

Іншими словами, панічні настрої, панічна атмосфера – це стан за якого втрачається система соціальних орієнтирів, відбувається повна дезорієнтація. І тоді спрацьовує інстинкт натовпу – ганебної поведінки та агресивних дій. Згадаймо паніку жителів Нових Санжар, що була спровокована прибуттям на обсервацію пасажирів з охопленого коронавірусом Уханю. Жах від можливого зараження настільки оволодів людьми, що вони масово почали виявляти агресію щодо тих, хто повернувся з-за кордону. Такому стану паніки частково сприяли і медіа засоби, що постійно нагнітали вкрай загострену ситуацію. Кадри “теплої зустрічі” облетіли увесь світ. Лікарні з коронавірусними хворими палали в Ірані. Напруження і навіть ненависть у ставленні до хворих на коронавірус відчувається у всьому світі. Генеральний секретар ООН Антоніу Гутерріш виступив з заявою з цього приводу. Він дуже стурбований ненавистю, відчуттям провини та поширенням паніки в усьому світі під час кризи і тим, що пандемія продовжує створювати “цунамі ненависті та ксенофобії”, і з цим явищем потрібно боротися. Передусім, соціальні мережі повинні ліквідувати шкідливий контент. Ним була висунута пропозиція про створення міжнародної спільноти антикоронавірусної коаліції. ВООЗ також закликає світову спільноту не шукати винних, а кинути всі сили і ресурси на боротьбу з коронавірусом.

Також, пандемія коронавірусу стала своєрідним індикатором для перевірки здатності економік світу протистояти сучасним викликам, і, судячи з того, що розпочалась світова економічна криза, економіка не витримала такого нищівного удару.

Системи охорони здоров'я цілого ряду розвинених країн не були готові до пандемічних викликів. Європейський Союз не зміг разом протидіяти наступу лиха тому, що коронавірус одночасно охопив європейський простір і задіяв величезні економічні ресурси та всі можливості медичної сфери. Медицина США також виявилась не зовсім готовою до надання медичної допомоги в умовах пандемії. Щодо української медичної сфери та її ефективності в умовах реформування при одночасній відсутності в країні концепції цього процесу, як кажуть, – коментарі зайві.

Ситуація, що склалася в світовому співтоваристві внаслідок пандемічної кризи, показує неготовність його учасників до спільних дій. Переважають емоції та пошук винних. Можна стверджувати тільки одне – людство має звикати жити за новими правилами.

**Коцюба М. П.,**  
НМУ імені О. О. Богомольця,  
*maximkotsyba@gmail.com*

### **КОРОТКІ ЗАУВАГИ ДО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РЕЛІГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ**

Усю свою історію (еволюцію) людська істота відчуває бентегу щодо власного існування у світі. Є чимало спроб розв'язку цієї фундаментальної загадки – для чого я існую? А ще, є набагато більше спроб уточнити це

питання, звівши його до якогось фрагменту, аби дати хоч на нього відповідь. Найширшу, тобто найбільш повну відповідь на це питання намагається шукати (аж до тепер) філософія. Найпростішу, або найбезпечнішу відповідь пропонує релігія. Наука, яка спочатку постала як така, що взагалі відкинула це питання, останнім часом (з другої половини ХХ століття) змушена повернути цей модус “запитування про світ” будуючи гіпотези, теорії чи концепції. Цю тезу імпліцитно поділяє такий відомий науковець, лікар-психіатр та письменник Віктор Франкл у книжці “Лікар та душа. Основи логотерапії” (1946, 1955).

Чому наука так прагне усунути із своїх розвідок віру у надприродне? Відповідь на це питання можемо віднайти у одного із найбільш відомих істориків науки – Стівена Вайнберга. Його відповідь така: “Звісно, не йдеться про те, що сучасний науковець від самого початку приймає рішення, що надприродних істот немає. Так має бути на мій погляд, але деякі хороші вчені глибоко релігійні. Радше ідея полягає в тому, щоб подивитися, як далеко можна зайти без припущення про надприродне втручання. Лише так можна творити науку, бо щойно людина звертається до надприродного, вона може пояснити геть усе, але не може перевірити жодне зі своїх пояснень. Ось чому ідеологія “розумного задуму”, що просувається сьогодні, не є наукою – це радше зречення науки” [1, с. 53]. Але як наступне запитання (яка одночасно є і заувага) можна закинути Стівену Вайнбергу наступне: а чи живе хоч якась людина в такому “вихолощеному” світі? Стара атомарна (корпускулярна) теорія чи нова теорія струн (супер струн) ніяким чином не створює відчуття комфорту та безпеки в нашому щоденному існуванні.

