

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

4. Пустовіт С. В. Філософсько-методологічний аналіз передумов, засад та принципів біоетики / Дисертація на здобуття вченого ступеня доктора філософських наук (спеціальність 09.00.09 – філософія науки) – Інститут вищої освіти НАПН України. – Київ, 2009. – 362 с.
5. Мартич Р. В. Ідеї біоетики в сучасному православному дискурсі // СОФІЯ. Гуманітарно-релігійознавчий вісник. № 1(5)/2016. – С. 27-31.

Шепетько В. А.,

НМУ імені О. О. Богомольця,
nika.shepetko@gmail.com

Науковий керівник:

д. філос. н., проф. Шевченко С. Л.,
професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ДО СПЕЦИФІКИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ: МИНУЛЕ Й СЬОГОДЕННЯ

Незважаючи на швидкоплинний розвиток сучасного секуляризованого суспільства, на медичну практику все ще вагомий вплив мають релігійні переконання, оскільки медичні працівники не можуть не враховувати духовні потреби пацієнтів поряд з фізичними. Хоча й науковий прогрес забезпечує нові методи діагностики та лікування, втім питання релігійної етики не втрачають своєї актуальності, зокрема у випадках, коли релігійні чи духовні практики виконують певну терапевтичну функцію в лікуванні пацієнта (занурення у молитву, як четвертий стан свідомості). Крім цього, релігія й надалі продовжує впливати на етичні та правові аспекти медицини, що підкреслює потребу у більш глибокому розумінні її ролі в сучасну добу.

Мета даної розвідки полягає у окресленні специфіки взаємозв'язку релігії та медицини в методологічному, історичному, етичному та правовому контекстах. Для цього доречно проаналізувати і основні сучасні підходи до інтеграції окремих аспектів релігійних практик у медицину, що, на нашу думку, допоможе зрозуміти, як релігійні переконання впливають на прийняття медичних рішень пацієнтами, а також на етичні принципи, що формуються у відповідь на виклики сучасної медицини. Особливу увагу зосереджено на історичних етапах розвитку медицини під впливом релігії, а також нових методологічних підходах, які дозволяють вивчати цей взаємозв'язок у сучасних умовах.

У сучасному суспільстві взаємозв'язок релігії та медицини залишається важливою темою, оскільки розвиток медичних технологій і нові етичні питання все частіше стикаються з глибокими релігійними та духовними переконаннями людей.

Релігія історично відігравала значну роль у формуванні медичної науки і моралі, а медична практика зазнавала впливу не тільки наукових досягнень, а й релігійних доктрин. Дослідження цієї взаємодії набуває особливого значення

сьогодні, коли культурні, етичні та релігійні аспекти особистості пацієнта вимагають врахування та належного ставлення у процесі надання йому медичних послуг.

Історичний аспект взаємозв'язку релігії та медицини. Взаємозв'язок релігії та медицини має глибоке історичне коріння і відображає багатовіковий процес взаємовпливу між духовними вченнями та наукою про здоров'я. В Стародавньому Єгипті і Месопотамії, Індії та Китаї, добу Античності медицина перебувала під сильним впливом релігійних вірувань. Лікарі, які зазвичай також були жерцями, вважали, що хвороби є наслідком дії надприродних сил або покаранням від божеств, а їх лікування передбачало звернення до богів або проведення обрядів для очищення душі [1].

У Стародавній Греції Гіппократ відокремив медичну практику від релігійних обрядів, заклавши основи медицини, як самостійної дисципліни, зосередженої на розумінні природних причин хвороб та їх лікуванні.

У середньовічній Європі Християнська церква взяла на себе функцію організації медичної допомоги через монастирі, які зазвичай виконували також функцію лікарень і притулків для хворих та обездолених. Медична діяльність у цей період була підпорядкована догмам церкви, і відхилення від релігійних переконань могло викликати осуд або навіть покарання [2].

Видатні вчені Стародавнього Сходу, такі як Авіценна (Абу Алі аль-Хусейн ібн Абдаллах ібн Сііна) та ар-Разі (Абу Бакр Мухаммад ібн Закарія ар-Разі), розробили медичні тексти, що узагальнювали знання давніх лікарів і водночас включали інноваційні методи діагностики і лікування [1].

Протягом XIX і XX століть, особливо в період індустріалізації та науково-технічного прогресу, медицина почала повністю відокремлюватися від релігії, базуючись на доказовій базі та експериментальних методах. Але, попри це, релігія продовжує впливати на медичну етику і сьогодні, особливо в питаннях евтаназії, репродуктивної медицини, трансплантології та паліативної допомоги [1].

Сучасні методологічні підходи у вивченні взаємозв'язку релігії та медицини. Сучасні методологічні підходи у вивченні взаємозв'язку релігії та медицини базуються на міждисциплінарному підході, який об'єднує медицину, соціологію, психологію, антропологію та теологію. Розуміння того, як релігійні вірування впливають на медичні рішення та етичні стандарти, вимагає від дослідників застосування якісних і кількісних методів.

