

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

5. “Аборт в юдаїзмі та християнстві: свобода вибору, чи вбивство ?” (13.09.2014). – URL: <https://tureligious.com.ua/abort-v-yudajizmi-ta-hrystyianstvi-svoboda-vyboru-chy-vbyvstvo>
6. “Про аборти в Ісламі”. – URL: <https://islam.ua/uk/rodina/vahitnist-i-polyhy?view=article&id=1296&catid=11>
7. “Ісламський погляд на штучне переривання вагітності” – слово муфтія. – URL: <https://umma.in.ua/ua/node/1769>
8. Берзін А. Буддійська сексуальна етика: основні питання. – URL: <https://studybuddhism.com/uk/tybetskyi-buddyzm/shliakh-do-prosvitlennia/karma-ta-pererodzhennia/buddiiska-seksualna-etyka-osnovni-pytannia>
9. “Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення / Наказ МОЗ України № 423 від 24.05.2013. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1095-13>

Уруська П. О.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
polinauraska7@gmail.com

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

РЕЛІГІЯ ЯК ВИЗНАЧАЛЬНИЙ ФАКТОР ВЗАЄМОДІЇ НАРОДНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Релігія та клінічна медицина – невід’ємна частина суспільного життя, вона впливає на фізичне та духовне здоров’я. У багатьох випадках вони взаємодіють, створюючи унікальні підходи до лікування. Африка є прикладом такої взаємодії. До появи новітньої медицини традиційна відігравала важливу роль у здоров’ї африканців. Релігія африканської культури пов’язана з лікуванням за допомогою духовних засобів, допомагали в такому лікуванні лідери чи цілителі. Такі “лікарі” розбирались в місцевій флорі, знали, яке велике значення мають її лікувальні властивості. Пізніше, після появи колоніального устрою такі практики оголосили надто “примітивними” та “магічними”, це призвело до переслідування народних цілителів, які виконували роль медиків [1].

Релігійні вірування та лікування. Релігія часто впливає на ставлення пацієнтів до захворювань та методів їх лікування. У багатьох африканських спільнотах захворювання можуть вважатися результатом надприродних явищ, наприклад, злий дух, прокляття чи порушення духовних норм. Через це пацієнти можуть звертатися до знахарів для духовного очищення, навіть

якщо можуть скористатись клінічною медициною. Діагностика у традиційній медицині включає аналіз фізичного та психоемоційного стану пацієнта, також ритуальні практики. Лікування часто має символічне значення, використовуючи трави, ритуали очищення, масажі або навіть жертвопринесення тварин для позбавлення від хвороб [1].

Фіксуються випадки, коли хворі взагалі відмовляються від будь-якого лікування. Наприклад, свідки Єгови відмовляються переливати кров, а мусульмани – від певних ліків, які містять свинину або алкоголь, у деяких громадах може виникати питання щодо проведення операцій жінкам лікарями-чоловіками, адже їхні погляди на певні процедури суперечать стандартам клінічної медицини. Це стає своєрідними викликами для лікарів у забезпеченні ефективного лікування.

Сучасні виклики та перспективи. Традиційна медицина поступово інтегрується з науковою, навіть в деяких африканських країнах, де уряди почали визнавати її цінність і адаптують до сучасних стандартів. Але це супроводжується викликами (обмежене фінансування, недостатній доступ до медичних закладів і культурні бар'єри).

У клінічній медицині все ще відчувається вплив релігії, особливо в етичних питаннях (трансплантація органів, аборти чи вакцинація). Релігійні переконання пацієнтів, їхніх родин призводить до відмови від процедур, що вимагає від медичних працівників високої компетентності і делікатного підходу до таких ситуацій.

В Україні релігійні переконання також впливають на медицину, зокрема на вакцинацію. У деяких релігійних громадах є недовіра до вакцинації, через певні переконання. Водночас християни підтримують паліативну допомогу та догляд за важкохворими, що є важливим аспектом медичної практики [1].

Етичні та соціальні виклики. Одним із головних викликів є конфлікт між науковими методами лікування та традиційними підходами, які ґрунтуються на віруваннях. Релігійні переконання можуть обмежувати доступ до певних видів лікування. Крім того, поширення хибних уявлень про лікування таких хвороб, як ВІЛ/СНІД чи рак, може мати негативні наслідки для здоров'я населення.

Методи лікування в традиційній медицині. Традиційна медицина не обмежена декількома методами лікування, а має дійсно широкий спектр методів, які варіюються від біомедичних до ритуальних. До прикладу, лікування малярії може включати вживання трав'яних настоянок або їхніх випарів. Існує низка інших поширених методів:

- **Кровопускання** з подальшим нанесенням трав'яних мазей.
- Застосування **еметиків** (блювотних засобів) для очищення організму.
- **Зоотерапія** (використання жиру змії або кісток бабуїнів для лікування артриту).
- **Ритуали очищення** для відновлення духовної гармонії.
- **Акупунктура** – введення голки у певні точки на тілі з метою зменшення болю.
- **Бальнеотерапія** (лікування водними процедурами) [1].

