

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гришечкиной Натальи Васильевны «Социально-философские основания трансдисциплинарности в медицине» представленной на соискание ученой степени доктора философских наук по специальности 5.7.7 – социальная и политическая философия

Исследование Н.В. Гришечкиной представляет собой фундаментальное философское исследование, посвященное вопросу о трансдисциплинарности медицинского знания. Термин «трансдисциплинарность» не является обязательным для философской науки, но тем не менее он обладает эпистемологической ценностью. Для философии «трансдисциплинарность» есть указание на то, что многие разновидности современного знания принципиально не уместаются в рамки той или иной дисциплины, а также способны «выходить далеко за пределы» междисциплинарных синтезов и сочетаний. Хороший пример тому технические знания, используемые для производства вооружений. Особенности современной войны таковы, что для производства новых типов вооружений, таких, как БПЛА, используются не только знания, передаваемые инженерам в технических вузах, но и знания, добытые на поле боя или вблизи от него командирами, бойцами, штабными офицерами, операторами, связистами, разведчиками, а сверх того, знания, предоставляемые теми, кто находясь в ближнем или дальнем тылу, обеспечивает «передний край» оборудованием, пригодным для решения специальных задач — разведки, боевой работы, координации действий отрядов эвакуации и т.д. Такие ансамбли действующих лиц («актеров»), участвующих в производстве, потреблении и распределении знаний, необходимых для создания новых, иногда всего в нескольких экземплярах, вооружений, и являются «трансдисциплинарностью». Это есть не что иное как «сети знаний», «распределенные знания».

Одним из первых такое понимание современного знания еще в 1980-е гг. предложил Б. Латур. Тогда еще не было понятно, насколько данная социально-философская интерпретация актуальна и с какой реальностью соотносится. Сегодня, по прошествии более четверти века, стало понятно, что «акторно-сетевая теория» и тесно связанная с ней концепция «трансдисциплинарности», обладают социальной значимостью.

В диссертации Н.В. Гришечкиной обсуждается вопрос о трансдисциплинарности медицинского знания. В целом, такая постановка научной задачи справедлива, хотя и требует некоторых уточнений. В данном

случае речь идет не о всяком вообще медицинском знании, а о знании, имеющем отношение к области высоких медицинских технологий, медицинского хай-тека. Наиболее впечатляющим примером того, что медицинское знание является трансдисциплинарным, стал феномен «персонализированной медицины» (4-П медицины), который впервые возник в самом начале XXI в. в связи с завершением международного проекта «Геном человека». Ошеломляющий успех, который вызвал этот проект, породил целую волну больших и малых коллабораций по производству новых, «персонализированных лекарств», которые, как предполагалось, не имеют ничего общего с лекарствами, изготавливаемыми в рамках массового фармацевтического производства. Такие коллаборации стали возникать там и в тех случаях, где так называемая Большая Фарма оказалась неспособной к решению этих задач вследствие своей неповоротливости, бюрократизированности и неспособности мыслить иначе как большими объемами. Наиболее примечателен состав участников этих коллабораций — венчурные биотехнологические компании, химико-фармацевтические корпорации (как их бизнес-партнеры), органы власти, регулирующие фармацевтическое производство, банки, IT-компании, медиа-компании, PR-агентства, пациентские сообщества, медицинские и гражданские эксперты. Таковы общие контуры трансдисциплинарности.

Достоин внимания, что Н.В. Гришечкина как философ отреагировала на все эти процессы, традиционно далекие от традиционных интересов философского знания, но при этом разворачивающиеся прямо на наших глазах и жизненно значимые для современного российского общества. Дело в том, что когда мы говорим о важности «технологического суверенитета», «лекарственного суверенитета», «фармацевтической безопасности» нашей страны, то это с необходимостью подразумевает, что при решении всех этих задач должен быть принят во внимание «трансдисциплинарный» характер самих этих задач, а также методов их решения. Насколько нам удалось убедиться, диссертация Н.В. Гришечкиной направлена как раз на то, чтобы задаться философским толкованием этой обширной проблематики.

На наш взгляд, автору многое удалось сделать в своей работе, хотя перед ней стояла крайне масштабная научная задача. Поэтому обратим внимание лишь на те результаты этой работы, которые, на наш взгляд, могут считаться дискуссионными.

Так, можно согласиться с выводом о том, что «трансдисциплинарность является новой формой социальной коммуникации, связывающей цифровыми инструментами исследователей, активистов и обывателей в производстве гибридного знания, необходимого для удовлетворения

сложных уникальных потребностей широких слоев населения» (с. 11). Тем не менее в этом перечне закономерно должны быть также упомянуты и другие «акторы» — техническое оборудование, программное обеспечение, финансовые организации, представители органов власти, журналисты и др.

Вызывает также желание подискутировать вывод о том, что «основой категориальной экспликации трансдисциплинарности является сравнение понятий зоны обмена и социально-эпистемических арен» (с. 11). На наш взгляд, здесь также следует говорить и о факторе «социального времени». Опыт с «персонализированными лекарствами», а также производством новых БПЛА для фронта показывает, что самым ценным в трансдисциплинарных коллаборациях, участвующих в производстве новых продуктов и новых знаний, является скорость время их изготовления. Без учета фактора времени упомянутые «зоны» и «арены» выглядят как застывшие структуры, не обладающие должной динамикой. Иначе говоря, данный вывод требует более обстоятельного комментария со стороны автора.

Тем не менее данные замечания не отменяют общего хорошего впечатления от всей работы. Содержание автореферата диссертации Н.В. Гришечкиной свидетельствует о глубоком погружении автора в изучаемую проблему, прекрасном знании предмета исследования и хорошем владении существующей литературой по данной проблематике. Язык работы несколько перегружен специальными терминами, а местами сложен для чтения, но, можно допустить, что это является следствием того, что в целом ряде моментов автору пришлось быть новатором в своей области. Все представленные в работе задачи решены, а выводы хорошо обоснованы. Наше многолетнее знакомство с творчеством Н.В. Гришечкиной и ее научного консультанта С.В. Тихоновой позволяют считать, что подготовка текста диссертационного исследования велась основательно, увлеченно, с хорошим знанием дела.

Автореферат диссертации позволяет считать работу Н.В. Гришечкиной законченным и самостоятельным научным исследованием. Ее диссертация, а также связанные с ней публикации, вносят заметный вклад в развитие философского знания. В целом, диссертация Н.В. Гришечкиной «Социально-философские основания трансдисциплинарности в медицине» представляет собой высоко профессиональную научно-квалификационную работу, которая полностью соответствует критериям, установленным п. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней». Автор диссертации, Гришечкина Наталья Васильевна, заслуживает присуждения ей искомой

степени доктора философских наук по специальности 5.7.7. – социальная и политическая философия.

Михель Дмитрий Викторович,
доктор философских наук, профессор,
ведущий научный сотрудник
Института научной информации по общественным наукам РАН
117418, Российская Федерация, г. Москва,
Нахимовский проспект, д. 51/21.
Тел.: +7-499-128-06-43.
E-mail: dmitrymikhel@mail.ru
05.02.2025

