверены*, что применение дозированной физической нагрузки в сочетании с ограничениями в диете может дать *хороший эффект* в профилактике и лечении большинства хронических заболеваний. Эта область имеет прямое отношение к *ключевым* проблемам медицины нашего века» [4,

с. 192], выражая уверенность в её правильности и актуальности (*уверены, хороший эффект, ключевая проблема медицины*). Ученый-хирург Ф. Г. Углов выводит оценочные суждения в форме рекомендаций для врачей-специалистов: «*Порочным* является широко принятое на практике лечение по схемам: пенициллин по 100.000 ЕД 4×3×2 раза в день, норсульфазол по 1,0×4 раза в день. Со всей ответственностью необходимо заявить, что такого рода «лечение» плодит пенициллино-сульфаниламидо-резистентные штаммы микробов, «залечивает» больного, превращает его в хроника» [10, с. 13].

В творчестве ученого рефлексия служит орудием критики научного знания, благодаря чему знания и опыт становятся динамичным, развивающимся элементом. Рефлексия выступает и одним из способов стимулирования знаний и опыта, становится связующим звеном между опытом (знанием) учёного и той ситуацией, которая представлена в тексте как предмет для освоения.

Рефлексивность при самооценке делает ее более объективной, способствующей когнитивному оформлению представляемого в тексте знания. Рефлексивность у Н. М. Амосова в художественном произведении «Мысли и сердце» проявляется в способности анализировать свои поступки, видеть и критически осознавать свои возможности. Обратимся к примерам из текста: «*Как операция, так сплошная нервотрепка. Потому что ты просто псих. Распустился. Пользуешься положением. Вот на Володю накричал зря...*» [2, с. 214], «*Две жизни, несчастье близких-затухающее, но, может быть на много лет. Все со знаком минус. Три спасенные жизни, из них двое – сердечные больные, – неизвестно, надолго ли. Это со знаком плюс. Удовольствие их родственников – тоже. Баланс, думаю, будет отрицательный. К этому еще добавить ущерб для больных от моего падения... Вот цена аварии, цена моего поступка. Без всяких эмоций*» [2, с. 285]. Художественный текст Ф. Г. Углова насыщен не только примерами из жизни, но и рассуждениями

хирурга об ответственности за чужую жизнь, долге врача и нелегкой профессии хирурга: «*Не сразу удастся унять эту дрожь, вернуть покой душе. И это при условии, что операция закончилась твоей победой, ты справился со всеми трудностями, больной жив. Тут затянувшееся волнение в конечном счете преодолевается внутренним удовлетворением и радостью, что все же на коне, как тяжело бы ни было – человека спас! Когда же из-за допущенного промаха или внезапного осложнения больной погибает, волнение достигает предела, продолжается много дней. Как правило, в таком случае назавтра, а иногда и на больший срок хирург отказывается от операций, чтобы прийти в себя, настроится на рабочий лад. Терзаясь, он ищет, ищет, стараясь уловить причину происшедшей катастрофы и обязательно отыскать повод для самообвинений...*» [8, с. 298–299]. Данный фрагмент показывает переживания врачом неудач, возложенную на него ответственность за жизнь людей. Рефлексивный анализ включает выяснение сущности и причин явлений и процессов, приведших к тому или иному результату, обращение к оценке собственного способа действия, своего чувственного мира и жизнедеятельности.

В научно-популярном произведении Н. М. Амосова «Физическая активность и сердце» обнаруживается проявление рефлексии как ментального психического процесса, связанного с **оценкой**: «*В последнее десятилетие, впервые, наконец, наметились некоторые положительные сдвиги*» [4, с. 108]; **обнаружением ошибок**: «*Скажут, что сейчас врач дает рекомендации, как вести себя. Да, но они обычно или прямо сводятся к догмам, или ограничиваются советами: «дышать свежим воздухом», «больше двигаться», «уменьшить употребление жиров» и т. д.*» [4, с. 190]; **контролем за жизнедеятельностью человека после операции**: «*При окончании лечения или еще в процессе его у всех больных нужно исследовать резервы с помощью нагрузочных тестов и*

