

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
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)



ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ

В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

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

11 – 12 червня 2020 р.

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
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)

ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ

В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

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

11 – 12 червня 2020 р.

Київ
Видавництво НМУ ім. О. О. Богомольця

2020

УДК 2+61] (062)

Р 36

Філософія релігії та медицини в постсекулярну добу: матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького). – К.: НМУ ім. О. О. Богомольця, ВР ІФ ім. Г. С. Сковороди НАНУ, 2020. – 251 с.

ISBN 978-966-02-9270-3

Редакційна колегія:

Кучин Юрій Леонідович – 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.

Филипович Людмила Олександрівна – завідувач відділу філософії та історії релігії Відділення релігієзнавства Інституту філософії ім. 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

Технічні редактори:

Васюк Ірина Василівна – пошукач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця

Лапутько Анна Валеріївна – старший лаборант кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця

Затверджено до друку Вченою радою Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (протокол № 10 від 27 травня 2020 р.)

ISBN 978-966-02-9270-3

© НМУ ім. О. О. Богомольця, 2020

© ВР ІФ ім. Г. С. Сковороди НАНУ, 2020

ЗМІСТ

ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ

ПИТАННЯ ЛЮДСЬКОЇ ГІДНОСТІ У ХРИСТІЯНСЬКІЙ ДУХОВНІЙ ТРАДИЦІЇ	12
<i>Васильєва І. В.</i>	
РЕЛІГІЯ ТА ПРАВО ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА СУСПІЛЬСТВА	15
<i>Бучма О. В.</i>	
МЕТАФІЗИКА ЗДОРОВ'Я ТА ФЕНОМЕНОЛОГІЯ ЛЮДИНИ	18
<i>Держко І. З.</i>	
ГУМАННІ ЗАСАДИ МИЛОСЕРДЯ І МЕДИЦИНИ В КИЇВСЬКІЙ РУСІ	22
<i>Ступак Ф. Я.</i>	
ПРИКЛАДИ ЛІКАРІВ – ГІДНІ НАСЛІДУВАННЯ	25
<i>Терешкевич Г. Т. (с. Діогена), Джура О. Р.</i>	
ФІЛОСОФІЯ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ СМИСЛИ А. ЛОУЕНА) ...	28
<i>Утюж І. Г.</i>	
БУТИ ЛЮДИНОЮ – ГОЛОВНЕ ЖИТТЄВЕ КРЕДО В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО ..	30
<i>Алексєєнко А. П.</i>	
КИЯНИН О. ПИМЕН – ТАЛАНОВИТИЙ ЦЕРКОВНИЙ КОМПОЗИТОР, ІКОНОПИСЕЦЬ, БУДІВЕЛЬНИК ПРАВОСЛАВНИХ ХРАМІВ	34
<i>Мойсеєнко В. О., Канюра О. А., Шостка І. П., Тарченко Н. В.</i>	
ДУХОВНІ ТА МОРАЛЬНІ ОСНОВИ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ	37
<i>Черкасов В. Г., Дзевульська І. В., Маліков О. В.</i>	
БОЖИЙ ПРОМЫСЛ И ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ СВОБОДА: МЕЖЭПОХАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ БЛАЖЕННОГО АВГУСТИНА И СЯТИТЕЛЯ ЛУКИ КРЫМСКОГО	39
<i>Ханжи В. Б.</i>	

ПРАКТИЧНЕ ВИПРОБУВАННЯ РЕЛІГІЙНОЇ БІОЕТИКИ В УМОВАХ КОРОНАВІРУСУ	43
<i>Чорноморець Ю. П., Шкіль С. О.</i>	
ЕВОЛЮЦІЯ СВІТОГЛЯДУ ВІД ГУМАНІЗМУ ДО НООГУМАНІЗМУ І НОВІ ЗАСАДИ ВИБОРУ ЦІЛЕЙ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА СТВОРЕННЯ РЕЙТИНГІВ УНІВЕРСИТЕТІВ	45
<i>Кірик Т. В., Корсак К. В.</i>	
МОРАЛЬНА ПАРАДИГМА ХРИСТІЯНСТВА – ЗАСАДНИЧИЙ ЧИННИК ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	51
<i>Павленко П. Ю.</i>	
ЗАЩО НАЙ-МНОГО ОТ ВСИЧКО ДРУГО ТРЯБВА ДА ПАЗИМ СЪРЦАТА СИ – ИЛИ КОГА ДУХЪТ НИ Е ЗДРАВ?	55
<i>Грънчаров А. И.</i>	
MARKETIZATION OF MEDICINE AND OBJECTION OF CONSCIENCE	59
<i>Čapíková S., Nováková M., Moješová M.</i>	
RESPONSIBLE HEALTH CARE GIVING IN A POST-SECULAR SITUATION OF GLOBAL MENACE OF HUMANITY	62
<i>Vadíková K. M.</i>	

Секція І.

ПИТАННЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ І ТВОРЧОСТІ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ (В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО)

ЗМІСТ ПОНЯТТЯ ЛІКАРСЬКОГО ТА ПАСТИРСЬКОГО ОБОВ'ЯЗКУ В ХРИСТОЦЕНТРИЧНІЙ АНТРОПОЛОГІЇ СВТ. ЛУКИ (ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО) ...	67
<i>Величко О. Б.</i>	
ЛОГІКА, ФЕНОМЕНОЛОГІЯ ТА ГЕРМЕНЕВТИКА ЯК КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ БОГОСЛОВ'Я: КАЗУС Г. В. ФЛОРОВСЬКОГО	70
<i>Голубович І. В.</i>	
В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКИЙ ПРО ЦІЛІСНІСТЬ ЛЮДСЬКОГО ЄСТВА	71
<i>Сухова Н. М., Крицький О. В.</i>	

Секція II.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ У СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

ФУКІАНСЬКА КОНЦЕПЦІЯ ГЕНЕАЛОГІЇ МЕДИЦИНИ ТА ЇЇ СУЧАСНІ ФІЛОСОФСЬКІ РЕЦЕПЦІЇ	75
<i>Вергелес К. М., Куліш П. Л., Вергелес Т. М., Школьнікова Т. Ю.</i>	
ОСОБИСТІТЬ У ФІЛОСОФІЇ МЕДИЦИНИ ТА ПРАВОСЛАВНА АНТРОПОЛОГІЯ	78
<i>Вячеславова О. А.</i>	
МЕТОДОЛОГІЧНІ МОЖЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РЕЛІГІЇ І МЕДИЦИНИ В РАМКАХ КОМУНІКАТИВНОГО ПОВОРОТУ В СУЧАСНІЙ ФІЛОСОФІЇ	84
<i>Корж Г. В.</i>	
МІГЕЛЬ СЕРВЕТ У ПОШУКАХ ІСТИНИ: СИНТЕЗ ТЕОЛОГІЇ І НАУКИ	86
<i>Лавринович О. А.</i>	

Секція III.

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ПІДХОДІВ ФІЛОСОФІЇ, РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ

“ПАНДЕМІЯ COVID-19, МЕДИЧНА ЕТИКА ТА СУСПІЛЬНА ДУМКА”	90
<i>Беднарчик Т. Р., Беднарчик М. В.</i>	
ПРОБЛЕМА ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У ФІЛОСОФІЇ ТА МЕДИЦИНИ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ЇЇ СВОБОДИ Й ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ПРОЦЕСІ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ	93
<i>Васюк І. В.</i>	
ПИТАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ В ІСЛАМСЬКІЙ ЕТИЦІ	96
<i>Кудин О. О., Турбал Л. В.</i>	

ІНДИВІДУАЛЬНІСТЬ, ЗОБОВ'ЯЗАЛЬНІСТЬ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ: ДО ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ЕТИКИ	99
<i>Максюта М. Є., Соколова О. М.</i>	
ЕПІСТЕМОЛОГІЯ ПЕРШОГО ПОЗИТИВІЗМУ ІЛЛІ МЕЧНИКОВА ЯК ТЕОРЕТИЧНА ПІДСТАВА “ОПТИМІСТИЧНОЇ ФІЛОСОФІЇ”	101
<i>Матюшко Б. К.</i>	
РОЛЬ СУСПІЛЬНОЇ ФІЛОСОФІЇ ТА РЕЛІГІЇ В ПРОЦЕСІ НІВЕЛЮВАННЯ ПРОВOKУЮЧИХ ФАКТОРІВ ДЕГРАДАЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ ПРИ ЛІКУВАННІ АЛЬКОГОЛЬНОЇ, НАРКОТИЧНОЇ, ТЮТЮНОЗАЛЕЖНОСТІ	106
<i>Молчанова С. Г.</i>	
МЕДИЧНІ ПОГЛЯДИ У ФІЛОСОФСЬКІЙ СПАДЩИНІ РЕНЕ ДЕКАРТА	111
<i>Пилипенко С. П.</i>	
ВПЛИВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ФОРМУВАННЯ ДУХОВНОГО СВІТУ ЛЮДИНИ ТРАДИЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА	115
<i>Сідоркіна О. М., Скиба О. П., Пода Т. А.</i>	
“СЕНС ЖИТТЯ” ЯК СКЛАДОВА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ (ЗА ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНИМ АНАЛІЗОМ В. ФРАНКЛА)	117
<i>Сініцина А. В., Сокирко А. М.</i>	
ГЕНДЕР ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	120
<i>Сторожук С. В., Гоян І. М.</i>	
ФІЛОСОФІЯ ТА МЕДИЦИНА: ПЕРСПЕКТИВИ ВЗАЄМНОГО РОЗВИТКУ	122
<i>Супрун А. Г.</i>	
ПОНЯТТЯ ЕВТАНАЗІЇ: ВИТОКИ ТА СУЧАСНІСТЬ	124
<i>Тимошенко О. Т., Вовк А. С.</i>	
ЦІННІСТЬ ЛЮДСЬКОГО ЖИТТЯ ЯК АКсіОЛОГІЧНИЙ ІМПЕРАТИВ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ	126
<i>Турчин М. Я., Павлов Ю. В.</i>	

Секція IV.

РЕЛІГІЯ ТА КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

- ПРО РЕАЛІЇ ПАНДЕМІЇ ТА ПЕРЕОЦІНКУ ЦІННОСТЕЙ ЯК ОДИН ІЗ ЇЇ
НАСЛІДКІВ 129
Білецька Л. В.
- КОРОТКІ ЗАУВАГИ ДО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РЕЛІГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ... 131
Коцюба М. П.
- ВОПРОСЫ ДИАЛОГА РЕЛИГИИ И НАУКИ В СОВРЕМЕННОМ ВЫСШЕМ
МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ 133
Ланутько А. В.
- ДІАЛЕКТИКА СВОБОДИ Й ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я С. К'ЄРКЕґОРА
І ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНО-ГУМАНІСТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ 135
Шевченко С. Л.

СЕКЦІЯ V.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОМЕДИЧНОЇ ЕТИКИ В СУЧАСНОМУ РЕЛІГІЙНОМУ ДИСКУРСІ

- ETHICAL LIMITS OF TRANSHUMANISM IN THE POSTMODERN PERIOD 141
Ganovsky M.
- БІОЕТИКА В ТОЧЦІ ПЕРЕТИНУ РЕЛІГІЙНОЇ ТА НАУКОВОЇ АНТРОПОЛОГІЇ ... 143
Гаврилюк Т. В.
- БІОЕТИКА В ГУМАНІСТИЧНО-РЕЛІГІЙНОМУ КОНТЕКСТІ 147
Іванова К. А., Балабай Я. В., Садовніков О. К.
- ПРИНЦИПИ ТОЛЕРАНТНОСТІ У ЛІБЕРАЛЬНИХ СУСПІЛЬСТВАХ 152
Калач Д. М., Марчук І. А.
- “ЕФЕКТ ЛЮЦИФЕРА”: РЕЛІГІЙНИЙ, ФІЛОСОФСЬКИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ
АСПЕКТИ 154
Лукашенко М. В.

МИССИЯ ВРАЧА В СВЕТЕ КАТОЛИЧЕСКОГО УЧЕНИЯ О ДОСТОИНСТВЕ ЧЕЛОВЕКА	157
<i>Матюхіна О. А.</i>	

МЕДИЧНА ЕТИКА ЧЕСНОТ ЕДМУНДА Д. ПЕЛЕГРИНО	159
<i>Рассудіна К. С.</i>	

СЕКЦІЯ VI.