Ці підходи засновані на тому, що лікування має бути спрямоване на фізичний та духовний стан пацієнта.

Взаємодія релігії з клінічною медициною. Попри розвиток сучасної медицини, близько 60-80% африканського населення покладається на традиційні методи лікування. У деяких регіонах традиційна медицина використовується навіть для боротьби з ВІЛ/СНІД, хворобами Ебола чи Марбург. Хоча традиційні методи не підтверджені науково, вони залишаються популярними.

З іншого боку, сучасна медицина часто зосереджується на фізичних причинах хвороб і виключає духовний компонент, це створює конфлікт із традиційними віруваннями. Успішна інтеграція традиційної медицини з клінічною потребує врахування як релігійного, так і культурного контексту пацієнтів [2].

Релігійні основи традиційної медицини. У багатьох африканських країнах процес лікування має релігійне значення, оскільки вважається, що тільки боги можуть спричинити хворобу і вилікувати її. Цілителі часто посилаються на вищі сили як на джерело своєї медичної сили. Народ Кунг вірить, що їхній головний бог Хіше створив усе, тому саме він контролює хвороби та смерть. Хіше дає лікувальну силу шаманам через сні та галюцинації. Тому лікування вважається актом служіння богу. У деяких випадках використовуються магічні закляття [2].

Ризики традиційних лікувальних практик. Не можна забувати про потенційну небезпеку використання деяких традиційних лікарських рослин, які можуть бути токсичними, наприклад, різні види алое. У разі неправильного застосування рослини можуть спричинити серйозні отруєння чи смерть. Також погано вивчені взаємодії між традиційними лікувальними засобами та фармацевтичними препаратами (антиретровірусні ліки для лікування ВІЛ/СНІДу). Тому все більше урядів африканських країн починають співпрацювати з офіційною медициною, щоб визначити безпеку трав і навчити людей правильно застосовувати альтернативні методи лікування.

Інтеграція традиційної та сучасної медицини. Зважаючи на значну роль традиційної медицини для населення Африки, зокрема в сільських районах, інтеграція її з сучасною медициною стає важливим завданням. У Південній Африці, наприклад, лікарські школи мають розглянути свою навчальну програму щодо традиційних, допоміжних і альтернативних методів лікування, а також можливості антивірусної ефективності трав як дешевої альтернативи хімічним препаратам. Така інтеграція дозволить покращити доступ до медичних послуг, зберігаючи при цьому культурні та релігійні цінності пацієнтів.

Філософські аспекти традиційної медицини. Не існує єдиного філософа традиційної медицини в західному розумінні цього терміну, але численні африканські мислителі досліджували перехрестя філософії, культури та медичних практик. Наприклад, Джон Мбітті, кенійський філософ і теолог, досліджував африканські традиційні релігії та філософію, підкреслюючи важливість взаємозв'язку життя, духовного виміру і громади. Іфі Амадіуме, нігерійська феміністка і філософ, вивчала гендерну динаміку в африканських суспільствах, включаючи роль жінок у традиційних практиках лікування [1].

Ставлення релігії до народної та клінічної медицини. *Католицька церква* розглядає медичну практику як важливу частину служіння людству,

яке є продовженням Ісуса Христа. Медична практика для католиків має духовне значення і ґрунтується на ідеї, що медицина є засобом служіння людству в ім'я Бога. Католицька Церква бере активну участь в обговоренні етичних питань медицини, таких як генна інженерія, штучне запліднення, евтаназія, аборти, трансплантація органів та інші важливі аспекти, пов'язані з життям і здоров'ям людини. Відповідно до канонів Католицької Церкви, життя є даром Божим, тому кожна дія, яка стосується життя та здоров'я, має відповідати високим моральним стандартам. До народної медицини католицизм ставиться з певною обережністю, застерігаючи, щоб такі практики насамперед не суперечили моральним та науковим принципам. Католицька церква підтримує розширене використання лікарських засобів, що пройшли відповідні наукові дослідження, і вважає їх важливою частиною процесу зцілення [3].

Протестантська церква також високо цінує медичну практику, але її підхід зосереджується на моральній відповідальності, як професійній, так і релігійній. Протестанти вважають, що людина має свободу волі, тому її не можна примушувати до медичних процедур, але вона зобов'язана діяти відповідно до моральних норм, визначених релігією. Водночас протестанти виступають за вирішення медичних проблем у правовому полі, особливо у справах, пов'язаних із біоетикою та клінічними дослідженнями. Протестанти також наголошують на необхідності співпраці між медичною наукою та релігією, вважаючи, що наукові досягнення не повинні суперечити вірі, а лише доповнювати її [3].