назначить курс тренировки. Конечно, после полного выздоровления большинство пациентов снова перестанут заниматься физкультурой, но, по крайней мере, они поверят в нее и будут готовы повторить попытку при рецидиве болезни» [4, с. 190]. Одним из средств выражения рефлексивного состояния автора в тексте является вопрос, который выступает в качестве начальной формы активного отражения процесса познания, начала осмысления (рефлексии). Он ценен тем, что, продуманный, заданный и осмысленный основательно, помогает выявить пробелы в той или иной области знания, дать направление для дальнейших исследований. Если вопрос возникает на фоне уже хорошо известных знаний, то он может быть **началом** для получения какого-либо уникального по своей природе знания: «*Чем дальше будет развиваться медицина, тем больше функций мы будем постоянно контролировать. Таким образом мы обеспечим более высокий уровень функционирования и более продолжительную жизнь. Есть ли достаточные основания для этих или подобных положений?*» [4, с. 4]; **уточнением** уже известного знания: «*Можно ли остановить прогрессирующее ухудшение здоровья людей или это фатально связано с развитием техники и благосостояния? Несомненно, можно*» [4, с. 107], средством **обнаружения ошибок** в полученном результате исследования: «*Далее: так ли могущественна современная медицина?*» [4, с. 107]. В научно-популярном тексте Ф. Г. Углова рефлексия связана прежде всего с рекомендациями, которые должны подвигнуть человека жить лучше и дольше, беречь нервную систему: «*Слабости людей, их пороки, некрасивые поступки, взрывы нетерпимости следует воспринимать спокойнее, как нечто такое, что не вами заведено и вы одни не сумеете это исправить. На мой взгляд, тут необходимо выработать в себе некоторую снисходительность к подобным поступкам, умение понять и, может быть, извинить минутную слабость человека, особенно близкого вам. Разумеется, я не призываю к всепроще-*

нию, не советую подставлять левую щеку, если вас ударили по правой. Нет, конечно, за всякую подлость, хамство человека следует наказывать, ставить его на место – иначе он распояшется и будет приносить людям еще большие зла. Но ограждать свое сердце, свою нервную систему, свое здоровье от неприятных раздражителей – этому **следует научиться**, это необходимо для здоровья» [9, с. 13–14].

Рассматривая развитое критическое мышление как обязательный компонент сознания ученого, можно предложить следующий вариант, синтезирующий многочисленные его определения: критическое мышление по отношению к репрезентации научного сознания в текстах – сложный рефлексивный процесс мышления, который включает ассоциативное восприятие, анализ и оценку механизмов функционирования знания в научном пространстве. При этом развитие критического мышления не итоговая цель научного сознания, а его постоянный компонент.

Так, в монографии «Терапевтические аспекты кардиохирургии», относящейся к *собственно-научному* тексту, в главе «Хирургическое лечение ишемической болезни сердца» Н. М. Амосов говорит о **недостаточности** работы врачей над реабилитацией больных: «Вопросы трудовой реабилитации больных после аортокоронарного шунтирования во многом **остаются нерешенными**. Наблюдения показывают, что возвращение к труду оперированных больных **значительно ниже их истинных трудовых возможностей**» [3, с. 194], в монографии «Очерки торакальной хирургии» указывает на неправильную диагностику заболевания: «Тем не менее перед операцией не всегда определяется характер обсеменения, не уточняется форма туберкулеза, что, конечно, нужно отнести к недостаткам диагностики» [1, с. 236], ошибки в проведении асептических мероприятий: «Нагноений операционной раны не должно быть после торакопластики, и если они встречаются, то это объясняется погрешностями в асептике» [1, с. 263], предупреждает об осторожности

в использовании нового метода: «Мы не можем еще сказать, насколько действенна профилактика антикоагулянтами, но, применив ее у 12 больных, подозрительных на возможность тромбоэмболий, мы не имели ни одного случая смерти» [1, с. 184], новых методик оперирования: «Наиболее трудным местом, как нам кажется, на основании нашего опыта, является правильное вскрытие просветов соприкасающихся сосудов с тем, чтобы отверстия в сосудах были надлежащей длины и располагались параллельно друг другу, не смещались в ту или другую сторону одно в отношении другого. Видимо, нужно стенки сосуда прокалывать раньше острым скальпелем, а потом увеличивать разрез до нужных размеров тонкими ножницами, которые употребляются в нейрохирургической практике» [1, с. 571].