РЕЛІГІЯ ЯК СОЦІАЛЬНО-ДУХОВНА ДЕТЕРМІНАНТА ІНДИВІДУАЛЬНОГО ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

“ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я” В ХРИСТІЯНСТВІ, НАУЦІ ТА ОКУЛЬТИЗМІ: КОМПАРАТИВНИЙ АНАЛІЗ СВІТОГЛЯДНИХ ПАРАДИГМ”	163
<i>Базик Д. В.</i>	

ПРИЧИНИ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ НЕТРАДИЦІЙНИХ РЕЛІГІЙ В УКРАЇНІ	165
<i>Білозор Д. В.</i>	

РЕЛІГІЯ, ДУХОВНІСТЬ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В ЕПОХУ ПОСТСЕКУЛЯРИЗМУ	168
<i>Луц-Пурій У. І.</i>	

“ФІЛОСОФІЯ СЕРЦЯ” ЯК ТРАДИЦІЯ В ЛОНІ КИЇВСЬКОЇ ДУХОВНО-АКАДЕМІЧНОЇ ФІЛОСОФІЇ ХІХ СТ.	171
<i>Мозгова Н. Г.</i>	

УКРАЇНСЬКЕ СУСПІЛЬСТВО В УМОВАХ COVID-19: МІСЦЕ І РОЛЬ ЦЕРКОВ В ПРОЦЕСІ ЗАПОБІГАННЯ ПОШИРЕННЮ КОРОНАВІРУСУ	173
<i>Титаренко В. В.</i>	

СЕКЦІЯ VII.

ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ

GENERAL VIEW ON THE ACCESS TO SPIRITUAL CARE IN SLOVAK HOSPITALS	178
<i>Mojzešová M., Capíková S., Trizuljaková J., Ozorovský V.</i>	
RELIGION AND PANDEMIA: INTERACTION	181
<i>Shcherbina M. M., Maslov B. Yu.</i>	
ФЕНОМЕН ЕКОЕСКАПІЗМУ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ	183
<i>Абисова М. А., Шоріна Т. Г.</i>	
ТРАНСГУМАНІЗМ І РЕЛІГІЯ: ЄДНІСТЬ МЕТИ І РОЗБІЖНІСТЬ МЕТОДОЛОГІЙ	186
<i>Алексєєва К. І.</i>	
ВИКЛИКИ СУЧАСНОГО СВІТУ ТА ФІЛОСОФІЯ ЕКЗИСТЕНЦІАЛІЗМУ	190
<i>Гололобова К. О.</i>	
ПАНДЕМІЯ COVID-19 ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТЕМНОЇ ТЕОЛОГІЇ	192
<i>Іщук Н. В., Іщук С. М.</i>	
НОВІ ВИКЛИКИ МЕДИЦИНИ ТА РЕЛІГІЇ"	195
<i>Романюк О. В., Кобржицький В. В.</i>	
ВЗАЄМОДОПОВНЕННЯ ДО СВІТОГЛЯДУ: РЕЛІГІЯ І НАУКА	198
<i>Редькіна О. А.</i>	

СТУДЕНТСЬКА СЕКЦІЯ

КІЛЬКА ЗАВВАГ ЩОДО ДИСКУСІЙНИХ ПОЗИЦІЙ РЕЛІГІЙНИХ ДІЯЧІВ ТА МЕДИКІВ-НАУКОВЦІВ	203
<i>Богомолова А. В.</i>	
ШТУЧНЕ ЗАПЛІДНЕННЯ: РЕЛІГІЙНІ ВИТОКИ	206
<i>Владихенко А. І.</i>	
БІОМЕДИЦИНА І БІОЕТИКА – ЄДНІСТЬ І БОРОТЬБА В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ КОНЦЕПЦІЇ ПРАВОСЛАВНОЇ ЦЕРКВИ	208
<i>Гарбузенко О. М.</i>	

РЕЛИГІЯ ТА КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА: СПЕЦИФІКА ВЗ'ЯЄМОЗВ'ЯЗКУ	212
<i>Гікал Г. О.</i>	
ФІЛОСОФІЯ, ЯК ПАРАДИГМА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ТА ЗДОРОВОГО СТИЛЮ ЖИТТЯ	216
<i>Жвиревич А. А.</i>	
HUMAN HEALTH IN THE CONTEXT OF APPROACHES PHILOSOPHY, RELIGION AND MEDICINE	218
<i>Pina H. M.</i>	
РЕЛИГИЯ И МЕДИЦИНА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ	220
<i>Садьгова Н. М.</i>	
СПІВВІДНОШЕННЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ ТА ТВОРЧОСТІ В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО	223
<i>Сирай А. С.</i>	
ВПЛИВ ПОГЛЯДІВ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ НА ПРИЙДЕШНІ ПОКОЛІННЯ ЛІКАРІВ	226
<i>Сідченко К. А.</i>	
БІОХАКІНГ ЯК НОВА ФІЛОСОФІЯ УПРАВЛІННЯ ДУХОВНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ПАЦІЄНТА	228
<i>Стаднік М. М.</i>	
СТРАТЕГІЇ КАТОЛИЦЬКОЇ ЦЕРКВИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЙ	233
<i>Стефінів О. В.</i>	
АБОРТЫ В ИСЛАМЕ В РЕЛИГИОЗНОМ И МЕДИЦИНСКОМ АСПЕКТАХ	239
<i>Хамьдова Ш. А.</i>	
ДИАЛОГ МЕЖДУ НАУКОЙ И РЕЛИГИЕЙ В ПОСТСЕКУЛЯРНОМ МИРЕ: СОВРЕМЕННЫЕ АЛГОРИТМЫ СООТНОШЕНИЯ РАЦИОНАЛЬНОГО И ИРРАЦИОНАЛЬНОГО ПОДХОДОВ К ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА	244
<i>Харасахал О. Н.</i>	
АВТОРИ МАТЕРІАЛІВ	246
АВТОРИ СТУДЕНТСЬКИХ МАТЕРІАЛІВ	251

ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ

Васильєва І. В., Вакулєнко Г. О.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
ivafilos1403@gmail.com

ПИТАННЯ ЛЮДСЬКОЇ ГІДНОСТІ У ХРИСТІЯНСЬКІЙ ДУХОВНІЙ ТРАДИЦІЇ

Біоетика як інтегративний напрям сучасних знань виходить за межі звичайної міждисциплінарності, оскільки йдеться про інтеграцію наукових (раціональних) і ціннісно-нормативних підходів, які містяться не тільки у філософії, етиці, а й в інших формах духовної культури, передусім релігії. Налагодження діалогу з релігією, публічне обговорення найбільш дискусійних питань з позицій світської (секулярної) та релігійної (християнської) етики постає нагальною потребою сучасного постсекулярного суспільства. На думку митрополита Іоанна (Зізіуласа), "Православне богослов'я не повинно боятися діалогу з будь-ким. Його обов'язок – вступити в діалог. Це єдиний шлях підтвердити його унікальність, його важливість, його необхідність. Це єдиний шлях, який дозволить уникнення перетворення Православної Церкви на гетто" [1, с. 16]. Необхідність створення простору консолідованих зусиль вчених, медиків, богословів, філософів, правознавців, політиків тощо, особливої гостроти набуває у питаннях, що стосуються глибинних проблем існування Людини у сучасному світі у зв'язку з стрімким розвитком біомедичних, інформаційних, нанотехнологій, зростанням технічного забезпечення медичної практики. Універсальна система цінностей та світоглядних настанов, що властива християнській духовній традиції може бути не тільки основою для розв'язання найбільш контраверсійних питань (аборти, евтаназія, клонування, допоміжні репродуктивні технології та ін.), а й противагою сцієнтистсько-технократичним, релятивістським та ліберально-радикальним підходам.

Як відомо, християнська культура мала особливий вплив в історії біоетики. В контексті цього впливу, а також персоналістичної біоетики, загальноєвропейських цінностей можна розглядати й обґрунтування принципів біоетики у міжнародному дослідницькому проєкті БІОМЕД II "Основні етичні принципи в європейській біоетиці та біоправі": автономії особистості, людської гідності, цілісності та уразливості людини.

Впровадження принципу людської гідності в значній мірі порушує монополію принципу автономії особистості в біоетиці, оскільки означений принцип має більш фундаментальне значення і більш широке поле застосування. Як відомо, принцип автономії передбачає повагу до вибору компетентного пацієнта, тобто здатного до самостійного прийняття розумних рішень і свідомого керування своїми діями. Натомість, принцип людської гідності відображає об'єктивну самоцінність людини від її зачаття і гарантує гідне ставлення до неї навіть у тих ситуаціях, коли вона позбавлена можливості діяти автономно. Загальнолюдський зміст цього принципу достатньо виразно простежується у

світській біоетиці. Як відзначає відома білоруська дослідниця Т. В. Мішаткіна, “гідність – у широкому етичному контексті – самоцінність, яка притаманна кожній людині за правом її народження, оскільки вона людина” [2, с. 100].

У християнській духовній традиції наголошується на богоподібній гідності людини як єдиної у світі істоти створеної Богом за Його образом і за Його подобою (Бут. 1:26). Якщо “образ” постає як те, що людина отримала при створенні її Богом, свідчить про відображення в людській природі Божественної природи Абсолюту, то “подоба” – це те, що повинна людина досягнути через вдосконалення, трансценденцію, щоб відповідати нашому покликанию стати причасниками Божественної природи. Ідея Боголюдини в християнстві відкриває не тільки “шлях згори”: сходження Бога до людини через Боговітлення, а й зворотній шлях: сходження людини до Бога, утвердження її через віру, любов, “закоханість у Христа” (М. Бердяєв), самопізнання, чесноти, моральні дії та вчинки, тобто обоження, набуття нею (людиною) Божественної подоби. “Якщо до образу Божого у Православ’ї возводиться невід’ємна, онтологічна гідність людської особистості, її найвища цінність, то життя, що личить гідності співвідноситься з поняттям подоби Божої, яка за Божественною благодаттю досягається через подолання гріха, здобування моральної чистоти і чеснот” [3, с. 25]. Отже, поняття людської гідності має не тільки онтологічний, а, передусім, глибинний духовно-моральний, трансцендентальний зміст.

У контексті християнської духовної традиції принцип людської гідності набуває більш глибинного і загального значення порівняно з принципом автономії, оскільки свобода є лише одним із проявів специфічної природи людини як дару Божого. На думку католицького морального теолога і біоетика Ігнасіо Карраско де Паула, найбільш глибинним підґрунтям гідності людини є не те, що вона індивідуальна (єдина і неповторна), і не те, що вона свободна, а передусім те, що вона трансцендентна: як казали схоласти, *sarax Dei* (здатна бути причасною Богу) [4, с. 148].

Прийнято вважати, що серед християнських конфесій більша зорієнтованість на автономію особистості притаманна протестантизму. Проте це положення потребує певного уточнення з врахуванням особливостей протестантської антропології та етики, зокрема її фідеїцентризму. За М. Лютером, мова йде про *християнську свободу* (курсив авт.), яка звільняє серце людини не лише від всіх гріхів, але й від законів і заповідей. Ця свобода неможлива без допомоги божественних сил, без Віри, яка передбачає безмежну любов до Бога та Його творинь. “... Через віру душа робиться від Слова Божого святою, праведною, істинною, мирною, вільною і сповненою усякого блага” [5, с. 81]. Отже, йдеться про свободу “внутрішньої”, духовної людини. Принцип автономії особистості експлікується протестантськими моральними теологами в контексті “етики відповідальності”, не тільки активного, а й морального ставлення людини до всього живого, що суттєво відрізняється від інтерпретацій цього принципу у ліберально-радикальній моделі світської біоетики.

Питання людської гідності виходить за межі раціонального сприйняття людиною світу, воно нерозривно пов’язано з такими екзистенціалами власне

людського буття як любов, віра, сумління, емпатія, свобода і відповідальність, цінності та смисли. Людська гідність починається часто з чуттєвого, емоційного ставлення до ближнього, здатності співчувати його стражданням, болю й проявляється у відповідних діях, вчинках, що спрямовані на полегшення стану останнього. Прикладом такого відношення є християнський образ “доброго самарянина” (Лк. 10, 30-37).

Митрополит Антоній Сурожський пов'язував істинну гідність з величчю людини, її значущістю як для ін. людей, так і для Бога, людською солідарністю. “Ця солідарність проявлялася вже в момент творення, коли Бог покликав всі речі до буття і коли людина була покликана... бути назавжди в якості співучасника у вічності Живого Бога” [6, с. 78]. Отже весь світ, всі речі, живі істоти, що створені Богом мають унікальну цінність і сакральність. Будь-які дії людини, які спрямовані на руйнацію творінь Отця Небесного є грішними і несумісними з її гідністю. Водночас саме людина як “співучасник” Творця несе відповідальність за збереження Природи, різних форм життя. Ідеї всезагального взаємозв'язку всього живого, особливої відповідальності людини в охороні довкілля займають чільне місце у підходах сучасних християнських богословів. Як зазначає папа Франциск в енцикліці “Laudato si” (2015), “Людина наділена розумом і любов'ю, її притягує повнота Христова, тому вона покликана привести всі творіння назад до їх Творця” [7, с. 83].