Для фізики таке уникання того, що не можна пояснити може й не така складна справа як для інших сфер – математики, хімії, біології тощо. Але коли мова заходить за міждисциплінарні дослідження та практики, то дотримання “чистоти” видається не такою вже й простою справою. Приміром, медицина як діяльність є специфічним та унікальним проявом поєднання “нейтральних” теорій зі “прагматичними” практиками. Унікальність полягає в тому, що друге, тобто лікування неможливе без першого (науки або пізнання) [3]. Тому клінічна практика сьогодні вимагає перегляду та урівноважування стосунків лікаря з пацієнтом (в обох напрямках). Так, на думку Віктора Франкла клінічна практика потребує доповнення і мусить звертати увагу на духовний світ пацієнта [4].

Проект “доповнення” особливо виразно артикульованій у такій інтердисциплінарній сфері як біоетика. Вона, на мою думку, передусім покликана прищепити практику розсудливості самим науковцям та дослідникам. Позаяк традиційна чи загальнолюдська етика не може дати раду із тим серйозним надбанням сучасної науки. Так на прикладі трансплантаційної медицини Ульрих Вікерт показує одне важливе питання: “Коли мені дозволено взяти орган з мертвого тіла? Зараз у Німеччині кажуть: мені можна, по-перше, тоді взяти в когось орган, коли ця людина мертва. Однак уже тут починається перша проблема. Коли людина мертва?” [2, с. 71]. Це може й просте для повсякденного людського існування питання не є таким для науки й медицини. За останні 70 років межі того, що вважати мертвим тілом значно відсунути. Можливості реанімації дозволяють “повернути” життя навіть у таких випадках, які для пересічної людини означали лише те, що людина померла і нічого

не вдіяти. Тому для багатьох релігійних людей сучасні можливості медицини можуть бути розцінені як порушення призначення людського існування, що проявляється у специфічних сакральних чи посвядденних практиках. Це змінює звичайне розуміння життя як такого.

Саме в таких ситуаціях Віктор Франкл пропонує не замінювати релігію, а доповнити: “Ми не можемо нічого сказати чи запропонувати релігійній особі, яка знаходить спокій у таємниці своєї метафізики” [4, с. 293]. Тому він пропонує особливий модус поєднання медицини з релігією – медичне душпастирство. Логотерапія вчить орієнтувати та бути відповідальними пацієнтів за власні рішення щодо того чи іншого приватного питання, але яке загалом стосується того, що Віктор Франкл називає “сєнс життя”. Останній і приносить довгоочікуваний спокій та безпеку, яку неможливо досягти лише “чистими” методами науки чи медицини.

### Література:

1. Вайнберг С. Пояснюючи світ. Історія сучасної науки [пер. з англ. Ярослава Лебедєнка]. – Харків: Клуб Сімейного Дозвілля, 2019. – 351 с.
2. Філософія сьогодні. Розмови з Ульрихом Беком, Гансом-Георгом Гадамером, Юргеном Габермасом, Гансом Йонасом, Отфридом Гьофе, Віторіо Гьосле, Ричардом Рорті та іншими. За редакцією Ульриха Бьоме [пер. з нім. Андрія Богачова]. – Київ : Альтапрес, 2003. – 186 с.
3. Флек Л. Як постає та розвивається науковий факт. Вступ до вчення про мисленнєвий стиль і мисленнєвий колектив [пер. з нім. Стефанії Пташник]. – Чернівці: Книги – XXI, 2019. – 216 с.
4. Франкл В. Лікар та душа. Основи логотерапії [пер. з англ. Любомира Шерстюка]. – Харків: Клуб Сімейного Дозвілля, 2018. – 319 с.

Лапутько А. В.,  
НМУ імені А. А. Богомольца,  
*belogortseva@ukr.net*

### ВОПРОСЫ ДИАЛОГА РЕЛИГИИ И НАУКИ В СОВРЕМЕННОМ ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Переход от моноцентрических культур к культуре полицентрической, плюралистической, который происходит в современном обществе, обуславливает необходимость обеспечения диалога между наукой и религией, между философией и теологией, между разумом и верой во внутреннем, субъективном мире человека. Этот диалог является антитезой “нигилистическому духу времени” (Й. Гете) проявлениям бездуховности в разных сферах индивидуальной и общественной жизни, в частности, медицине и здравоохранении.