

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.2.392.04, СОЗДАННОГО НА  
БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»,  
МИНОБРНАУКИ РОССИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ СТЕПЕНИ  
ДОКТОРА ФИЛОСОФСКИХ НАУК**

Аттестационное дело № \_\_\_\_\_

Решение диссертационного совета от 03.03.2025 №84

О присуждении Гришечкиной Наталье Васильевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора философских наук.

Диссертация «Социально-философские основания трансдисциплинарности в медицине» по специальности 5.7.7. Социальная и политическая философия принята к защите 28.11.2024 г. (протокол заседания № 79) диссертационным советом 24.2.392.04, созданным на базе ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» (Минобрнауки России, 410012, г. Саратов, ул. Астраханская, 83, приказ № 105/нк от 11.04.2012).

Соискатель Гришечкина (Пушкарева) Наталья Васильевна, 04 октября 1978 года рождения, работает доцентом на кафедре философии, гуманитарных наук и психологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата философских наук «Социальная динамика жизненного пространства человека» защитила в 2004 году в диссертационном совете Д 212.243.09, созданном на базе ФГБОУ ВПО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского».

Диссертация выполнена на кафедре теоретической и социальной философии ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Минобрнауки России. В период подготовки диссертации соискатель обучалась в докторантуре ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» по специальности 5.7.7. Социальная и политическая философия (01.07.2022 — по настоящее время).

Научный консультант – доктор философских наук, профессор Тихонова Софья Владимировна, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», профессор кафедры теоретической и социальной философии.

Официальные оппоненты:

Пржиленский Владимир Игоревич, доктор философских наук, профессор, Почетный работник сферы образования Российской Федерации, профессор кафедры философии и

социологии ФГАОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина» (МГЮА);

Седова Наталья Николаевна, доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор, Заслуженный деятель науки РФ, руководитель Высшей школы медицинской гуманитаристики Института общественного здоровья ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Фортунов Антон Николаевич, доктор философских наук, профессор, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», заведующий кафедрой социально-политических коммуникаций дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ФГБОУ ВО «Самарский государственный технический университет» (г. Самара) – в своем положительном отзыве, подписанном Шестаковым Александром Алексеевичем, доктором филос. наук, профессором, зав. кафедрой философии и социально-гуманитарных наук, подготовленном Шелекета Владиславом Олеговичем, доктором филос. наук, доцентом, профессором кафедры философии и социально-гуманитарных наук, указала, что диссертация Гришечкиной Н.В. является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы, имеющей существенное значение для перспективных исследований в области социальной и политической философии. Диссертация соответствует требованиям пп. 9-11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора философских наук по специальности 5.7.7. Социальная и политическая философия.

Соискатель имеет 85 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 57 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 15 работ. Общий объем 36,5 п.л. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Наиболее значимые работы по теме диссертации: Гришечкина Н.В. От гибридизации жизненного мира к гибридности научных проблем // Общество: философия, история, культура. 2024.— № 5. — С. 75-80. DOI: 10.24158/fik.2024.5.10; Гришечкина Н. В., Тихонова С.В. Трансдисциплинарность цифрового знания как проблема социальной философии науки // Цифровой ученый: лаборатория философа. 2024. — Т. 7. — № 1.— С. 6-20. DOI: 10.32326/2618-9267-2024-7-1-6-20; Гришечкина Н. В. Трансдисциплинарность знания как фактор развития института медицины в современном обществе // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2017. – Т. 17, № 4. – С. 379-383. – DOI 10.18500/1819-7671-2017-17-4-379-383.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: зав. кафедрой философии, биомедицины и гуманитарных наук ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России д-ра филос.н., проф. Моисеева Вячеслава Ивановича; проф. кафедры философии, политологии, социологии им. Г.С. Арефьевой ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский университет «МЭИ» д-ра филос.н., проф. Гусевой Ирины Ивановны; ведущего научного сотрудника Института научной информации по общественным наукам РАН д-ра филос. н., проф. Михеля Дмитрия Викторовича; проф. кафедры общей и этнической социологии Института социально-философских наук и массовых коммуникаций ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» д-ра социол.н., доц. Савельевой Жанны Владимировны; проф. кафедры философии науки и техники ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» д-ра филос. н. Шиповаловой Лады Владимировны; проф. кафедры философии ФГАОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)» д-ра филос. н., доц. Пеннер Регины Владимировны.