Отже, в контексті християнської духовної традиції принцип людської гідності охоплює весь внутрішній світ людини в його цілісності, єдності душевного і духовного, сакрального. Адже людина – це не тільки “мікрокосм”, а й “мікротеос” (М. Бердяєв).

Людська гідність – це не просто властивість внутрішнього “Я” людини, вона проявляється у відношеннях людини до Бога, до ближнього, до природи, до суспільства. Нагальною потребою сьогодення є перехід від суб'єктно-об'єктного до суб'єктно – суб'єктного ставлення людини не тільки до іншої людини (яка за І. Кантом є самоціллю, а не засобом), а й до інших живих істот, природи в цілому. Невипадково сьогодні йдеться про “особисте моральне право природи”, моральні права рослин і тварин. В зв'язку з цим, принцип людської гідності може бути визначений як один із провідних принципів глобальної біоетики.

Література:

1. Иоанн (Зизиулас) (митрополит) Что должна делать Православная Церковь перед лицом вызова третьего тысячелетия? / митрополит Иоанн (Зизиулас) // Камо грядеши. – 2002. – № 2 (18). – С. 16-21.
2. Биоэтика: словарь-справочник / ред. – сост. Т.В. Мишаткина: Минск: Проспектплюс, 2011. – 186 с.
3. Основы учения Русской Православной Церкви о достоинства, свободе и правах человека. Москва, 26 июня 2008 / Православие и проблемы биоэтики. – М.: ОО “Форма Т”, 2009. – 144 с.
4. Нравственное действие христианина (Ливио Мелина, Теодор Герр,

Игнасио Карраско де Паула, Альберто Бонанди, Карло Брешиани). Под общим руководством Л. Мелина. – М.: “Христианская Россия”, 2007. – 333 с.

5. Лютер Мартин. О свободе христианина // О свободе христианина. – Уфа: Издательство “ARC”, 2013. – С. 77-95.
6. Антоний, митрополит Суражский. Человек. – М.: Фонд “Духовное наследие митрополита Антония Суражского”, 2012. – 384 с.
7. Франциск, Папа Римский. *Laudato si*: Энциклика. – М.: Издательство Францисканцев, 2015. – 192 с.

Бучма О. В.,

Відділення релігієзнавства
Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України,
buchmaoleg@gmail.com

РЕЛИГІЯ ТА ПРАВО ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА СУСПІЛЬСТВА

Хоча світ і увійшов уже в третє тисячоліття, проте, можна констатувати, що на його початку (тисячоліття) невизначеними та неокресленими так і залишаються перспективи подальшого поступу людської спільноти та невіднайденими – відповіді на питання, що Історія і Час ставили перед людством, фундаментальними з яких є: хто така людина, в чому сенс її життя і смерті, чи може вона до кінця пізнати світ, досягнути трансцендентне, зрозуміти природу божественного, увійти у функціональне поле Абсолюту, що є критерієм істини, у чому смисл історії й куди вона прямує тощо. Вирішення цього кола проблем відбувалося шляхом спроб і помилок в контексті генези релігії і зокрема християнства під омофором якого постала сучасна євроатлантична цивілізація і яке в свою чергу зазнавало у своїй формі трансформаційних видозмін, модерностей зберігаючи, водночас свою первісно визначену змістовну константу – аксіологічно-антропологічну спрямованість буття та божественне (надприродне) походження душі.

Ми є свідками того, що на руїнах цінностей минулих століть виникає, народжується новий, сучасний світ, – світ модифікованої суспільної свідомості, що пропонує нові парадигми, думки, які характеризуються складністю, випадковістю, відсутністю стабільних основ, непередбачуваністю. Всередині цього процесу на передній план висувуються релігійна і правова її (суспільної свідомості) форми. Природність комунікації між ними можна пояснити відштовхуючись від природності й історичності зв'язку феноменів релігії та права. Людина і суспільство – трансчасові феномени, що перебувають у постійному русі від минулого до майбутнього. А теперішнє є всього лише, певною миттєвою фазою між тим, що відбулося і тим, що має відбутися. Тому, ймовірно існує якийсь механізм через який здійснюється зв'язок теперішнього з минулим (дія традиції), засобом якого успадковуються минулі символи, знання, цінності, вірування, правові норми.

Вірогідно, що за природою цей механізм ідеальний. А саме одним з дієвих його варіантів є релігія, яка, поєднуючи в собі світоглядні установки, життєві норми і містичне почуття, сполучає людину і суспільство з їх минулим, акумулює колективну пам'ять, закладає потенційні можливості майбутнього.

Композиція релігійної і правової свідомості знаходиться в існуванні, обмеженому параметрами одиничного, особистісного, кінцевого. Існування завжди індивідуальне, а його центром є людина як духовна субстанція, носій індивідуальної свідомості, що наділяє суще смислом буття. Індивідуальна свідомість ідеальна (вона носить знаково-символічний характер), суб'єктивна. Їй притаманні властивості замінити об'єкти зовнішнього світу знаками чи символами й створювати свої внутрішні підмоделі. У цьому аспекті проблема індивідуальної свідомості постає як проблема душі. Стрижнем світогляду кожної віруючої людини є впевненість в існуванні власної, своєї душі як вмістилища діяльницького потенціалу індивіда, суб'єктивного духу; духу, який забезпечує безперервний шлях трансформації ідеального в матеріальне і розпредмечення матеріального в ідеальне. Таким чином стверджується єдина і абсолютно неповторна людська особистість, яка й є поєднанням двох сутнісних начал – матеріального й ідеального. Завдяки мозку людина здатна спостерігати, осягати довкілля, проникати в мікро- і макросвіт, розуміти найскладніші причинно-наслідкові зв'язки, виокремлювати і самоусвідомлювати саму себе. Та недосяжними для людського мозку залишається нескінченність часу і простору: де виникало питання визначення просторово-часових параметрів там закінчувалась наука і "починалась" релігія. Проблема душі лежить за межами науки, і чим далі вона віддаляється від "раціо" тим скоріше вона наближується до "ірраціо". Сутнісним атрибутом будь-якої релігії є не тільки переконаність індивіда в тому, що він володіє чимось важливішим (порівняно з будь-якими матеріальними чинниками), – тим, що ми звикли називати душею, а й віра в ту чи іншу форму індивідуального життя після смерті, ідея безсмертя і потойбічного буття.

Хоча первинно людина – соціальна істота, все ж таки вона володіє й іншою природою, яку можна визначити як емоційність, відкритість, активність, цілісність. Їй притаманне намагання до розширення меж свого буття, виходу за рамки даності, що в різній мірі залежить від характеру буттійного середовища. Тому можна говорити про певну незакінченість, невичерпність особистості, яка потенційно перевершує актуальність життєвої ситуації. Людина – це безперервний вибір самої себе. Причому їй властиво не просто вільно вибирати із заданих життям альтернатив чи між заданими системами відліку, але й окреслювати шляхи визначення життєвих протиріч, відшукувати нові системи відліку. Така особистісна якість людини є джерелом створення нею нових відносин і цінностей, що безпосередньо стосується і релігійної сфери. Такі відносини і цінності, зокрема їх релігійний вияв можуть бути джерелом соціальної консолідації і творчості, але за певних умов можуть виявитись й інколи виявляються руйнівною, асоціальною й антигуманною силою. Основним гарантом проти такої демонічної трансформації є людська особистість як етична самоскеровуюча система, в силі якої все-таки робити вибір не на користь

руйнування власних структур; не виходити за межі розуму і моральності.

Нові релігійні емоційно-почуттєві стани дозволяють людині звільнитися від власних кризових станів, викликаних конфліктними ситуаціями у соціальному середовищі; допомагають вибудувати образ власного "Я", наповнити життя смислами, підвищити інтенсивність переживань, звільнитися від почуття пригніченості тощо; уможливають входження у сферу відносин, суб'єктами яких постають Бог і Людина, яка виокремила себе із зовнішнього світу, протиставила себе йому і створила свій внутрішній світ – "Я – Бог" – внутрішню детермінанту індивідуальної релігійної активності, вищу духовну реальність, яка виходить за межі раціонального. Людина набуває якісно нових почуттів, які характеризуються приналежністю до нового виміру. Надприродне локалізується в серці віруючого і керує людиною в усьому, що стосується мислення, почуття та діяльності. А віра, що притаманна внутрішній природі людини компенсує внутрішній розлад, породжений негативними зовнішніми цивілізаційними впливами. У цьому виявляються терапевтичні, лікувальні властивості релігії. Особа знаходить в релігії опору, специфічний спосіб самоствердження і самореалізації. Релігія набуває особистісного виміру й акумулюється людиною у вигляді її самобутнього емоційно-почуттєвого стану і потенціалу.

Людина в любові, що єднає її з Богом долає переживання страждань. В такий спосіб вона проганяє страх зі свого життя; ліквідує розрив між переживаннями і осмисленням реальності, вільно витворюючи нові смисли, мислечуттєві конструкції (уявлення, ідеї, цінності, орієнтації) де відображаються властивості ірраціонального ефекту. Відтак, людина долає відчуття своєї залежності від природних сил, суспільних інституцій, соціальних негараздів, фатуму. Її прилучення до емоційної тканини священного є своєрідною рефлексією на розірваність людського буття з виокремленням таких його іноді суперечливих компонентів, як індивідуальне, суб'єктивно - близьке та об'єктивно - чуже, що детермінують загрозу смерті, відчуття кінечності свого існування і намагання зберегти позитивний сенс буття, розірвати здавалося б нерозривне протиріччя життя і смерті, стерти між ними грань. Особистісне життя наповнюється новими смислами, набуває нових якостей. Але з іншого боку функціональна спроможність релігії виходить далеко за межі індивідуальної свідомості коли виявляється як стверджуючий дієвий чинник для суспільства.

Релігія як універсальна, динамічна система, що безпосередньо створює і репродукує ауру ціннісно-смиислового універсуму та право як найважливіший регулятор суспільних відносин і чинник, що обумовлює здоров'я суспільного організму, збереження його як цілого, як форми соціального буття людини можуть сприяти зміні структур у виробництві знання, та культивувати глобальну еволюцію економічного, соціального та особливо духовного життя, яке буде визначальним фактором цивілізаційного поступу у новому тисячолітті, що змусить переосмислити ставлення людини до природи та до самої себе, змінити концепцію людського ества.

Нині зміни в інформаційних та біологічних технологіях піднімають лаштунки над таємницею життя. Але позитивно впливаючи на цивілізаційний

розвиток вони спричинили кризові явища в спіріосфері. Тому в зв'язку з цим актуалізуються питання не лише екологічного ризику, але й етичного, духовного занепокоєння, що викликані новими експериментальними технологіями в керуванні масовою та індивідуальною свідомістю, здобутками генної інженерії тощо. Не тільки людське тіло, а й дух (душа) потрапили в сферу товарних відносин. Відбувається десаκραлізація людини. Це призводить до численних змін в уявленнях про неї. Вона розглядається як механічна складова в галузі проектування, виробництва і застосування новітніх технологій. Усе це вкрай негативно позначається на стані здоров'я людини та суспільства.

Відтак, найважливіші проблеми сучасного суспільства постають як духовні, етичні, а весь арсенал науково-технічних засобів не в змозі вирішити пов'язану з ними кризу. Перехід до нового типу відносин у системі "людина – світ" у XXI ст. спонукає до відмови від певних, усталених світоглядних стереотипів, що орієнтували на панування людини над природою і спричинює переосмислення таких вічних питань, як: що таке людина, яка її роль та призначення у світі, як вона повинна діяти, щоб не позбутися органічної і духовної єдності з природою, не втратити смислу свого власного існування та зберегти і укріпити власне та суспільне здоров'я, бо від цього залежить майбутнє (в тому числі, здоров'я) наступних поколінь і не лише цивілізаційний, а й космічно-планетарний поступ людства.

В такій ситуації, вирішенню окреслених проблем і подоланню кризових явищ у матеріальному та духовному вимірах сприятимуть релігія та право (зауважимо, що залежно від функціонування в певних умовах релігії (релігійної нетерпимості, заангажованості, деструкції тощо) і умовах дії права (тоталітарних, авторитарних, дії неправових законів, нехтування/ порушення прав людини тощо) може проявитися їх негативний, а то й згубний вплив на здоров'я людини і суспільства) які, охопивши всі сфери людського буття (окрему людину-особистість, сім'ю, економіку, політику, виховання тощо) стали б каталізатором створення глобальної системи саморегулювання зв'язків людини з навколишнім світом і детермінантами соціального, духовного, психологічного і фізичного здоров'я людини та суспільства.