Одним із найбільш поширених методів є соціологічне опитування, яке дозволяє дослідникам отримати статистичні дані про те, як різні релігійні групи ставляться до медичних питань, таких як вакцинація, переливання крові, репродуктивне здоров'я, евтаназія та паліативна допомога. Опитування також дозволяють оцінити загальні тенденції та рівень в релігійних переконаннях довіри пацієнтів до медичних установ і персоналу.

Іншим важливим методом є якісні дослідження, зокрема інтерв'ю та фокус-групи, що дозволяють отримати більш детальні та глибокі уявлення про релігійні погляди. Інтерв'ю особливо корисне для вивчення мотиваційних і культурних переваг, що впливають на вибір медичних рішень та стратегій лікування. Важливо зазначити про принципи конфіденційності та неупередженості.

Психологічні дослідження зосереджені на аналізі впливу релігійних вірувань на психологічний стан пацієнтів та їхній процес одужання. Дослідження показують, що у деяких релігійних групах спостерігається вищий рівень психологічної підтримки та стійкості, що позитивно впливає на результати лікування. Крім того, вивчення ролі молитви, медитації та інших духовних практик дозволяє зрозуміти, як вони сприяють зниженню стресу і покращенню якості життя пацієнтів, що особливо важливо у випадках хронічних або невиліковних захворювань.

Антропологічний підхід дозволяє досліджувати взаємозв'язок релігії та медицини через культурний контекст, розкриваючи унікальні практики та вірування, що існують в різних спільнотах [2]. Цей підхід спрямований на розуміння традиційних медичних практик, зокрема цілительства, та їх адаптації в сучасній медицині.

Комплексний підхід включає правові та етичні дослідження, які досліджують конфлікти між релігійними переконаннями пацієнтів і вимогами медичної етики. Це включає вивчення ситуацій, коли медичні рішення, продиктовані релігійними переконаннями, можуть суперечити медичним рекомендаціям, що створює необхідність у пошуку компромісів.

Роль релігії в сучасній медичній практиці. Роль релігії в сучасній медицині та сфері охорони здоров'я є багатогранною. Релігія здатна забезпечити пацієнтам духовну підтримку, зменшити рівень стресу та сприяти психологічній стійкості в складних ситуаціях, таких як важкі захворювання або тривалі періоди лікування. Водночас вона може створювати певні бар'єри між медичними працівниками та пацієнтами, якщо медичні процедури суперечать релігійним переконанням хворих.

Насамперед, релігійні переконання можуть позитивно впливати на психологічне здоров'я пацієнтів. Духовна підтримка, зокрема через молитви, спілкування з представниками релігійних громад або духовними наставниками, може відігравати важливу роль у процесі одужання пацієнта, зменшуючи рівень тривожності та депресії [3].

Іншим важливим аспектом є вплив релігії на вибір медичних процедур пацієнтами. Наприклад, свідки Єгови часто відмовляються від переливання крові, що змушує лікарів шукати альтернативні методи лікування, такі як використання безкровних методик хірургічного втручання. Інші релігійні групи можуть обмежувати застосування анестезії, хіміотерапії. Такі ситуації вимагають від медичних працівників делікатності та глибокого розуміння релігійних принципів пацієнтів [4].

Представники релігійних громад, зокрема священнослужителі, можуть брати активну участь у паліативній опіці, допомагаючи пацієнтам знайти духовний спокій, особливо в кінці життя. Медичні заклади нерідко мають спеціальні кімнати для молитви або місця для проведення релігійних обрядів, що допомагає пацієнтам і їхнім родинам переживати важкі моменти життя. Релігія в цьому випадку є важливим елементом підтримки, що допомагає пацієнтам підготуватися до смерті, примиритися з нею та зорієнтувати надію на інший, духовний сенс життя.

Релігійні погляди можуть визначати ставлення до процедур, наприклад

у питаннях репродуктивної медицини, як штучне запліднення, аборти, контрацепція та генно-інженерні втручання. Наприклад, Католицька церква має чітку позицію щодо абортів та контрацепції, що часто впливає на вибір вірян стосовно цих питань. Для таких пацієнтів медичний персонал повинен знаходити компромісні рішення, що дозволяють поважати релігійні переконання і водночас забезпечити медичну допомогу [4].

У багатьох країнах програми з медичної етики включають елементи релігієзнавства, що допомагає сучасним лікарям більш чутливо ставитися до релігійних переконань пацієнтів та уникати конфліктів на релігійному підґрунті.

Етичні та правові аспекти. З одного боку, пацієнти мають право на свободу віросповідання, включно з дотриманням релігійних принципів у процесі лікування. З іншого боку, медичний персонал зобов'язаний забезпечувати необхідну медичну допомогу в інтересах здоров'я пацієнта, що іноді може суперечити релігійним поглядам хворого.