По мнению профессора Моисеева В.И., являются дискуссионными ответы на вопросы: как соотносятся векторы развития современной медицины в направлении трансдисциплинарности и персонализации и каковы возможные институциональные основания развития персонализированной медицины в современном обществе, в частности, в современной России?

Проф. Гусева И.И. задает уточняющие вопросы: насколько правомерно определять трансдисциплинарное знание как научное знание? Как повлияют описанные диссертантом изменения социально-культурной реальности на дисциплинарное переустройство системы знаний об этой реальности?

С точки зрения доц. Савельевой Ж.В., «требуется обоснование причисления М.Вебера, Э.Гидденса и П.Штомпки к институциональному подходу (с.4 автореферата): классические труды М.Вебера относят к понимающему подходу с акцентом на социальном номинализме, в работах Э.Гидденса и П.Штомпки упор сделан именно на социальных процессах воспроизводства реальности акторами-деятелями». Также желательно уточнить, как с точки зрения автора трансдисциплинарность современной медицины влияет на ее персонализированность?».

Проф. Михель Д.В., согласившись 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), заметил, что в этом перечне закономерно должны быть также упомянуты и другие «акторы»

— техническое оборудование и программное обеспечение, финансовые организации, представители органов власти, журналисты, интеллектуалы и др. С его точки зрения, вывод автора о том, что «основой категориальной экспликации трансдисциплинарности является сравнение понятий зоны обмена и социально-эпистемических арен» (с. 11) необходимо дополнить фактором «социального времени».

Доц. Пеннер Р.В., отмечая обоснованность представленных положений, задает уточняющие вопросы: как автором диссертации оцениваются риски, связанные с переходом к цифровым платформам как агентам медицинского знания? Каким образом автор рассматривает влияние трансдисциплинарных практик в медицине на социальное неравенство в доступе к медицинским знаниям и услугам?

В отзыве Шиповаловой Л.В. замечаний нет.

Во всех отзывах отмечается актуальность и новизна исследования, дается высокая оценка полученных результатов, указываются теоретическая и практическая значимость работы, а также подтверждается соответствие диссертации требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, и указывается, что ее автор Гришечкина Н.В., заслуживает присуждения ученой степени доктора философских наук по специальности 5.7.7. Социальная и политическая философия.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их высокими достижениями в соответствующей области науки и наличием у них публикаций по проблематике исследования. Официальные оппоненты и ведущая организация не имеют совместных проектов и совместных публикаций с соискателем.

**Диссертационный совет считает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

*разработана* авторская концепция трансдисциплинарности как новой формы социальной коммуникации, связывающей цифровыми инструментами исследователей, активистов и обывателей в производстве гибридного знания;

*предложено* и обосновано новое направление социально-философского исследования современного научного знания, позволяющее устанавливать зависимость смыслообразования в общественном сознании от развития каналов коммуникации;

*доказано*, что в условиях цифрового общества трансдисциплинарность выполняет важную социальную функцию восстановления социального порядка в ситуации социо-онтологического разрыва, на примере медицины показано как различные формы трансдисциплинарности (гражданская наука, персонализированная медицина) задают новые социально-философские измерения бытия человека;

*введена* авторская социально-философская трактовка понятия

трансдисциплинарности, связанная с анализом научного знания как способа производства социального. Предложенный диссертантом коммуникационный подход к анализу процессов конструирования трансдисциплинарности в медицине позволяет применить принцип системности к изучению связей между наукой, образованием и практикой в цифровом обществе.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

*доказаны* положения, обосновывающие правомерность включения научного знания и трансдисциплинарности в проблемное поле социальной философии;