Держко І. З.,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
owved2112@gmail.com

МЕТАФІЗИКА ЗДОРОВ'Я ТА ФЕНОМЕНОЛОГІЯ ЛЮДИНИ

Вірування, як форми містичного осягнення світу, реалізовувалися через комплекси ірраціональних уявлень та представлень. Серед них особливе місце займали тогочасні трактування захворювання та смерті. Різноманітні ритуальні механізми впливу на здоров'я та визначення тих чи

інших лікувальних засобів, ставали невід'ємною складовою тих чи інших первісних окультних уявлень та магічних дійств.

Монотеїзм, який досяг статусу тої чи іншої релігії, пропонує інший набір духовних засобів впливу на тілесну патологію та психічні розлади, що перечить засадничо дійствам окультизму та міфологізму. Бажання віднайти універсальні ліки, які впливають на всі можливі людські недуги, дорівнюють таким же жаданням здобути дешеву їжу та дармову енергію. Цей релікт окультизму та міфічного світобачення постійно відроджується в різних замаскованих формах новітніх вірувань. Апеляція до дива та надприродних ефектів зведена до мінімуму в монотеїзмі. Новітні псевдорелігії та секти закликають до екстатичного впливу на потойбічне, та поновлення ресурсу окультних дійств, давно засуджених християнством. Але такі духовні новації знаходять чималу кількість прихильників у формально християнізованих соціумах. Свідченням цього є реклама в мас-медіа чаклунів, віщунів, новітніх магів та шаманів, різноманітних гороскопів, як не дивно, подеколи коло текстів відверто християнського спрямування.

Прогрес раціональної науки обмежує надії на швидкоплинні розв'язання харчових проблем та енергетичних запитів, і застерігає від пошуку універсальних середників та ліків від будь-якої патології. Первісний окультизм, міфологія та сучасна релігія – це поєднання раціональних та ірраціональних засобів у розбудові образу світу, але у різних формах та різних пропорціях. Не тільки містичне, а й елементи раціонального формують чітку структуру моральних настанов, зрозумілу всім та адекватну у дотриманні. Вони характеризують релігію. Ірраціональні образи, надприродні істоти, химерні процеси, фантастичні дійства, мінімально присутні в релігійних сюжетах, проте максимально визначають окультне світобачення.

Водночас, містичне та раціональне об'єднує процедура надання ідеальним категоріям статусу об'єктивної реальності, яка імперативно діє на свідомість людини. Ідеальне в цілому спонукає людину до тієї чи іншої поведінки настільки ж вимогливо, як і невідхильне підпорядкування матеріальних процесів фізичним законам. Коли людина усвідомила, що ідеальні поняття, моральні принципи зокрема, є обов'язковими, як і фізичні, хімічні, біологічні закони, розпочався процес обґрунтування та трактування появи страждань та недугів, як об'єктивних, що мають свої закономірності, власні причини та наслідки. Як правило, до раціонального трактування причин захворювань було ще далеко. Тогочасна, ще не народжена етіологія, наповнена ірраціональним містичним змістом. Але об'єктивні вимоги діяти раціонально, змушували використовувати такі "кентаврчні" уявлення для трактування хворіб та використання цілого пакету лікувальних засобів та маніпуляцій. Відповідно, лікування теж набирало містично-магічного характеру. При цьому раціональне вирізняло певні ланки етіопатогенезу в цілому та спрямовувало думку до правильного діагностування і ефективного лікування. Цілітельство поступово та впевнено трансформувалося в об'єктивний процес.

З кута зору сучасної антропології, здатність до абстрагування та узагальнення з'явилась у людини тоді, коли вона постала перед проблемою

пояснити собі переміни у власному тілі, які несуть страждання та є ознакою певного захворювання. Вперше людина починає осмислювати себе, як зовнішній об'єкт з точки зору себе, як внутрішнього суб'єкта. Раніше людина перебувала у стані чуттєво-тілесної неподільності власного Я від зовнішнього світу і була безпосередньо залежна від зовнішньої реальності. Тепер людина народжує психічну здатність абстрагувати та узагальнювати, і, таким чином, звільняється від нероздільності себе пізнаючого суб'єкту від собою ж пізнаваного об'єкту. Зародження самосвідомості - це акт спрямування пізнавального процесу на самого себе, пошук у собі недоліків, вад, патологій та пояснення їх. Настільки ж важливим є і процес виправлення, як пошук ідеалу, відтворення здорових нормативних параметрів духу і тіла. Спалах самосвідомості з часом набуде такої потуги, що формуватиме внутрішню вольову силу жити, думати, працювати, будучи хронічно хворим чи фізично неповносправним.

Мислення, вплетене в щоденну знярядно-побутову діяльність, виокремлює здатність оперувати думками поза їх безпосереднім зв'язком з предметами та явищами, які осмислюються. Нове вміння стати за допомогою думки «поза» конкретним матеріальним світом, формує наш персональний абстрактно-суб'єктивний образ світу, як ідеальне утворення. Це яскраве нове вміння осмислювати світ думкою, перебуваючи поза ним, спостерігаючи його збоку, робить нас інтелектуально сильними та практично дієздатними. Абстрагування та оперування ідеальним дає нам змогу знаходити засоби впливу на світобудову глобально, а не тільки на обмежену зону проживання. Змінюючи світ, ми змінюємо і себе, та постаємо у власному соціумі індивідуально структурованими та соціально маніфестованими, неповторними особами.

Гранична персоніфікація нашого Я досягається тим, що в одній і тій самій точці спостереження і водночас утвердження людини, у Всесвіті не може перебувати дві особи, тільки одна. Навіть тоді, коли ми, не знайшовши ефективних об'єктивних засобів самореалізації, продовжуємо шукати спрощені конструкції самоутвердження, ми теж перебуваємо у стані «поза». Недарма, така ненаповнена змістом індивідуальність, піддається критиці та остракізму. Про таких претензійних, але нереалізованих людей кажуть – він став у позу, а, фактично не знайшов власних дієвих засобів творення свого образу світу.

Як бачимо, найперше, що привертає увагу первісної людини до власної самобутності, є складний процес хворіти, страждати по-своєму. Первісний окультизм пропонує великий ресурс містичних засобів, як персонального самоусвідомлення, так і індивідуального самоутвердження. Анімізм, фетишизм, тотемізм, магія та шаманізм дають переконливі ідеальні смислообрази, чуттєві переконання, емоційно-вольові настанови. Вони мають загальний, але обмежений характер впливу в певних розрізних спільнотах. Всезгального характеру ідеальних регулятивно-нормативних форм, на зразок понять, вони ще не досягли. Як, обов'язкові для всіх у конкретній соціальній групі, набувають характеру табуальних імперативів за умови санкціонування усіма членами громади. В інших мікросоціумах можуть

діяти інші табу. Але їх духовний інтелектуальний ресурс обмежений, і вони ще не родові аподиктивні всезагальності, і не є ще для всіх обов'язковими, як в часовому вимірі, так і в просторовому – різних географічних зонах.

Міфологія посилює загальність окультно-містичних тверджень, та в образах богів того чи іншого пантеону нагнітає їх імперативність. Міфічна картина світу, попри всі намагання подолати обмеженість первісного окультизму, теж не набуває статусу абсолютної всезагальності. І тільки зі становленням ідеї єдиного бога та закладанням фундаменту монотеїстичних релігій, ідеальні поняття та категорії набувають непорушного обов'язкового для всіх характеру. Вони настільки ж незалежні від національно-етнічного походження, так і класового економічного стану тих, хто увірував і є їх носієм. Власне монотеїзм – віра в одного бога – дає змогу людині усвідомити себе не як "іудея чи елліна", а як єдиного представника людського роду, створеного єдиним богом за власним образом.

У цей же час трактування хвороби та патологій набувають єдиного характеру для представників різних рас та етносів. Водночас, ефективні лікувальні засоби та знахідки перших хірургічних маніпуляцій, знайдені представниками різних спільнот з різними віруваннями, узагальнюються в єдине системне ціле та поповнюють скарбничку світової медицини на перспективу.

Становлення віри в єдиного бога - релігії цікаво трансформують визнання надприродного. Віра у надприродне – це вже не стільки страх перед спонтанними руйнівними явищами та процесами в навколишній природі, це й настільки ж болючий страх перед непрогнозованим перебігом різноманітних патологій. До надприродного відсилають цілий пакет всезагально зобов'язуючих настанов та приписів. Вони вимагають визнання, як об'єктивно існуючі. За їх невиконання людина карається як різноманітними хворобами, так і соціальним докором, остракізмом, а то й відвертим вигнанням за межі поселення та перетворенням особи в асоціального вигнанця.

Релігійна картина світу завжди подвійна. Паралельно із світом раціонально трактованого Всесвіту є і містично засвідчений надприродний бог. З часом потужними артефактами поезії, художнього слова, живопису, музики, скульптури та архітектури, ідеальна подвійна складова демістифікується. Раціональне трактування стає основою наукового пізнання. Але здатність творити нові поняття, як і художні образи, залежна від індивідуальної творчої фантазії, в основі якої ірраціональна інтуїція. Процес творення культури містичний, бо базується не стільки на логічних формулах, як на інтуїтивних осяяннях. Як би ми не раціоналізували, не впили в раціональні алгоритми світ культури, в ньому завжди залишиться те, що характеризує будь-яку релігію – стан залежності людини від нескінченного та непізнанного.

Попри часову обмеженість нашого біологічного віку та географічну прив'язаність до тієї чи іншої ландшафтної території, ми мислимо так, якби планували жити вічно, та діємо так, якби мали наміри освоїти всі білі плями на карті Всесвіту. Пафос трагічного оптимізму дає змогу нам вижити

за будь-яких обставин, дає сили подолати найскладніші недуги. І, навіть будучи хронічно хворими, з ураженими органами, покалічені, ми пізнаємо світ, як абсолютно повносправні.

Медицина, визрівши в соціальний інститут внутрішньої політики держави, зобов'язана не тільки лікувати тіло, органи, клітини, а й нагадувати та допомагати людині йти складним шляхом боговтілення та богоуподібнення. Це єдина дорога нашого спасіння, це шлях збереження нашої гідності, це вірність собі, як духовній істоті, до останнього земного подиху.

Інтегральна медицина людства реалізує себе через родову тотожність нашого Я самому собі, як особистості. Настільки ж ефективно поглинає специфіку лікувальної науки та практики різних культурно-цивілізаційних ідентичностей. Цивілізація Сходу тисячоліттями розвивається шляхом так званого мінімального втручання у Всесвіт. Стародавній Китай назвав цей шлях У-фей. Він дає максимум результату при максимумі обмеженого маніпулювання тілом природи та тілом людини.

Китайські медики розрізняють більше 400 видів пульсу та здатні діагностувати пульсографією найзамаскованіші патології. Успішні терапевти Заходу в середньому розрізняють 40 видів пульсу. Проте європейська хірургія – це різноманіття гострих втручань та рекомбінацій, пластика, нарощування тканин, протезування, пересадка органів та інші рукотворні дії. Такою є вся західна цивілізація, яка прагне максимальних втручань в природу заради максимальних результатів. Східні вірування, як і світогляд в цілому – це налаштування на спокій, як Гармонію, пошук свого місця у ній. Західний світогляд від античної епохи й дотепер – це гармонія через максимум динаміки, це спокій, як рух на місці.

Завданням медицини планетарного масштабу є системне поєднання здобутків Сходу та Заходу – як вірувань, так і культур, як науки, так і звичаєвого досвіду. Цивілізація майбутнього – це невпинний рух здоров'я, як принципу “мати” заради досягнення щастя, як принципу “бути”.

Ступак Ф. Я.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
sblagodi@gmail.com

ГУМАННІ ЗАСАДИ МИЛОСЕРДЯ І МЕДИЦИНИ В КИЇВСЬКІЙ РУСІ

За князювання Володимира Святославовича, а потім його сина Ярослава Мудрого Київська Русь підноситься до рівня передових держав тогочасної Європи. Князь Володимир “нача поимати у нарочитыя чади и даяти нача на учение книжное”, тобто, вдався до примусового навчання грамоті. Особливо енергійну діяльність у поширенні грамотності в Русі виявив син Володимира Ярослав Мудрий. Під час правління Ярослава Мудрого перекладали книги й медичного змісту. Найпоширенішими у Київській Русі були книги античних

авторів – Гіппократа, Аристотеля, Теофраста, Діоскорида, Галена. Серед тогочасних енциклопедичних видань, які містили чимало медико-гігієнічних відомостей, виділяється “Ізборник Святослава” (1073), перекладений у Болгарії з грецької мови на старослов’янську і переписаний для сина Ярослава Мудрого. У ньому містились окремі анатомо-фізіологічні відомості про організм людини, а також поради з лікування травами деяких захворювань. “Ізборник Святослава” справив суттєвий вплив на розвиток медичної освіти в Київській Русі, а “лікування” розглядалося як усталене поняття медичної діяльності.

