

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини
ВІДДІЛЕННЯ РЕЛІГІЄЗНАВСТВА ІНСТИТУТУ ФІЛОСОФІЇ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ НАН УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
Кафедра релігієзнавства



ФІЛОСОФІЯ, РЕЛІГІЯ ТА МЕДИЦИНА В СУЧАСНУ ДОБУ

матеріали VII Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)

11 – 12 червня 2025 р.

УДК 2+61] (062)

Р 36

Філософія, релігія та медицина в сучасну добу: матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького). – К.: НМУ ім. О. О. Богомольця, ПП “Видавництво “Фенікс””, 2025. – 332 с.

ISBN 978-617-8310-48-6

Редакційна колегія:

Кучин Юрій Леонідович – ректор НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Науменко Олександр Миколайович – перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Земсков Сергій Володимирович – проректор з наукової роботи та інновацій НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Скрипник Рімма Леонідівна – проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Саган Олександр Назарович – завідувач Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, професор.

Відповідальні редактори:

Васильєва Ірина Василівна – завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Шевченко Сергій Леонідович – професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця.

Рецензенти:

Гаврилюк Тетяна Вікторівна – доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, права та соціально-гуманітарних дисциплін Національної академії статистики, обліку та аудиту.

Сторожук Світлана Володимирівна – доктор філософських наук, професор, професор кафедри української філософії та культури Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Затверджено до друку Вченою радою Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (протокол № 10 від 19 червня 2025 р.)

ISBN 978-617-8310-48-6

© НМУ ім. О. О. Богомольця, 2025

домагання Директора визначити укваліфіковану заступницю хорої Сестри. Коли хвороба Сестри триватиме довше чим три місяці й коли Сестра після оречення Директора Шпиталю стала неспосібною до шпитальної служби, тоді Монастир обов'язаний відкликати таку Сестру без жадного правіжу до шпитального фонду, чи Товариства Народна Лічниця.

XVII. Якщо Сестра перебуде без перерви на праці в Шпиталі 20 літ і волід оречення Директора Шпиталю стане неспосібною до шпитальної служби, тоді Директор Шпиталю предкладає дотичне своє лікарське оречення Раді Товариства Народна Лічниця до вирішення. Коли та Рада вирішить, що дотичну Сестру можна перенести в стан спочинку, Монастир буде обов'язаний відкликахи її, а кошти удержання тоїж в сумі зол.300- річно, покриватиме каса Шпиталю.

XVIII. Похоронами помершої Сестри занятої в Шпиталі, займеться Монастир, а Шпитальна каса виплатить на кошти тих похоронів Монастиреві суму зол .75 -

XIX. Отсей договір заключають обі сторони на необмежений час від першого квітня 1938 р. почавши. Розв'язується він по упливі шести місяців від його виповідження Радою Товариства Народна Лічниця зглядно Ігуменатом Монастиря. Речинець виповідження має виносити цілі шість місяців календарських і мусить кінчитися завсідги послідного дня календарського місяця. Виповідження має наступити найпізніше в посліднім дні місяця календерського, що попереджує речинець виповідження.

XX. Письмо стверджує отсей договір є вільне від процентової стемплевої оплати по думці арт.16 закона про стемплеві оплати.

XXI. Договір сей описано й підписано в двох примірниках для переховання і користування обома сторонами.

У Львові, дня 1 квітня 1938 р.

За Товариство Народна Лічниця у Львові о. Юліан Дзерович, Заступник голови

Д-р Олександр Подолинський, Член Ради Т-ва

За Монастир СС Милосердя св. Вінкентія обр. гр. кат у Львові Аліція Поппе Настоятелька

2 печаті: Народна Лічниця у Львові і СС. Милосердя св. Вінкнетія гр. кат.обряду Львів.

Ступак Ф. Я.,

НМУ імені О. О. Богомольця

sblagodi@gmail.com

ЩОДО ПИТАННЯ ПРО ЛІКУВАННЯ У ПЕРВІСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Питання про лікування у первісному суспільстві є складним і дискусійним, враховуючи хронологічну віддаленість періоду.

Відповідно до історичних етапів у розвитку первісного лікування умовно визначаються три періоди: 1-й – становлення первісного лікування (найтриваліший період), коли узагальнювалися емпіричні знання про методи лікування і природні лікувальні засоби (рослинного, тваринного й мінерального походження); 2-й – лікування в період розквіту первісного суспільства, коли в соціальній практиці розвивалося й утверджувалося цілеспрямоване

застосування емпіричного досвіду лікування; 3-й – лікування в період занепаду первісного суспільства, коли відбувалося становлення культової практики лікування, тривало нагромадження та узагальнення емпіричних знань щодо лікування як колективного досвіду громади й індивідуальної діяльності цілителів.

Питання про час виникнення медицини не можна вважати остаточно розв'язаним. Немає сумніву в тому, що первісна людина потребувала допомоги при хворобах і травмах, однак немає достатніх підстав вважати, що на початку існування первісних людей до задоволення цієї потреби підходили свідомо.

Початки народної медицини з'явилися у зв'язку з інстинктивними спробами самозбереження. Перша випадкова недуга повинна була спричинити в людей інстинкт самозбереження, спонукати її до пошуку засобів для відновлення порушеного організму. Виходячи із цього, можна стверджувати, що надання медичної допомоги (спочатку на рівні самодопомоги) – процес надзвичайно давній.