Один із ключових етичних викликів стосується права пацієнтів на відмову від певних медичних процедур з релігійних міркувань. У таких випадках важливу роль відіграє принцип автономії, згідно з яким пацієнти мають право приймати рішення стосовно власного здоров'я, навіть якщо ці рішення загрожують їхньому життю [5].

В екстрених ситуаціях, коли пацієнт не може висловити свою згоду або незгоду, медики мають дотримуватися етичних норм, однак релігійні аспекти все одно відіграють певну роль, особливо якщо представники сім'ї виступають проти деяких методів лікування. Однак стосовно дітей законодавство зазвичай є суворішим, і право батьків відмовлятися від лікування через релігійні міркування може бути обмеженим, якщо це ставить під загрозу життя або здоров'я дитини [6, розд. 1, ст. 3; розд. 2 ст. 35].

Ще однією важливою етичною проблемою є питання права на гідну смерть. Деякі пацієнти чи їхні родичі можуть вважати евтаназію неприпустимою з релігійних переконань, навіть якщо вона є законною у певних країнах.

Релігійні етичні стандарти можуть також впливати на лікарів та медичний персонал. Наприклад, у ситуаціях, коли лікарі мають моральні заперечення проти проведення певних процедур, таких як аборт або евтаназія, вони можуть звертатися до «права на відмову за совістю». Це право дозволяє медичним працівникам відмовитися від виконання дій, що суперечать їхнім особистим релігійним чи моральним переконанням, проте воно повинне бути збалансоване з обов'язком забезпечення пацієнтам доступу до необхідної медичної допомоги.

Таким чином, етичні та правові аспекти взаємозв'язку релігії та медицини вимагають чіткого балансу між повагою до релігійних переконань пацієнтів і забезпеченням професійної відповідальності медичних працівників

Підсумовуючи, варто наголосити, що роль релігії у медичній практиці історично видозмінювалась з теоцентричного до антропоцентричного контексту, а сучасний вплив релігійних переконань на розвиток медицини та забезпечення медичних послуг проявляється в етичному регулюванні більшості неоднозначних медичних практик [4]. Релігія в даному випадку виступає передумовою етики, зокрема біоетики та біомедичної етики. І в цьому евристичний потенціал релігії залишається невичерпним і для медицини зокрема. Історично релігія сприяла

виникненню перших лікарень та медичних установ, а також стимулювала розвиток доглядових практик (паліативна та хоспісна медицина). У сучасній медицині релігійні переконання пацієнтів можуть впливати на їхні рішення щодо лікування (автономія пацієнта). Повага до релігійних переконань пацієнта стала одним із ключових принципів у пацієнт-орієнтованій моделі охорони здоров'я. Правові аспекти захищають як право пацієнтів на дотримання релігійних переконань, так і обов'язок медиків надавати якісну допомогу. Закони часто регулюють взаємодію медичних працівників із пацієнтами, встановлюючи межі для прийняття рішень у складних ситуаціях.

Отже, релігійні переконання пацієнтів і медичного персоналу мають враховуватись у процесі надання медичної допомоги, що, на нашу думку, сприятиме довірі та взаєморозумінню між пацієнтами й лікарями, а також покращуватиме результати лікування та підвищуватиме якість медичних послуг.

Література:

1. Голяченко, О., Ганіткевич, Я. (2016), *Історія медицини: посібник* [2-ге вид., допов.], ТДМУ, Тернопіль, 326 с. – URL: <https://emed.library.gov.ua/wp-content/uploads/tainacan-items/1678/14809/Istoriia-medytsyny.-Holiachenko-Hanitsevych.pdf>
2. Піх, Ю. А. (2017), *Загальна характеристика секуляризації і десекуляризації правових систем релігійного типу*: дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01; Львів. держ. ун-т внутр. справ, Нац. ун-т «Львів. політехніка», Львів, 226 с. – URL: <https://lpnu.ua/sites/default/files/2020/dissertation/1691/dysertaciynarobotanazdobuttyanaukovogostupenyakandydatayurydychnyhnaukpihyuliyiandriyivny.pdf>
3. Васильєва, І. В. (2018), «Філософія релігії та медицини свт. Луки (В.Ф. Войно-Ясенецького)», *Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Філософія. Культурологія*, Т. 27, №1, С. 5-9. – URL: <http://jrn1.nau.edu.ua/index.php/VisnikPK/article/view/13342>
4. «Чи є види лікування, які Церква засуджує?» (2014). – URL: <https://credo.pro/2014/03/111835>
5. Етичні проблеми в медицині: навчальний посібник для самостійної роботи студентів I-III курсів медичних та фармацевтичного факультетів денної форми навчання галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальностей 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 226 «Фармація, промислова фармація», 228 «Педіатрія» / І. Г. Утуж, М. О. Мерелішвілі. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 140 с.
6. Конституція України / Верховна Рада України; Закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr#Text>