Княжна Анна Всеволодівна (онука Ярослава Мудрого) відкрила в Києві при Андріївському (Янчиному) монастирі світську школу, в якій поряд з іншими предметами викладали деякі основи медицини. На думку істориків медицини, ця школа – один з перших відомих навчальних медичних закладів [3, с. 12].

Традиція надавати в монастирях медичну допомогу була привнесена і в Київську Русь. “Безмездное врачевание” було одним із завдань заснованого в 1051 р. Києво-Печерського монастиря (згодом Лавра), звідси беруть початок давні література, мистецтво, медицина та природничі науки. У Києво-Печерському монастирі влаштовувалися притулки для хворих і немічних. У 1070 р. настоятель монастиря відкриває лікарню.

Монастирі були носіями медичних знань. А Києво-Печерський монастир по праву можна вважати центром медицини Київської Русі. Засновника монастиря Антонія літописець називає “врач пречуден”. Давньокіївські лічці, напевно, читали твори класиків медицини, адже медичні книги недарма називали тоді в Русі “асклепиевы писания”. Деякі ченці піклувалися про хворих і лікували їх. Монахи прославилися не лише медичним мистецтвом, а й високими етичними принципами, скромністю, добродійністю. Найпопулярнішими, окрім Антонія, було ще кілька ченців – лічців. Особливо визначною постаттю був Агапіт. “Києво-Печерський патерик” так розповідає про нього: “И слышано бысть о нем в граде, яко некто в манастири лечец, мнози болящии приходяду к нему и здрави бываху” [1, с. 129]. Сердечне, щире ставлення Агапіта до хворих, скромність, безкорисливість зажили йому слави й поваги народу. Коли Агапіт дізнавався про хворобу у когось, “...он оставлял свою келію, приходил к больному брату и служил ему... выносил на своих руках, давал ему вкушать от своей яди, как врачевное зелие, и больной выздоравливал его молитвою... И прозван он был врачом потому, что Господь дал ему дар исцеления” [5, с. 4]. “Києво-Печерський патерик” описує вдалі випадки лікування Агапітом. Відомо такий факт. Захворів чернігівський князь Володимир Всеволодович Мономах і попросив печерського ігумена прислати в Чернігів Агапіта. На що Агапіт відповів, що лікує тільки в монастирі. Дізнавшись про ознаки хвороби, Агапіт вислав князю зілля, бо знав “каким зелием лечится какой недуг”. Ліки були доставлені в Чернігів через посланця князя. Володимир Мономах одужав і привіз у монастир подарунк Агапіту, проте той відмовився, навіть не вийшов, і подарунки були передані ігумену. Невдовзі князь прислав свого боярина “...с многи дары”. Агапіт подарунків не прийняв і відповів, що лікує безкоштовно. Боярин попросив знаменитого цілителя: “...се приими и дай же нищим” [1, с. 130]. Дари були передані ігумену на потреби монастиря.

У взаємовідносинах Агапіта з лікарем-вірменином мало місце

суперництво, яке спалахнуло через заздрість вірменина після безуспішного лікування ним князя Володимира Мономаха. Була наявність спроба отруїти Агапіта, але вона виявилася невдалою.

На домагання лікаря-вірменина Агапіт показав йому ліки, які використовував. Вірменин, оглянувши їх, сказав; що “несть се от наших зелий, но мню яко се от Александрии приносят”. Й дійсно, літопис під 1060 роком повідомляє, що “лекарские зелия идут в Киев из Александрии” [2, с. 18].

Це свідчить, що для тогочасного Києва, як медичного центру, характерним було поєднання здобутків вітчизняної та зарубіжної медицини.

Коли ж захворів сам Агапіт і не в змозі був піднятися з ліжка, то прийшов до нього Вірменин і між ними відбулася суперечка про мистецтво і мету лікування. Взяв Вірменин руку Агапіта і передрік йому смерть на третій день. заявивши, що коли його слово не збудеться, то він пострижеться в монахи. (Що потім і зробив).

Із цього видно, що головне ж значення у лікуванні має уміння надати конкретну допомогу хворому. Ця думка “Патерика” передана Агапітом, який звернувся з докором до Вірменина, що нічого не міг зробити, лише обмежившись передріканням смерті йому на підставі дослідження пульсу: “Се ли есть твоего врачевания разум? Смерть ми поведаеши, а помощи ми не можеши!”.

Проте Агапіт прожив ще три місяці і помер у 1095 р. Поховано його в Близьких печерах Києво-Печерського монастиря. Там і сьогодні зберігаються добре муміфіковані останки одного з перших київських лікарів.

На скрижалях вітчизняної історії значаться імена сучасників Агапіта, його учнів і послідовників, таких як Алімпій, Даміан, Григорій, Пимен.

Києво-Печерський монастир в історії вітчизняної медицини відіграв велику роль, “для тодішнього суспільства був у своєму роді першим університетом в найкращому розумінні, живим світилом знання й науки не для самих тільки вчених, а й для всіх невчених і неосвічених, себто всього суспільства – живою душею просвіти суспільної” (Іван Забелін, 1876).

Проте лікування у Київській Русі не замикалося монастирськими стінами. Паралельно з храмовою медициною існувала й світська. Центрами її були великі міста, передусім Київ. При князівському дворі були лікарі, носії придворної або князівської медицини. Першим лікарем, ім'я якого дійшло до нашого часу, був лікар київського князя Володимира Іоан (Іван) Смеря. За князювання Ярослава Мудрого був лікар, ім'я якого невідоме, але за словами літописця, “бывший зело хитер бе врачеванию яко таков не бе преже всего”. Врешті, до наших днів дійшло ім'я ще одного лікаря – Петра Сиріянина, який “живяше в Киеве, врача многы”. Князівські лікарі обслуговували князя, його сім'ю і найближчих князю дружинників.

Серед лічців, тобто лікарів-професіоналів, були й іноземці (греки, вірмени та ін.). Водночас велике поширення мала народна медицина. Цілителі з народу (знахарі, костоправи, травники, зубоволоки) були носіями цінного медичного досвіду, що передавався з покоління в покоління, і користувалися довір'ям населення.

Перших київських лічців слід вважати професіоналами, а не знахарями.

Адже важко припустити, щоб князь та його близькі довірили б себе знахарю, а останній узявся б за оперативне лікування князівського сина, як це було, за літописом, у 1076 р., хоча що правда, й невдале. З іншого боку, й серед монастирських лічців були такі, яких можна зарахувати швидше до лічців-професіоналів, ніж до знахарів. Такої ж думки дотримується академік П. Толочко, вказуючи, що в “Печерському патерику” розповідається про двох київських “лічців”-професіоналів кінця XI-XII століть – Агапіта і Вірменина, які користувалися великою популярністю серед населення Києва і, певною мірою, конкурували один з одним [4, с. 320].

На підвалинах добродійності та медичних знань Київської Русі відбувався подальший розвиток та формування медичної галузі знань.

Література:

1. Абрамович Д. І. Києво-Печерський патерик. – К., 1930.
2. Греки и Русь. – СПб., 1898.
3. Грибанов Э. Д. История развития медицинского образования. – М., 1974.
4. Толочко П. П. Київська Русь. – К., 1996.
5. Фоменко К. Преподобный отец наш Агапит, безмездный врач. – К., 1910.

Терешкевич Г. Т. (с. Діогена), Джура О. Р.,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
bioethics.ua@gmail.com,
kaf_histology@meduniv.lviv.ua

ПРИКЛАДИ ЛІКАРІВ – ГІДНІ НАСЛІДУВАННЯ

Лікар існує з Господньої установи і є знаком Його милосердя (Сирах 38, 1–3, 6–7) [1]. Для лікаря важливими є не тільки професійні уміння, а й віра та взаємовідносини з Творцем, бо у Ньому він знаходить сили у служінні людям. “Та й лікарям слід так само молитись до Господа, щоб Він полегшив страждання хворого та врятував життя” (Сирах 38, 14) [1].

Вибір орієнтирів завжди є чи не найважливішим у житті кожного. Торуючи щоденну професійну дорогу, важливо мати приклади для наслідування. Покликання лікаря за усіх часів було у великій пошані серед людей. Сучасні соціологічні опитування, зокрема в Україні, свідчать, що довіра до лікарів похитнулася.

Незрівняним прикладом реалізації глибинного сенсу покликання лікаря є Христос, бо Він так полюбив світ, що прийшов віддати Своє життя як викуп за багатьох. Лише керуючись любов'ю, ми зможемо відчувати болі

і страждання інших як свої. І тільки тоді в особі хворого можемо побачити Господа, який сказав: “Що ви зробили одному з братів Моїх найменших, те ви Мені зробили” (Мт. 25, 40) [1], а також “Будьте милосердні, як Отець ваш милосердний” (Лк. 6, 36) [1].

Кожний лікар, починаючи свій професійний шлях, виголошує клятву, яка пов'язана з ім'ям Гіппократа, давньогрецького лікаря, який увійшов в історію як батько медицини. У цій клятві вперше були сформульовані етичні засади лікаря. Гіппократа ще античні історики називали “зіркою і світлом лікарського мистецтва”. Він зібрав усі відомі на той час медичні спостереження, систематизував їх і дав їм філософське обґрунтування. Гіппократ висловлювався: “Чисто і непорочно буду я проводити своє життя”, “Могутній дух рятує розслаблене тіло”, “Не нашкодь!”, “Деякі хворі, незважаючи на свідомість приречених, одужують тільки тому, що впевнені в майстерності лікаря” тощо.

За визнання істини багато разів ув'язнювався та відбував адміністративні заслання. Святитель Лука (Войно-Ясенецький) не схибив з істинного шляху і проніс вогонь віри крізь усі земні випробування в роки безвір'я.

Він написав книгу з дуже глибоким змістом “Дух, Душа і Тіло” [2, с. 40], в якій зазначив: “Між духом, душею і тілом існує постійний зв'язок і взаємодія. Все те, що відбувається в душі людини протягом її життя, має значення й необхідне тільки тому, що все життя нашого тіла й душі, всі думки, почуття, вольові акти найтіснішим чином пов'язані з життям духу”. В цій праці Войно-Ясенецький подає глибоке обґрунтування батьківського підходу до хворого. Для нього не було “медичного випадку”, а була жива страждаюча людина, фізичне одужання якої він пов'язував із зверненням до Бога.

Архієпископ Лука зазначає: “Євангеліє включає в себе найбільш піднесене вчення про людину і гідність її особистості та містить виключно високу мораль. Євангеліє є звісткою справжнього, найвищого гуманізму “...”. Найвищим проявом моральності, згідно з вченням Христа, є готовність врятувати людину, бо “немає більшої любові від тієї, як хто життя своє за ближніх віддає” (Ів. 15, 13) [1]. Це справжні слова Христа, які є основою християнської моралі і християнських відносин між людьми”.

Архієпископ Лука зауважував: “Не пробуйте розділяти образ хірурга і єпископа. Образ, розділений надвоє, неминуче виявиться помилковим [3, с. 15]. Його справи за своїм значенням вийшли за межі свого часу, захопили життя багатьох поколінь, стали заповітом та ідеалом для наслідування.

У всесвітньо відомому художньому фільмі Джакомо Кампіотті “Джузеппе Москаті. Любов, яка зцілює” (2007 р.) на основі реальних подій, беззаперечним ідеалом постає лікар Джузеппе Москаті, котрого у 1987 р. Папа Іван-Павло II визнав святим. Постать Джузеппе Москаті вражає. Блискучий розум, сила духу, цілеспрямованість, гідна подиву жертвовність та вражаюча любов до кожної людини як особистості, віддана дружба, послідовність у переконаннях та вчинках, – всі ці якості гармонійно поєднував у собі Москаті, уособлюючи незмінну відданість Богові.

Джузеппе Москаті, італійський лікар, науковий співробітник, професор університету, наголошував: “Пам'ятайте, що, займаючись медициною, ви взяли на себе обов'язок постійно вчитися, відноситись з любов'ю і співчуттям

до відкинутих, з вірою і ентузіазмом, не слухаючи похвали, критики чи заздрості, бути відповідальними перед Богом” [4, с. 33]. Завжди виважений, спокійний та милосердний до нужденних. Всупереч суспільним обставинам, які відкрито заперечували універсальні, вічні і незмінні цінності та етичні засади, Джузеппе Москаті, реалізуючи їх, не втративши своєї автентичності, мав незаперечну повагу серед людей із різних суспільних верств. Він стверджував: “Не наука, а милосердя перетворило світ”. “Життя – це мить. Тріумфи, почесні, багатство і наука – перехідні. Всі спокуси життя відходять. Залишається лише вічною любов – причина всякої доброї справи. Бо любов – це Бог”. “Люби істину, будь собою без удавання, страхів та умов. Якщо істина накликає на тебе переслідування, прийми їх; і якщо вона коштує тобі мук, терпи їх. І якщо заради істини тобі доведеться принести в жертву самого себе і своє життя, принеси цю жертву мужньо”. “Озбройтесь твердістю духа. У кожного з нас своє місце в битві. Господь дав нам все, і Він питає, як ми розпорядились Його дарами”. “Не забувайте, що перед вами не тільки тіла, а й душі безсмертні, божественні, так що любіть їх, як самих себе. Працюйте з вірою і ентузіазмом, глухі до похвали і осуду”. Аналізуючи життя святого, бачимо безцінні якості чужого християнина та зразкового лікаря. Москаті був активним дослідником (його роботи значно розширили знання про цукровий діабет та сприяли відкриттю інсуліну), членом Королівської медико-хірургічної академії, невтомно приймав пацієнтів не лише в шпиталі, а й у власному домі, навчав студентів, та, на запитання колег про те, як він все встигає, відповідав: “Людина, котра починає день із Божественної Літургії та Євхаристії, має невичерпне джерело сил та натхнення”. Особливої уваги вартує його трактування хвороби, яку розглядав у контексті людини в її інтегральності: “Допомоги потребує не лише немічне тіло, а й слабка душа, що просить порятунку”.