Спостереження за поведінкою диких і домашніх тварин свідчили, що представники тваринного світу вміють відшукувати в природі та використовувати корисні засоби при тих чи тих недугах, що в них існують певні інстинктивні прийоми самодопомоги, які передбачають здійснення цілеспрямованих дій (відшукування і використання лікарських рослин, збереження ушкоджених ділянок тіла, зализування ран, тамування болю тощо). Загальновідомо, що собаки, коти, інші тварини, щоб позбутися болю відшукують і поїдають відомі їм рослини. Трапляються випадки, коли бегемоти для полегшення страждань роблять собі кровопускання шляхом розтинання поверхні тіла шипами колючих кущів, а після цього спиняють кровотечу за допомогою мулу. Помічено використання тваринами грязьових і мінеральних джерел тощо. Отже, не має сумніву, що прагнення полегшити страждання – найелементарніші особливості живих істот.

У людей, безперечно, теж закладено подібні інстинкти. Однак стверджувати про медицину первісної людини не можна до того часу, доки в її основі лежать інстинктивні прагнення біологічного характеру. Зародження медицини можна віднести до того моменту, коли закладені в людині інстинкти до самозбереження і полегшення страждань входять у колективну свідомість людей. Первісна людина змушена була надавати собі допомогу при різних травмах і захворюваннях. І, цілком природно, що засоби для цього шукала в навколишньому середовищі і насамперед у рослинному світі, що відкривало можливості пізнавати властивості, дію рослин на організм людини. Споживаючи рослинну їжу, люди мали широкі можливості на власному досвіді вивчити властивості тих чи тих рослин, у тому числі розпізнати їхні поживні, отруйні і цілющі властивості. Розпочалося виокремлення цілющих рослин. Упевнившись, приміром, у болетамувальній, збуджувальній, снодійній, потогінній, блювальній, проносній та інших діях деяких рослин, що їх використовували для вгамування голоду, люди згодом за потреби почали застосовувати їх для полегшення того чи того страждання. Деякі рослини увійшли в арсенал лікарських на основі спостережень за тваринами, які в разі

нездужання споживали певний вид рослин. У зв'язку з добуванням необхідної для існування їжі були відкриті та увійшли до вжитку лікарські речовини рослинного походження. Отже, спочатку у формуванні медико-гігієнічної діяльності були ліки рослинного походження.

З розвитком виробничих сил людина перейшла до активного добування засобів до життя і насамперед до полювання. Відтепер арсенал харчових продуктів непомірно збагачується, а водночас поповнюється і арсенал лікарських засобів, у якому м'ясо, кістковий мозок, жовч, жир, кров, окремі органи тварин тощо займають усе помітніше місце. Догляд за тваринами, допомога їм при травмах, пораненнях, пологах, розладах травлення, ураженнях шкіри, спостереження пастухів за дією різних рослин на тварин збагачували відомості щодо медичної допомоги. З'являлися нові надбання, пов'язані з використанням знарядь праці, наприклад, застосування прив'язаної палиці для фіксації кінцівки при переломі.

Згодом поряд із засобами рослинного і тваринного походження для лікування почали застосовувати мінеральні речовини.

З розвитком виробничої діяльності, здатності до сприйняття та передавання досвіду, моральних норм відбувалася трансформація інстинктивних дій із самопомоги в людську медико-гігієнічну діяльність. Очевидно, що межею, що відділяє інстинктивну самопомогу від початкових форм медико-гігієнічної діяльності, була свідомо взаємодопомога. Відтоді, коли об'єктом допомоги стала інша людина, коли допомога при хворобах і травмах перетворюється на засіб збереження життя, здоров'я і працездатності інших членів колективу, мабуть, і виникає первісна медицина (медицина, що формується), зароджується медико-гігієнічна діяльність. Дії з надання допомоги при хворобах і травмах мали визначальне (після добування їжі) значення для самого існування первісних колективів.

Отже, ідея допомоги хворому виникла з основного біологічного закону – закону боротьби за існування, боротьби за продовження роду.

Зародження медико-гігієнічної діяльності, що передбачало перетворення взаємодопомоги при хворобах і травмах на засіб збереження життя, здоров'я та працездатності колективу, відбулося ймовірно наприкінці давньокам'яного віку – 40 тис. років тому – на відносно високому ступені розвитку первісного суспільства. Накопичення медико-гігієнічних знань та індивідуального досвіду перетворилося на колективний досвід, що заклав основи народної (емпіричної) медицини (раціональної, традиційної). Вона мала подвійний характер: емпіричний досвід і вироблені з його допомогою раціональні способи лікування, з одного боку, і магічні дії, замовляння тощо – з іншого.

Є ще одна важлива обставина. На відміну від інших форм суспільної практики до числа основних умов виникнення й розвитку медико-гігієнічної діяльності належить і наявність відносно розвиненої системи моральних норм. Причому ця умова відіграє визначальну роль: історично періоди кризових ситуацій у медицині збігаються з періодами падіння суспільної моралі, зниженням морального рівня суспільства. Вимоги суспільства до осіб медичної професії з дотримання певних моральних норм є не тільки віддзеркаленням природної потреби хворої людини у співчутті. Поза моральністю, поза

милосердя медична діяльність втрачає сенс, стає неефективною.

У період розпаду первісного суспільства у різних регіонах світу виразно виявилися відмінності в темпах історичного прогресу людства. У найбільш сприятливих економічних зонах (родючі алювіальні долини найбільших річок) процес розпаду первісного суспільства завершився в IV тисячолітті до н. е. (Месопотамія та Єгипет). У найменш сприятливих для землеробства районах Океанії, Австралії, Африки він тривав і надалі.

Отже, наступний період в історії людства настав з появою перших цивілізацій Стародавнього світу [Докладніше див: 1].

Література:

1. Ступак Ф. Я. Історія медицини: підручник / Вид. 4-е, випр. і доп. – К.: Книга-плюс, 2020. – 176 с.