*применительно к тематике диссертации использованы* концептуальные идеи К. Кнорр-Цетина, Б. Латура, Ю. Хабермаса, Д.Айди, П.-П. Вербека, Б. Николеску, Л. Дастон, П. Галисона, Е.Г.Гребенщиковой, В.И.Моисеева, Н.Н. Седовой и др., формирующие смысловую матрицу текста;

*изложена* авторская интерпретация персонализированной медицины как трансдисциплинарного феномена;

*раскрыты* ключевые аспекты теорий техномедиации и медиаконвергенции в связи с концептуализацией социально-философских оснований трансдисциплинарности в медицине;

*изучена* взаимосвязь концептов гражданской науки, цифровой медицины и персонализированной медицины как трансдисциплинарных феноменов сквозь теоретико-методологическую призму коммуникационного подхода;

*проведена модернизация* категориального аппарата социальной философии и углубление концептуального содержания теорий, которые посвящены цифровому этапу в социальной динамике через рефлексию над новыми формами социального в условиях техномедиации и гибридизации жизненного мира.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

*разработаны* теоретические материалы, которые были внедрены в учебный процесс в рамках курсов по философии и биоэтике (модуль «Социально-гуманитарные основания цифровизации медицины») для студентов специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело», а также курса «Биоэтика и психология управления в здравоохранении» (модуль «Этика цифрового здравоохранения») для обучающихся по направлению магистратуры 32.04.01 «Общественное здравоохранение» Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского.

*определены* возможности применения коммуникационного подхода к анализу научного знания, позволяющего в отличие от социальных направлений философии науки раскрывать его социальную опосредованность не только по форме, но и по содержанию;

*создана* трансдисциплинарная модель персонализированной медицины, выявляющая общие связи и закономерности, отражающие развитие конкретного человека как его индивидуальную, неповторимую «норму», сформулированы и обоснованы главные задачи социально-философского сопровождения проекта персонализированной медицины.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

*теория* автора построена на достоверных и верифицируемых научных фактах, в том числе, на проверенных результатах классических и авторитетных трудов по социальной философии, философии медицины и биоэтике;

*идея* базируется на обобщении опыта социально-гуманитарных исследований в области медицины и применении социально-философского подхода к анализу трансдисциплинарности;

*использованы* актуальные и новейшие исследования в истории западной философии, относящиеся к теме диссертации (М. Вебер, А.Шюц, Т. Парсонс, М. Вартофский, М.Каллон, М. Кастельс, К. Кнорр-Цетина, Б. Латур, Ю. Хабермас, Д.Айди, П.-П. Вербека, Б. Николеску, Л. Дастон, П. Галисон и др.);

*установлено*, что положения и выводы обладают научной новизной, а результаты, самостоятельно полученные автором, согласуются с тенденциями исследований в области социальной и политической философии;

*использованы* современные методы анализа медиаконтента (контент- и дискурс-анализ в исследовании кино и видеоигр на медицинскую тему, нарративный анализ в изучении цифровых историй болезни).

**Личный вклад соискателя** состоит в создании полного текста рукописи диссертации, в формировании концептуального и методологического плана исследования, формулировке тезисов и выводов, личном участии в апробации результатов исследования (57 авторских публикаций и 20 докладов на конференциях различного уровня).

В ходе защиты были высказаны следующие критические замечания. В отзыве ведущей организации формулируются вопросы, требующие обсуждения: 1) трактовка автора трансдисциплинарного знания как феномена, который производится «здесь и сейчас» и отражает специфику социальной реальности и характеризуется относительностью, изменчивостью и фрагментарностью, ориентирована на то, чтобы полностью дезавуировать фундаментальные основания научной картины мира, сведя их исключительно к социально-экономическому фундированию, в то время как должны оставаться критерии различения субъективности и объективности; 2) заявленное проблемное пространство трансдисциплинарности именно медицинского знания освещено не в полной мере; 3) в работе сделан акцент на консенсусную природу научного и философского знания, что

представляет собой позицию, полностью подрывающую доверие к концепции истины как главной цели научно-философского познания; трансдисциплинарный характер производства научного знания, согласно Н.В.Гришечкиной, стирает четкие границы не только между отдельными научными дисциплинами, направлениями и отраслями, но, выходя на уровень трансинституциональности, делает проблематичным строгое разделение между профессиями и, уже, специальностями (с.159), что укладывается в содержательное поле понятия эпистемологического плюрализма.