Відтак, потребуючі отримували повноцінне лікування, що часто зцілювало не лише фізично, а й змінювало все життя людини. Святий Джузеппе Москаті чітко демонструє нам аксіому: дорога до Всевишнього не пролягає окремо від реальності. Щобільше, вона її перевищує. Лише занурившись у глибину людських страждань, ми зможемо піднятися до Бога. Джузеппе Москаті ніколи не ухилився від жертвовної допомоги найбіднішим із бідних і вибрав ту дорогу, яку хотів. Він міг би мати все, та отримав ніщо. Проте в тому “ніщо” він знайшов ВСЕ.

Яскравим прикладом жертвовності та вірності істині про фундаментальну цінність життя кожної ненародженої дитини є італійський педіатр і хірург Джанна Беретта Молла. Вона жила в епоху зміни морально-суспільних орієнтирів, коли християнські цінності із повсякденного життя витіснялися моральним лібералізмом. Джанна Беретта Молла розуміла, що протистояння християнській моралі призвело б до саморуїнації особистості. Її четверта вагітність проходить з ускладненнями: виявлено фіброму матки. Дж. Б. Молла відкидає варіанти операцій, які б принесли смерть дитині, вибравши варіант з ризиком для власного життя: “Я готова на все, тільки б врятувати моє маля” [5, с. 1-44]. За тиждень після пологів помирає. Вона прийняла героїчне рішення зберегти життя своєї ненародженої дитини ціною власного. 2004 року Іван Павло II канонізує Дж. Б. Моллу, попередньо визнавши, як покровительку матерів.

Література:

1. Святе Письмо Старого та Нового Заповіту (повний переклад, здійснений за єврейськими, арамейськими та грецькими текстами) / о. І. Хоменко. – Львів: Місіонер, 2008. – 1460 с.
2. Святитель Лука (Войно-Ясенецький) Дух, душа и тело: избранные поучения. 2-е изд. – Москва: Даръ, 2006. – 318 с.
3. Войно-Ясенецький, В. Ф. Наука и религия. – Москва: ОБРАЗ, 2007. – 191 с.
4. Jelardi A. Giuseppe Moscati e la scuola medica sannita del Novecento. Benevento: Edizioni Realtà Sannita, 2004. – 303 p.
5. Наталя Назар. Свята Жанна Беретта Молла. Таємниця покликання. Нескорена вірність –. Львів: Добра книжка, 2011. – 44 с.

Утюж І. Г.,
Запорізький державний медичний університет,
tyyh13@ukr.net

ФІЛОСОФІЯ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ СМИСЛИ А. ЛОУЕНА

Сучасна філософія поступово відходить від аналізу законів буття, переходячи в дискусію тілесності, аналізуючи хвороби. Стикаючись із сотнями медичних історій взаємовідношень лікарів та пацієнтів, відношення лікарів до своєї справи, ми звернули увагу на те, що чимала значимість приділяється фізичному аспекту хвороби людини, полегшенню тілесних страждань, купіюванню симптомів захворювання, і дуже мало саме душевному стану людини, її внутрішнім переживанням, хвилюванням і конфліктам, особливо. Але для лікаря будь-якої спеціальності, на нашу думку, вкрай необхідно звертати увагу саме на душевний стан своїх пацієнтів, приділяти увагу спілкуванню із ними.

Такі деонтологічні основи в роботі лікаря цікаво представлені в роботі А. Лоуена “Психологія тіла”. Саме цій роботі автор приділяє багато уваги аналізу психосоматичних станів, внутрішніх проблем людини, вправам для подолання внутрішніх психологічних проблем, які так часто є прихованими причинами різних хвороб.

А. Лоуен, американський психіатр та психотерапевт, створив напрямок біоенергетики. Взявши від Вільгельма Райха основні поняття про енергетичну основу психофізичних процесів, він розвинув власну концепцію психотерапії та заснував в 50-х роках Інститут Біоенергетичного Аналізу в Нью-Йорку, що стало передумовою створення в наступні 30 років декількох десятків схожих установ у багатьох країнах.

Біоенергетика розглядає функціонування психіки людини в категоріях тіла та енергії, вважаючи джерелом невротів, депресій, пригнічення почуттів,

що проявляється у вигляді хронічних м'язових напружень, що блокують вільний потік енергії в організмі. В ранньому дитинстві проявляються, а потім закріплюються специфічні навички уникнення болю, розпачу, страху та засоби отримання безпеки та любові оточуючих. Вони призводять до розвитку структури характеру людини, що складається з часто викривленого образу світу та власної особистості, ригідних схем поведінки та відчуттів, а також обмежує життєвість організму патернів "самовладання", що називається також "панцирем характеру". Таким чином фізичний вигляд людини символічно відображає її психіку.

Як бачимо, А. Лоуен у своїй роботі, акцентує увагу на тих речах, від яких наша медицина дедалі більше відходить, акцентуючи увагу лише на наборі конкретних симптомів для кожної конкретної хвороби, певних лабораторних та інструментальних методів діагностики, звичайних стандартних схем лікування. Але проблема діагностики та лікування хвороб лежить значно глибше та криється в глибинах людської психіки.

А. Лоуен наголошує на тому, що хвороби організму можна зрозуміти тільки шляхом цілісного підходу до людини.

Автор визначає чіткі смислові константи правила біоенергетики, воно полягає в тому, що людина втрачає контакт із кожною частиною тіла, де присутнє хронічне м'язове напруження. Чим більш жорстоким стає тіло, тим менше стає в ньому відчуттів, і тим більше воно стає подібним до машини. Мозок такої людини стає більш активним, і людина починає засновувати "самовідчуття" виключно на своїх розумових процесах. Тіло стає апаратом для перенесення голови та створення нею думок. У такій людині мало життя та духовності.

Завдяки біоенергетиці ми маємо змогу читати "язик тіла", бачити внутрішні конфлікти пацієнта, що виявляються в хронічному м'язовому напруженні тіла. Люди за допомогою психотерапевта вчаться відчувати це напруження, розслабляти власне тіло та повертати йому природну грацію, яка ще є притаманною маленьким дітям, життя яких ще не підпорядковано стереотипам, внутрішнім конфліктам, страхам.

Хронічне м'язове напруження є ні чим іншим, як пригніченим відчуттям розпачу, паніки, злості, приниження. Його не можна подолати, якщо не звільнитися від цих відчуттів. Ось саме тому такій людині й необхідний терапевт, який сам пройшов через це відчуття та знає, як знайти з нього вихід [1, с. 95-96]. І саме тому, на нашу думку, емоційний стан пацієнта, його усвідомлення власного стану та переживань і є ключем до подолання багатьох хвороб.

Багато людей скептично ставляться до понять і значної ролі психосоматики у виникненні різних захворювань. Але ж чому тоді позитивний емоційний стан так часто допомагає одужувати від хвороби набагато швидше, аніж коли пацієнт знаходиться в пригніченому стані, загнаний власними страхами та переживаннями.

Звертаючись до поняття сенсу людського життя не можна не згадати значення, яке відіграє релігія в житті багатьох людей. На думку А. Лоуена, релігія для людини психотерапевтичний інструментарій самолікування, який

дозволяє наблизитись до гармонії з самим собою і людьми, до природи, до духовного росту і самозбереження. Нажаль, відмічає автор, така смислова парадигма не властива людині західного світу, на відміну від східної культури і цивілізації. “На Сході люди не тільки зберігають анімістичні уявлення, але й більше вірять в оздоровлюючу міцність тіла. Ця віра не відкидає, звісно, допомоги, яку, наприклад, може надати антибіотик у боротьбі з гострою інфекцією. Тим не менш, твердження, що віра творить дива, правдиво. В дуже багатьох документально підтверджених випадках віра змінила прогноз смерті, та факт одужання виглядав як чудо. Ці чудеса однак не є результатом діяльності таємних зовнішніх сил, що входять у тіло для того, щобвилікувати хворобу. Таке розуміння надає в основному сучасна медицина, звертаючись за допомогою ліків та інструментів. Віра діє зсередини, хоча може бути замінена досвідом любові” [1, с.100].

Для А. Лоуена “духовність” тісно пов’язана з енергією та Любов’ю до бога і тут психотерапевт ототожнює поняття духовності з деяким похваленням тілесності. Бог не дає людині відчутти втомленість від життя. Таким чином, в центрі уваги А. Лоуена розташовується проблема цілісності людини.

Литература:

1. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела / Пер, с англ. С. Коледа. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000 – 256 с.
2. Лоуэн А. Сборник биоэнергетических опытов / А. Лоуэн, Л. Лоуэн; Пер. с англ. Е.В. Поле. – М: ООО “Издательство АСТ”, 2004. – 188 с.

Алексєнко А. П.,

Харківський національний медичний університет,
apalexeeenko46@gmail.com

БУТИ ЛЮДИНОЮ – ГОЛОВНЕ ЖИТТЄВЕ КРЕДО В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО

XX століття науковці нерідко оцінюють як “криваве”. Це була епоха масового духовного падіння людей. Але в той же час в своїй духовній сутності вона відкрилась як епоха, багата на героїчні зусилля (мучеництво, сповідання, велике подвижництво)...

Святитель Лука (В. Ф. Войно-Ясенецький) був людиною, яка зберігала світло істини й вогонь життя християнського. Він серед тисячі інших не звернув з істинного шляху і ніс свічку віри через усі земні випробування. І в цій епосі життя архієпископа Луки (В.Ф. Войно-Ясенецького) було занадто жорстоким і трагічним, бо він належить до когорти тих людей, які своїм життям демонстрували велику міру відповідальності за вибір життєвого шляху й того

виду діяльності, яким він займався, і що поєднував медичну й релігійну практику. Життєвий шлях В. Ф. Войно-Ясенецького – це шлях мучеництва, оскільки він став очільником церкви у найскладніші для неї часи, коли священнослужителі перебували під постійною загрозою арешту й навіть були готові прийняти мученицьку смерть за віру. В одному зі своїх листів він так охарактеризував цей переломний вибір: “Я полюбив страждання ... що так дивовижно очищує душу”, власне, ці слова пролягли червоною ниткою крізь усе життя архієпископа Луки [1]. Він бачив недосконалість людини, а отже, страждання пов'язував з долею й волею цієї недосконалої людини. Власні страждання вказували на велику міру відповідальності, що він прийняв на себе у цей нелегкий час. Утім, деякі моменти долі втаємничені до сьогодні та мають глибоко трагічні відтінки.

В. Ф. Войно-Ясенецький поставив перед собою високу шляхетну мету – допомагати людині, що страждає – коли йому було лише 18 років. Це стало його внутрішнім кредо, що було освячене глибокою вірою в Бога. У 1921 р. В. Ф. Войно-Ясенецький приймає важливе рішення у своєму житті – радянський професор і викладач стає священником (не полишаючи при цьому лікарської практики). Продовжуючи оперувати хворих і читаючи лекції студентам, постригається у монахи з ім'ям святого апостола та євангеліста Луки. Від Святійшого Патріарха Тихона він отримав наказ – не заривати в землю свій талант лікаря, не припиняти медичну діяльність.

Світогляду В. Ф. Войно-Ясенецького був притаманний синкретизм: його філософія, релігія й медицина були підпорядковані одному онтоантропологічному виміру: саме людина була об'єднуючою. В. Ф. Войно-Ясенецький був компетентнісною людиною не тільки в професійній діяльності, але і в плані світогляду, основи якого базувалися на принципах, закладених у християнстві. Його слова, звернені до нас, мають великий сенс: “Запам'ятайте ж це: ніколи не забувайте, що недостатньо бути тільки простими працюючими, розсудливими людьми, але необхідно пильнувати своє серце й душу, зберігати їх чистоту й головною ціллю життя свого мати дотримання святіших заповітів Господа нашого Ісуса Христа”.