В собственно-научном тексте Ф. Г. Углова также высказывается мнение о дальнейшем исследовании в области хирургии лёгких, в которой «несмотря на большие достижения в результатах резекции лёгких, удаление всего легкого, как видно из последних статистических данных, все еще сопровождается высоким процентом летальности. От такой операции умирает в среднем около 30 % больных... Хирурги не раз пытались заменить резекцию лёгких другой, менее травматичной операцией. Однако до сих пор эти попытки были неудачны» [7, с. 23].

Критический взгляд ученого, представленный в научном тексте, позволяет произвести очень важный психологический акт – переосмысление изучаемого явления, что, выступая способом идеального взаимодействия человека с миром, определяет **самоизменение** и **саморазвитие** ученого, позволяет трактовать переосмысление как рефлексию [15, с. 55]. Рефлексия, переосмысление личностных стереотипов знаний, представляет собой прогрессивный способ развития, развертывания знания под новым углом зрения. При таком способе разрешения критической (проблемно-конфликтной) ситуации переживания конфликтности не подавляются, не игнорируются и не служат толч-

ком к личностному «уходу», а, наоборот, обостряется, поскольку субъекту приходится двигаться к нахождению решения вопреки очевидной его невозможности. Рационально-логическая оценка знания является одной из стратегий автора, где он выражает согласие с позицией единомышленников или высказывает критическое мнение. Оценка также служит коммуникативной задаче адресанта – убедить адресата, принять и поддержать его научную концепцию, включив её в свою систему знаний. Следовательно, используя рефлексивность как механизм организации в научном тексте, автор, переосмысливает и преобразует конкретные проблемные ситуации, творчески подходя к процессу создания новых методов лечения, передаче опыта.

Библиографический список

- Амосов Н. М. Очерки торакальной хирургии. – Киев : Госмедиздат УССР, 1958. – 727 с.
- Амосов Н. М. Мысли и сердце. – М. : Молодая гвардия. – 1969. – 352 с.
- Амосов Н. М., Бендет Я. А. Терапевтические аспекты кардиохирургии. – Киев : Здоров'я, 1983. – 295 с.
- Амосов Н. М., Бендет Я. А. Физическая активность и сердце. – 3-е изд., переработ. и доп. – Киев : Здоров'я, 1989. – 213 с.
- Данилевская Н. В. Функция оценки в процессе формирования нового научного знания. – Язык. Текст. Дискурс: науч. альманах Ставропольского отдела РАЛК / под ред. Г. Н. Манаенко. – Вып. 8. – Ставрополь : Изд-во СГПИ, 2010. – С. 38–43.
- Ракитина С. В. Научный дискурс с позиций когнитивно-дискурсивного подхода // Активные процессы в различных типах дискурсов: функционирование единиц языка, социолекты, современные речевые жанры. – Ярославль : Изд-во Ремдер. – 2009. – С. 412–415.
- Углов Ф. Г. Резекция лёгких. – 2-е изд., испр. и доп. – Л. : Медгиз, 1954. – 436 с.
- Углов Ф. Г. Сердце хирурга. – М. : Современник, 1974. – 584 с.
- Углов Ф. Г. Будни хирурга. Человек среди людей. – Минск : АСТ, Харвест, 2014. – 416 с.
- Углов Ф. Г. и др. Острая пневмония: методическое письмо для врачей-терапевтов. – Ленинград, 1971. – 35 с.
- Свергузов А. Т. Рефлексия в структуре механизмов научного познания : дис. ... канд. филос. наук. – Ульяновск, 1996. – 150 с.
- Фатеева Ю. Г. Специфика медицинского юмора (на материале прозы врачей) // Новая наука: от идеи к результату : междунар. период. научн. издание по итогам междунар. научн.-практ. конф. В 2 ч. Ч. 2. – Стерлитамак : РИЦ АМИ, 2016. – С. 213–215.
- Фатеева Ю. Г. Способы наименования пациента как отражение тенденции к обезличиванию человека // Society, culture, personality in modern world : materials of the VI international scientific conference on February 16–17, 2016. – Prague : Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2016. – С. 183–186.
- Философский энциклопедический словарь / под ред. Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалев, В. Г. Панов – М. : Сов. Энциклопедия, 1983. – 840 с.
- Швырев В. С. Рефлексия и понимание в современном анализе науки // Вопросы философии // 1985. – № 6. – С. 48–67.