Іудаїзм підходить до медицини з глибокою повагою до життя, яке вважається священним. Для іудейської релігії лікарі повинні робити все можливе, щоб зберегти життя, а також уникати вживання ліків, які можуть викликати залежність або психічні розлади. Медична діяльність в іудаїзмі повинна бути зосереджена на боротьбі за життя людини, навіть якщо це вимагає складних і тривалих процедур. Іудаїзм ставиться до медичних практик з глибокою повагою, вважаючи життя людини священним і недоторканим. У єврейській медицині лікар має бути готовим боротися за життя пацієнта до останнього, використовуючи всі доступні методи [3].

Іслам також високо цінує людське життя, але в ньому немає жодного інституту духовенства, а це означає, що відповідальність за прийняття медичних рішень лежить на віруючих. Іслам категорично відкидає будь-які дії, які можуть зашкодити майбутньому життю, в тому числі аборти. В ісламі лікування також є важливим обов'язком, і мусульмани вважають медицину не тільки науковою, а й релігійною практикою. Іслам дозволяє використання як клінічних методів лікування, так і народних засобів, якщо вони не суперечать вірі та принципам Корану [3].

Буддизм підкреслює, що всі живі істоти мають право на життя і що медичне втручання має керуватися принципом співчуття. Буддисти стверджують, що лікування має бути щадним і спрямованим на зменшення людських страждань, наприклад, за допомогою йоги чи фізичних вправ. Страждання, згідно буддизму, можна подолати за допомогою правильного поєднання духовних та фізичних практик. У буддизмі відсутні суворі правила

щодо медичних практик, втім велике значення має поєднання моральних принципів із медичними методами, що передбачає використання народних засобів лікування [3].

Вплив релігії на психічне здоров'я. Завдяки релігії зменшується тривога та страх смерті, релігія допомагає знайти сенс життя, захищаючи людину від екзистенційної тривоги. Зі стресом боротись помагають різноманітні релігійні практики, такі як молитва або медитація, які знижують рівень стресу та розвивають стійкість до криз. Також релігія формує цілісну систему цінностей і вірувань, яка дає людині відчуття довіри до світу. Релігійні громади служать джерелом емоційної підтримки та сприяють соціалізації. Дослідження показують, що релігійність корелює зі зменшенням симптомів депресії, а також зниженням рівня споживання алкоголю та наркотиків, що скорочує кількість правопорушень. Водночас релігія впливає на зниження суїцидальної поведінки, тобто люди рідше йдуть на самогубство через наявність моральних заборон і підтримки з боку релігійної громади [4, с. 54-55].

Отже, взаємодія релігії та клінічної медицини є актуальною проблемою. У багатьох країнах традиційна медицина залишається важливим компонентом, який доповнює клінічну медицину. Ефективна інтеграція обох підходів вимагає врахування релігійного та культурного контексту пацієнтів. Для вирішення етичних та соціальних проблем медики повинні мати високий рівень компетентності та застосовувати делікатний підхід. Традиційна медицина також потребує подальших наукових досліджень і співпраці з клінічною медициною. Це допоможе забезпечити якісне лікування, враховуючи культурні особливості пацієнтів і зберігаючи їхні цінності. Медична етика в різних релігіях значною мірою визначається уявленнями про святість життя та моральні зобов'язання по відношенню до інших людей, релігійна етика допомагає знайти баланс між науковими розробками та моральними засадами, забезпечуючи етичну складову медичної допомоги.

Література:

1. Vermenko A. Y., Ifeoluwa O. K. E. Development of traditional medicine in Africa: philosophical and religious trends interaction Філософія релігії та медицини в постсекулярну добу: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького) – К.: НМУ ім. О. О. Богомольця, ПП "Видавництво "Фенікс"", 2024. – С.109-113.
2. Mahomoodally M. F. Traditional Medicines in Africa: An Appraisal of Ten Potent African Medicinal Plants // Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Volume 2013, Pp.1-14. – URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3866779/pdf/ECAM2013-617459.pdf>
3. Примак Р. (2013), "Ліки та пенірія". – URL: <https://fp.com.ua/articles/liki-i-religiya/>
4. "Охорона психічного здоров'я: підручник для лікарів" / [колектив авторів]; за заг. ред. професора Л. М. Юр'євої, професора Н. О. Марути. – Харків: Строков Д. В., 2022. – 383 с. – URL: <https://repo.dma.dp.ua/8174/1/REP0001366%20%281%29.PDF>