У своєму довгому житті В. Ф. Войно-Ясенецькому довелося перетерпіти арешти, в'язниці, катування, але до кінця, він жив і працював серед людей, що відступили від Бога, він не зняв мантию священнослужителя, а потім і архієпископа. Як у цій людині могло співіснувати несумісне? Він є прикладом того, як професіоналізм лікаря сполучається з небувалими людськими й духовними якостями. До кінця свого життя він зберіг живу, чуйну душу, що так палко любила людей.

Діяльність В. Ф. Войно-Ясенецького вказує на те, що він був людиною “сродної праці”. Праця ніколи над ним не тяжіла, вона приносила йому не тільки задоволення, але й була суттєво значимою. Визначившись зі своєю подальшою долею, В. Ф. Войно-Ясенецький прагнув бути все життя мужицьким лікарем, допомагати бідним людям. Такий вибір був зроблений свідомо, не зважаючи на те, що йому пророкували велике майбутнє вченого-медика. Але постійна практична діяльність дозволила йому одночасно досягти наукових і духовних висот. Він поставив перед собою високу благородну ціль – служити людям, коли йому ледве виповнилось вісімнадцять років, і повністю реалізував

себе в досягненні цієї мети. Займаючись не тільки практичною, але й науковою роботою, владика Лука завжди ставив життєві завдання, він керувався бажанням полегшити страждання хворих і працю лікарів. Його хвилювала проблема знеболювання, адже, на його думку, недосконалий загальний наркоз був «набагато небезпечнішим самої операції». Саме тому священник убачав за необхідне розробку такого досконалого методу місцевого знебоління, як регіональна анестезія, що мала велику практичну значимість, особливо для земських лікарів. Хірургія мала для владики Луки велике значення, оскільки завдяки їй він міг служити бідним і стражденим людям.

Саме у 1908-1909 рр. з'являються перші наукові роботи В. Ф. Войно-Ясенецького, присвячені питанням знебоління. За перші дванадцять років своєї хірургічної діяльності майбутній владика Лука надрукував дев'ятнадцять з сорока двох своїх наукових праць. Це є яскравим прикладом і свідоцтвом того, що В. Ф. Войно-Ясенецький керувався в своїй діяльності саме практичними потребами своїх пацієнтів, бажанням надати їм допомогу, звести до мінімуму їхні страждання і болі. Така позиція дозволяла стверджувати, що виконання свого лікарського обов'язку стояло на першому місці й саме цьому була підпорядкована вся його діяльність. В. Ф. Войно-Ясенецький ніколи не намагався отримати високі нагороди за свою діяльність, а вона була занадто різноманітна, але в її основі завжди було правило – надати допомогу стражденній людині.

Владикою Лукою були зроблені значні відкриття, його операції, лекції, доповіді на конференціях високо цінували лікарі, доценти й професори. Це був тяжкий період роботи в Красноярьську, де він не тільки очолював евакогоспіталь, але й постійно оперував, забираючи до себе хворих і поранених з найбільш тяжкими ураженнями. Інспектори, які приїздили до госпіталю, зазначали, що в жодному закладі, які їм доводилось інспектувати, вони не бачили таких результатів лікування інфікованих поранень суглобів, як у владики Луки – Войно-Ясенецького. Здавалося б, у тому конвеєрі постійних операцій, що виснажували хірурга, не залишалось місця для людського спілкування з хворим, яке так завжди потрібне людині, яка з вірою і надією віддає себе в руки лікаря. Але владика Лука завжди давав уроки “людської хірургії” для своїх учнів і помічників. З кожним пораненим він особисто спілкувався, пам'ятав кожного в обличчя, знав його прізвище, тримав у пам'яті всі подробиці операції та післяопераційного періоду. Широко відомими стали знамениті слова владики Луки: “Для хірурга не повинно бути “випадку”, а тільки жива стражденна людина”. Багато лікарів розповідали, що В. Ф. Войно-Ясенецький з великою любов'ю і глибокою увагою ставився до кожної хворої людини, що його ставлення до хворого “було ідеальним”. Він не міг терпіти байдужості до медичного обов'язку.

Немає жодного органу в людському тілі, якого не торкався б цілющий скальпель Войно-Ясенецького. Він був окулістом, ларингологом, гінекологом і урологом, стоматологом і нейрохірургом, ортопедом і онкологом, і в будь-якій галузі медицини досяг хірургічної досконалості. На жаль, сьогодні далеко не всі вузькі спеціалісти, працюючи у незрівнянно кращих умовах, виконують у своїй області ті оперативні втручання, які міг виконати цей земський лікар.

Але ще більшою мірою архієпископ Лука піклувався про духовне здоров'я людини. Його релігійний напрям визначився у заняттях живописом, коли він спостерігав за людьми у різних місцях: на вулицях, у трамваях, на площах і ринках. "Це повсякденне спілкування з паломниками і молитовними людьми протягом 350 днів було колосальною школою духовного досвіду, оскільки, відтворюючи одухотворені молитвою обличчя у своїх ескізах, Валентин мимоволі стикався з духом і душею цих людей, намагався проникнути в їх долю, характери, зрозуміти їх негаразди й проблеми. Саме Господь Бог водив пензлем і олівцем Валентина, коли він вимальовував деталі фігур, що схилилися у земному поклоні, або штрихи та відтінки виразу облич, звернених до Лику Спасителя. Саме тоді до нього вперше прийшла думка, що це його паства. Думка несподівана та незвична, що призвела до глибокого усвідомлення своєї долі як служіння людям" [2, с. 17].

Спогади єпископа Луки дають виразну картину його життя в засланні: знуцання, холод, голодування були його постійними супутниками. В одному з листів тих часів В. Ф. Войно-Ясенецький писав, що він полюбив страждання, які так дивно очищують душу. Він відстоював ідею, що була керівною в його вчинках і визначила систему стосунків із суспільством. Він згоден був існувати в цьому суспільстві тільки за однієї умови: якщо йому збережуть право на віру. Світ без віри, без суворого морального порядку був для нього просто неможливим. Архієпископ Лука з честю і гідністю ніс свій хрест. Моральні та етичні принципи цієї людини були достатньо зрозумілими й відкритими. Для нього існувало моральне правило: головне в житті – завжди робити людям добро. Якщо не в змозі робити для людей добро велике, спробуй зробити хоча б мале.

Висока моральність православного священника завжди була прикладом великої відповідальності не тільки перед собою, але й перед Богом. Не один раз його колеги помічали, що у справах, які вимагали морального рішення, Валентин Феліксевич поводив себе так, ніби біля нього ніколи нікого не було. Він завжди стояв перед своєю совістю один. І суд, яким він засуджував себе, був суворішим за будь-який трибунал.

Продовжуючи працювати у медичній і духовній сфері, В. Ф. Войно-Ясенецький, як завжди, хвилювався зовсім не про себе. Він сумував від всього, що відбувалося навкруги, і поділяв цю скорботу у листах до свого сина, пишучи, що ніколи ще вплив середовища не був таким страшним, як тепер. Ніколи ще слабкі юні душі не піддавалися такій спокусі. Він всією душею і серцем переживав і страждав від державницької політики, яка, з одного боку, проголошувала рівність і свободу, а з іншого – знищувала людину як особистість, підводила її під свої стандарти, що були так далекі від істинних ідей гуманізму. Усе це свавілля, подвійні стандарти, репресивні дії, приниження гідності людини випробував святий Лука протягом свого довгого шляху. Незважаючи на це, він завжди проявляв свою незалежність, відмовлявся підкоритися, зігнути перед новим порядком. Його високий дух і прагнення служити людям і Богу, виділяли його серед інших, робили його незрозумілим в умовах тоталітарного репресивного режиму. Але він пройшов свою найскладнішу дорогу з великою християнською гідністю й смиренністю.

Література:

1. Святитель Лука. Архієпископ Сімферопольський і Кримський (професор Войно-Ясенецький). Я полюбив страждання... Акафіст Свт. Луці Кримському [текст]. – Глибока: “Благодатний Вогонь”, 2013. – 188 с.
2. Войно-Ясенецький В. Ф. (Святитель Лука). Наука и религия. – 2-е изд., стер. – Симферополь: ОАО “Симферопольская городская типография” (СГТ), 2009. – 160 с.

**Мойсєєнко В. О., Канюра О. А.,
Шостка І. П., Тарченко Н. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
moysyenko_vo@ukr.net**

КИЯНИН О. ПИМЕН – ТАЛАНОВИТИЙ ЦЕРКОВНИЙ КОМПОЗИТОР, ІКОНОПИСЕЦЬ, БУДІВЕЛЬНИК ПРАВОСЛАВНИХ ХРАМІВ

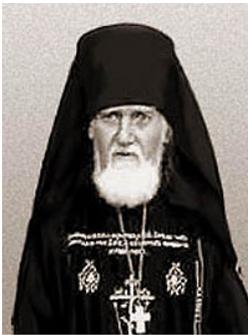
Нащадок роду дворян Соболевих Леонід Аркадійович Соболев народився в революційному 1917 році в Києві (рис. 1). Його батьки не емігрували, а залишилися жити в Києві на Трьохсвятительській вулиці, де і виріс майбутній будівельник першого собору, зведеного в столиці України в роки незалежності [1, 2, 3]. Як згадував сам Леонід Аркадійович, “мама грала на фортепіано, викладала в школі музику, батько - малювання. Вони отримували дуже мало, ми перебивалися з хліба на воду, але жили чесно, дружно, і все вірували в Бога”. Він пам’ятав, як скидали дзвін з дзвіниці Софії Київської, як осколки летіли до Хрещатика і люди зі сльозами збирали їх - осколки віри. Не раз розповідав про те, як по бруківках в нічній тиші шастали чорні воронки, везучи ворогів революції на Лук’янівку, як закрили, а потім підірвали Михайлівський собор, як монахи перейшли молитися в улюблену з дитинства Трьохсвятительську церкву, побудовану, за переказами, рівноапостольним князем Володимиром і перебудовану святителем Петром Могилою. Як закрили, а потім підірвали і цю церкву, де він з дитинства прислужувався у вівтарі, як старенький настоятель отець Микола служив останню літургію і зі сльозами обходив приречений на смерть храм, цілуючи намолені стіни і стародавній іконостас. Віра не заважала йому жити мирським життям. Леонід Аркадійович закінчив музичну школу, модні в передвоєнні роки курси радистів і парашутистів. Наближалася урочиста хвилинка отримання диплома гідромеліоративного інституту. Він пам’ятав також, як в 1941-му його мати Євдокія Соболева, вчителька музики київської середньої школи, в один з перших днів війни отримала відразу дві похоронки - на молодшого сина Володю і чоловіка Аркадія, як осяяла Леоніда хрестом перед його відходом на фронт, який наближався до Києва. Студенти останнього курсу мобілізації не підлягали, тому вирішили йти на фронт добровольцями і після декількох днів

риття окопів на західній околиці Києва заявили в інституті про відхід в армію. Бухгалтерія видала стипендію на півроку вперед, а воєнрук майор Ткач через добу зачитав наказ про присвоєння офіцерських звань. Серед новоспечених лейтенантів був і Ляоня Соболев, який ще в інституті відрізнявся влучною стрільбою з гвинтівки... Його направили в окремих саперний батальйон і відправили захищати Київ. В один із серпневих днів, підбивши німецький танк, він кинувся зі зв'язкою гранат під інший і був важко поранений. Принагідно, що бій за оборону Києва, в якому отримав важке поранення молодий лейтенант Леонід Соболев, проходив в районі Жулян 1 серпня 1941 року – в день пам'яті Серафима Саровського. Саме цим ім'ям на честь великого угодника Божого наречуть його через 59 років, за рік до кончини, при постригу у велику схиму. А при постригу в чернецтво Леоніда Соболева назвали Пименом, в пам'ять угодника Києво-Печерського Пимена Багатохворобливого. Такий був його хрест – нести тягар хвороб все життя. У 1947 році Леонід Соболев закінчив духовну семінарію. Перший приход його був у Бортничаях, де він звів і перший свій храм - маленьку Покровську церкву. Тут проявився і його талант художника – не маючи можливості купити ікони для нової церкви, отець Леонід сам намалював близько півсотні ікон. Після закриття у 1961 році Києво-Печерської лаври, до церкви села Троєщина, куди перевели отця Леоніда, перенесли частинки мощей лаврських святих. Історія будівництва храмів (старого, побудованого в 1960-і роки, і нового, побудованого в 1997 році) заслуговує окремої розповіді. За задумом о. Пимена, базуючись на спогадах дитинства, коли бував у "Скиту Пречистої" у Церковщині, архітектура маленької, збудованої ним, Свято-Духівської церкви на Троєщині нагадувала зруйновану в радянські часи церкву "Різдва-Богородицьку" в Церковщині. А коли все ближче і ближче до церкви став підходити Київ, зносячи потихеньку Вигурівщину, отець Пимен вирішив побудувати великий храм. Дозволу на його споруду довелося домогатися в самих верхах колишнього Союзу. В 1997 році це був перший собор, збудований у Києві за роки незалежності (рис.3). Отець зробив власний внесок коштів в будівництво цього храму. Він перейшов жити в церковну комірчину з маленьким віконцем (келію). Багато хто дивувався: "Отче, а якщо влада забере храм, зруйнує?! Ви ж на вулиці опинитеся!". "У Отця Небесного обителів багато!", – посміхаючись, відповідав отець Пимен. Вирішено було при храмі створити невеликий монастир - скит, де б перебували ченці і найбільш віруючі парафіяни.