Bibliografickij spisok

- Amosov N. M. Oчерki torakal'noj hirurgii. – Kiev : Gosmedizdat USSR, 1958. – 727 s.
- Amosov N. M. Mysli i serdce. – M. : Molodaja gvardija. – 1969. – 352 s.
- Amosov N. M., Bendet Ja. A. Terapevticheskie aspekty kardiohirurgii. – Kiev : Zdorov'ja, 1983. – 295 s.
- Amosov N. M., Bendet Ja. A. Fizicheskaja aktivnost' i serdce. – 3-e izd., pererabot. i dop. – Kiev : Zdorov'ja, 1989. – 213 s.
- Danilevskaja N. V. Funkcija ocenki v processe formirovanija novogo nauchnogo znanija. – Jazyk. Tekst. Diskurs: nauch. al'manah Stavropol'skogo otdela RALK / pod red. G. N. Manaenko. – Vyp. 8. – Stavropol' : Izd-vo SGPI, 2010. – S. 38–43.
- Rakitina S. V. Nauchnyj diskurs s pozicij kognitivno-diskursivnogo podhoda // Aktivnye processy v razlichnyh tipah diskursov: funkcionirovanie edinic jazyka, sociolekty, sovremennye rechevyje zhanry. – Jaroslavl' : Izd-vo Remder. – 2009. – S. 412–415.
- Uglov F. G. Rezekcija ljogkih. – 2-e izd., ispr. i dop. – L. : Medgiz, 1954. – 436 s.
- Uglov F. G. Serdce hirurga. – M. : Sovremennik, 1974. – 584 s.
- Uglov F. G. Budni hirurga. Chelovek sredi ljudej. – Minsk : AST, Harvest, 2014. – 416 s.
- Uglov F. G. i dr. Ostraja pnevmonija: metodicheskoe pis'mo dlja vrachej-terapevtov. – Leningrad, 1971. – 35 s.
- Sverguzov A. T. Refleksija v strukture mehanizmov nauchnogo poznanija : dis. ... kand. filos. nauk. – Ul'janovsk, 1996. – 150 s.
- Fateeva Ju. G. Specifika medicinskogo jumora (na materiale prozy vrachej) // Novaja nauka: ot idei k rezul'tatu : mezhdunar. period. nauchn. izdanie po itogam mezhdunar. nauchn.-prakt. konf.

- V 2 ch. Ch. 2. – Sterlitamak : RIC AMI, 2016. – S. 213–215.
13. Fateeva Ju. G. Sposoby naimenovanija pacienta kak otrazhenie tendencii k obezlicivaniju čeloveka // Society, culture, personality in modern world : materials of the VI international scientific conference on February 16–17, 2016. – Prague : Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2016b. – S. 183–186.
 14. Filosofskij jenciklopedičeskij slovar' / pod red. L. F. Il'ichev, P. N. Fedoseev, S. M. Kovalev, V. G. Panov – M. : Sov. Jenciklopedija, 1983. – 840 s.
 15. Shvyrev V. S. Refleksija i ponimanie v sovremennom analize nauki // Voprosy filosofii // 1985. – № 6. – S. 48–67.

© Ефремова Н. В., 2016