В отзыве официального оппонента Пржиленского В.И. сформулирован ряд замечаний дискуссионного характера: 1. Основным объектом исследования во второй главе выступает жизненный мир человека, трансформации которого, с точки зрения автора, являются значимыми для развития идей о трансдисциплинарности. Почему именно данный концепт был взят за отправную точку для теоретизирования? 2. Возможно ли определить другие пространства распространения трансдисциплинарности в современном обществе кроме биоэтики, биоэтической экспертизы? 3. Можно ли считать применение трансдисциплинарных практик производства научного знания способом минимизации рисков в современной социокультурной ситуации? Существуют ли риски развития самих трансдисциплинарных научных связей?

По мнению официального оппонента Седовой Н.Н., возникают вопросы, которые не являются замечаниями как таковыми: 1) как соотносятся трансдисциплинарная медицина и интегральная? 2) не были отражены работы отечественных авторов по отношению НБИКС-технологий и природоподобных технологий; 3) возникает вопрос по поводу выбора для анализа персонализированной медицины, поскольку это только одно из современных направлений развития медицины.

Официальный оппонент Фортунатов А.Н. выделяет ряд положений, требующих уточнения авторской позиции: 1. В постановке вопроса трансдисциплинарности видится глубокое противоречие, связанное с моделью человека, пониманием того, что являет собой его телесная сущность: трансдисциплинарность обращается к чему-то, что обладает размытой субъектностью. Не получается ли, что такая трансдисциплинарность в результате станет в лучшем случае новым обоснованием трансгуманизма (чтобы конкретизировать объект) или, в худшем, превратится в сугубо иррациональную практику, схожую с шаманскими заговорами и гипнотическими сеансами? Не возникнет ли неизбежный вопрос в процессе развития трансдисциплинарности в медицине: а стоит ли лечить это биологическое «нечто», когда гораздо интереснее сделать из него киберкопию, лишённую недугов, или сосредоточиться на его электронных следах, тем самым воссоздавая социальную тень, забывая о биологической праоснове? 2. Говоря о головокружительных перспективах, которые открываются в медицине

благодаря технологиям виртуальной реальности, автор совершенно не упоминает тот физический ущерб и опасность, которую несут эти технологии в отношении конкретных людей, особенно подростков. Не приведет ли стремление «облегчить» человеческую жизнь в мельчайших ее проявлениях к деградации самой жизни, которая, как известно, сама по себе есть усилие жить, имманентная необходимость преодолевать преграды, а не плыть по течению? 3. Противоречие некоторых идей диссертации с практическим существованием медицины обуславливает следующий вопрос: как же быть с грустной прагматической практикой жесткой финансовой детерминации лечения пациентов, когда необходимость уложиться в существующий стандарт «койко-дней» порой важнее, чем перспектива реально вылечить человека? Другая сторона этой медали – узкая специализация врачей, которые, если использовать выражение Тоффлера, знают «все больше о все меньшем», не видя контекст, желая дать мгновенное исцеление от проявления недуга в производственном конвейере псевдоисцелений, а не лечить его причины.

Соискатель Гришечкина Н.В. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы, согласившись с частью замечаний и приведя собственную аргументацию. На вопросы ведущей организации, требующие уточнения: 1) направленность трансдисциплинарного знания на решение проблем «здесь и сейчас» задается скорее дисбалансом в структуре самого научного знания между его когнитивной и социальной направленностью, сама же модель трансдисциплинарного знания позволяет через включение в процесс его производства различных научных и ненаучных агентов преодолеть противоречия субъективного и объективного, практического и фундаментального; 2) замечание по поводу того, что заявленное проблемное пространство именно медицинского знания освещено не в полной мере было принято; по утверждению Н.В. Гришечкиной, выполнение данной задачи в условиях стремительного преобразования пространства медицины становится невозможным, в работе осуществлена попытка зафиксировать сущность происходящих изменений с помощью концепта трансдисциплинарности; 3) трансдисциплинарность знания и его консенсусная природа указывают на то, что в современном обществе понятие истина как главная цель научно-философского познания приобретает социальное измерение и преодоление эпистемологического релятивизма возможно только на основе социального консенсуса, стирание границ между наукой, бизнесом и обществом определяет и размывание границ профессионального пространства.

На замечания официального оппонента Пржиленского В.И. соискатель ответила, что: 1) выбор жизненного мира как отправного концепта теоретизирования обоснован положением о том, что трансдисциплинарный синтез осуществляется на уровне субъекта; 2) примерами распространения и развития трансдисциплинарных практик производства знания

в современном обществе помимо медицины выступают сфера образования, военное дело, право и т.д.; 3) трансдисциплинарные стратегии производства знания действительно минимизируют риски, связанные с его применением благодаря множественной экспертизе и многоагентному контролю, но трансдисциплинарность порождает и проблемы, которые возникают в результате соприкосновения науки со сферой жизненного мира.

На вопросы официального оппонента Седовой Н.Н. соискатель ответила, что: 1) интегральная медицина представляет собой синтез научно-философских мировоззренческих оснований медицины через выявление инвариантов, присущих различным обществам, в этом отношении концепция интегральной медицины раскрывает сущность медицины как трансдисциплинарного феномена, предлагаемая в диссертации социально-философская концепция трансдисциплинарности отражает современное противоречие между наукой и обществом и в этом смысле способна выступить парадигмой медицинского знания и практики; 2) замечание принято; 3) персонализированная медицина – это направление современной медицины, претендующее на роль новой научной биомедицинской парадигмы, она ведет к разработке новой методологии, формулировке новых идеалов и норм биомедицины как науки и как клинической практики, создает новую конфигурацию здравоохранения, в которой обнаруживается ряд проблем и конфликтов, требующих социально-философской экспликации и анализа.

На замечания официального оппонента Фортунатова А.Н. соискатель ответила, что: 1) трансдисциплинарные подходы используются в отношении конкретных проблем, характеризующихся сложностью и отсутствием прогностической освоенности возможных рисков, в сфере медицины это, как правило, случаи, связанные с применением новых биомедицинских технологий, продуцирующих пространство новой социальной реальности, освоение которой только предстоит, в этом отношении трансдисциплинарность выступает тем средством сборки максимально целостной модели решения проблемы; условием эффективности и успешности данной модели в сфере медицины является биоэтика, выстраивающая ценностный фундамент медицины; 2) новые биомедицинские технологии открывают широкие перспективы для медицины, выступая эффективными средствами лечения тяжелых заболеваний, о чем свидетельствуют приведенные в диссертации примеры, дают человеку возможности в состоянии неизлечимого заболевания там, где раньше он был обречен на социальную или биологическую смерть, трансдисциплинарность в этой ситуации является инструментом развития технологий в направлении гуманизации биомедицинских практик; что касается подростков, то сегодня существуют исследования, свидетельствующие о том, что виртуальная терапия особенно эффективна в преодолении страхов, тревог, фобий в том числе и у подростков; 3) трансдисциплинарность в

современных реалиях развития цифровой медицины является моделью взаимодействия врачей и пациентов, способствующей преодолению экономических барьеров и узкой специализации врачей через создание каналов коммуникации, обеспечивающих обмен медицинской информацией в режиме «здесь и сейчас».

На заседании 03 марта 2025 г. диссертационный совет принял решение за разработку социально-философской концепции трансдисциплинарности как новой формы социальной коммуникации по производству научного знания, определяющей основания социальной динамики медицины цифрового общества, присудить Гришечкиной Наталье Васильевне ученую степень доктора философских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 5 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 17 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за — 16, против — 0, недействительных бюллетеней — 0.

Заместитель председателя  
диссертационного совета 24.2.392.04

Ученый секретарь  
диссертационного совета 24.2.392.04

03.03.2025



Рязанов Александр Владимирович

Малкина Светлана Михайловна