В 1998 р. Блаженніший Митрополит Київський і всієї України Володимир благословив отця Серафима бути скитонаачальником Свято-Духівського скиту (рис. 2) Києво-Печерської лаври, перетвореного зі старої церкви. Отець Пимен, як кожна інтелегентна людина і громадянин, був особистістю політично освіченою, співпереживав і оцінював політичні події в країні і в світі. Зберігся його лист-телеграма (1975) в Білий дім, в якому він звертався до президента США з проханням припинити дискримінацію над чорношкірим пастирем, ув'язненим у в'язницю за діяльність на захист негрів християн. Крім бойових нагород, він був нагороджений орденом Дружби народів, довгий час балотувався в місцеві органи влади. Він виховав цілу плеяду молодих священиків, ченців. Серед його духовних чад і о. Димитрій Горак, нинішній

настоятель Свято-Троїцького собору. Отець Серафим писав духовну музику, сам виконував і часто співав, сам вирощував виноград, готував вино для причастя і пригощав ним своїх гостей. Інколи для освячення молодят під час вінчання клав білих голубів в спеціальний ящик і випускав їх у небо, благословляючи на вічне кохання, адже голуб-символ Святого Духа і Миру, а також - щирої любові, злагоди й ніжності.

Помер схиархимандрит Серафим, як і його небесний покровитель преподобний Серафим Саровський, в молитві. Він довго не покидав в той день, 22 серпня 2000 року, храм після Літургії. Йому стало погано з серцем, і парафіяни викликали "швидку". Але старець сказав: "Не хочу в лікарню, хоч померти в храмі", за бажанням небіжчика його залишили в святому місці біля храму. Над могилою побудували альтанку, тут завжди багато віруючих, могила вкрита квітами. Під час похорону сталося диво – в скиті оновилися відразу три ікони. Спершу вицвілі, вони раптом почали переливатися, пульсувати світлом – і фарби на них стали яскравими і свіжими. Але ще більшим дивом було саме життя отця Серафима – кілька десятиліть він, інвалід першої групи, жив з діагнозом "рак". І люди, що жили поруч з ним, теж на роки забували про свої, часто невиліковні, хвороби - і ті відступали. Невеликий скит на околиці Києва зараз знають у всьому світі. Сюди приходять листи з усіх куточків України, з Німеччини, Голландії, Швеції. У скиту є свої сервер і сайт в Інтернеті - батюшка хоч і не був грамотний в комп'ютерній техніці, але благословив його створення, коли дізнався, що з його допомогою можна і проповідувати Слово Боже, і допомагати знайти себе у світі тим людям, які себе втратили. Особливо його доброту відчували на собі діти і тварини (коти, собаки) та голуби. Сюди часто приходять солдати: і помолитися, і по господарству допомогти - їх батькам батюшка навіть відправляв листи- подяки. У скиті діє недільна школа, працює недільна бібліотека. І в ньому цілодобово моляться – за нас. Як заповідав Леонід Соболев, отець Леонід, отець Пимен, отець Серафим, який прожив життя, гідне поваги, любові, пам'яті.



Схиархимандрит Серафим
(Соболев)

Рис. 1. Схиархимандрит
Серафим (Соболев)

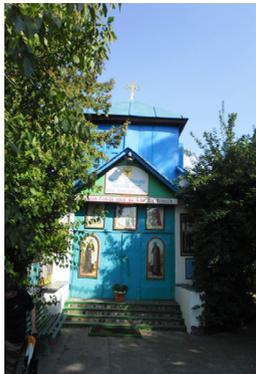


Рис. 2. Свято-Духівський
скит. Київ, 2013р.

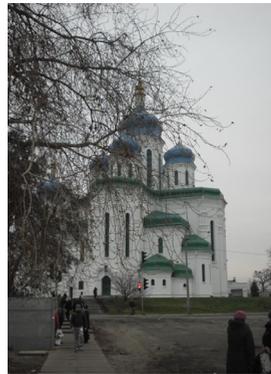


Рис.3. Храм Святої Трійці.
Київ, 2020 р.

Література:

1. Зноско В. Христа ради юродивый иеросхимонах Феофил, подвижник и прозорливец Киево-Печерской Лавры (с историческими комментариями). Репринтное изд. 1906 г. – К.: 2001. – С. 46-48.
2. Київ: Енциклопедичний довідник / За редакцією А. В. Кудрицького. – К.: Головна редакція Української Радянської Енциклопедії, 1981. – 736 с.
3. Монастири и храмы Киева. Справочник-путеводитель, составитель Александр Кандинский. – Киев, 2009. – 50 с.

Черкасов В. Г., Дзевульська І. В., Маліков О. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
alexandrvm@ukr.net

ДУХОВНІ ТА МОРАЛЬНІ ОСНОВИ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

В медичному університеті перша наука, що наближує студентів до майбутньої лікарської діяльності та закладає підвалини спеціалізованих знань – анатомія людини. Кафедра анатомії людини – перший важливий рубіж, що мусять подолати колишні абітурієнти. З вивчення анатомії починається пізнання медицини. Анатомія є першою сходинкою, що забезпечує формування лікарського мислення, закладаючи підґрунтя професійних знань. Без оволодіння анатомічним матеріалом набути спеціалізованих навичок майбутньому лікареві неможливо. Якості, притаманні лікарю – почуття відповідальності та обов'язку, працьовитість, стриманість, доброзичливість, чуйність і повага до людей, мають виховуватись при викладанні першого предмету медичного профілю – анатомії людини.

Бачення мертвого тіла, зустріч із трагізмом смерті, розуміння відповідальності майбутнього лікаря за здоров'я та життя людей лякають слабких, проте загартовують сильних. Колишні учні, які лише вчора мріяли про медицину, переконуються у величчї тих завдань, що їм доведеться здолати впродовж навчання. Адже саме з цієї сходинки життя беруть початок витoki єдності лікарської майстерності і духовності, благородства і гуманізму [1, с. 140].

Моральне виховання студента характеризує міру його розвитку і саморозвитку переконань, моральних цінностей, умінь, знань і здібностей, які студент виявляє в різних ситуаціях моральної діяльності та морального вибору. Отже, перед викладачами вищих медичних закладів стоїть головне завдання – підготовка людини відповідальної, здатної самостійно оцінювати події навколо себе й будувати свою діяльність відповідно до інтересів оточуючих людей. Вирішення цього завдання пов'язане з формуванням стійких духовних та моральних властивостей людини.

Значний інтерес до проблем морального виховання особистості представляли вітчизняні мислителі ще з періоду Київської Русі – Святослав,

Володимир Мономах, а також відомі просвітителі – Г. Сковорода, П. Могила, Ф. Прокопович, М. Пирогов, І. Сеченов, С. Боткін, І. Павлов, В. Войно-Ясенецький та інші.

Адже справжнім фахівцем у галузі медицини може стати лише той, хто обирає професію за покликанням, той, чиє серце болить чужою бідою, хто відчуває обов'язок перед кожним хворим. Саме такі молоді люди ставлять собі за мету постійно здобувати ту кількість знань, яка є підґрунтям нелегкого професійного досвіду, що безперестанку поповнюватиметься протягом усього життя [2, с. 210]. Більшість моральних рис особистості невід'ємні від професії лікаря: гуманність, милосердя, співчуття, співпереживання, делікатність не даються від народження, вони формуються в процесі виховання, зокрема під час навчання в університеті. Передумовою формування гуманного відношення до людини є основний принцип гуманізму: людина – найвища цінність. Професія лікаря вимагає шанобливого відношення не лише до життя, але й до смерті. Таким чином, необхідно дотримуватись певних етичних настанов, що є обов'язковими для кожного студента. Не менш важливу роль під час формування у студентів особистих переконань щодо необхідності наслідування етично зумовленим правилам відіграють умови, в яких проходить процес навчання [3, с. 77].

Студентам роз'яснюють норми, яким потрібно слідувати під час навчального процесу, виходять з духовних та етичних принципів щодо поваги до людини, християнської моралі в анатомії та багаторічного досвіду викладання анатомії людини на кафедрі. Відмічається, що милосердя та здатність до співпереживання, вміння знаходити необхідні для моральної підтримки хворого слова слугують головними характеристиками процесу надання лікарем допомоги пацієнтові [4, с. 475].

Співробітниками кафедри прищеплюються майбутнім лікарям почуття поваги до мертвих, тому що для лікаря не існує іншого закону, окрім вивчення людини на користь людини. Саме тому, про це студентам нагадує відомий вислів: "Це місце, де мертві навчають живих".

Література:

1. Дзевульська І. В., Маліков О. В. Співіснування анатомії та релігії в світі деяких історичних фактів. // Релігія та медицина. – К.: 2019. – С. 139-142.
2. Святитель Лука (Войно-Ясенецький). Наука и религия. – М.: 2001. – 316 с.
3. Ковальчук О. І., Дзевульська І. В., Маліков О. В. Моральне виховання студентів під час викладання анатомії людини. // Нове та традиційне у дослідженнях сучасних представників медичної науки. – Л.: 2013. – С. 76-78.
4. Черкасов В. Г., Маліков О. В. Колекція препаратів кафедри анатомії людини, її роль у навчально-виховній роботі зі студентами. – Вісник ВНМУ, № 3 (Т. 23). – В.: 2019. – С. 475-479.

БОЖИЙ ПРОМЫСЛ И ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ СВОБОДА: МЕЖЭПОХАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ БЛАЖЕННОГО АВГУСТИНА И СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ КРЫМСКОГО

*Бо право повернуться до правди
і всі щирі серцем стоятьтуть за нею
(Пс.94, 15)*

Проблема соотношения Божьего промысла и человеческой свободы является одной из центральных в философско-антропологическом знании. При этом локализовать интерес к такой проблематике тем или иным периодом невозможно, ибо она имеет стержневой межэпохальный (в итоге трансформировавшийся в трансэпохальный) характер. Иное дело, что варианты ее артикуляции принципиально разнятся в зависимости от культурно-исторических веяний соответствующего времени и взглядов конкретного мыслителя. В самых общих чертах представляется возможным выделить три способа решения заявленной проблемы. Во-первых, это полное отрицание человеческой свободы воли и утверждение предопределенности всего сущего Богом (религиозный фатализм), во-вторых, совмещение Божьего промысла и свободы воли человека, в-третьих, абсолютизация свободы воли (волютаризм), нередко приводящая к атеистической позиции.

Предлагаемые материалы посвящены решению этого сложнейшего вопроса в учениях виднейшего мыслителя раннего средневековья Блаженного Августина, а также выдающегося научного и религиозного деятеля святителя Луки Крымского (в миру – В. Ф. Войно-Ясенецкого).

Размышления Аврелия Августина о данной проблеме осуществляются в рамках общей установки религиозного фатализма – положения об изначальной предопределенности Богом мирового в целом и человеческого в частности бытия. Безусловно, он отдает должное свободе воли (“О свободной воле”), указывая, что волю ничто не порождает, она сама себе является причиной. В то же время у философа находим (“О граде Божием”) следующее: “...какие бы телесные или растительные причины ни имели места при рождении тварей через действия ангелов ли, или людей, или каких-либо животных, какие бы желания или душевные движения матери ни были в состоянии отпечатываться в чертах зародышей, сами природы, которые являются с теми или иными свойствами и качествами по роду своему, производит высочайший Бог, Чье сокровенное могущество, проникая все своим неоскверняемым присутствием, дает бытие всему, что так или иначе имеет бытие” [1].

Очевидно, что Августин вынужден лавировать между двумя, на первый взгляд, взаимоисключающими положениями – теистическим утверждением Абсолютного созидания и Абсолютного попечительства и тезисом о свободе воли человека как основании его ответственности. Он указывает

на то, что первые люди, Адам и Ева, получившие от Создателя свободную волю, реализовали ее во зло, избрав запрещенный путь. С тех пор весь человеческий род, унаследовавший греховное бремя, вынужден нести его на протяжении всей своей истории. Несмотря на то, что люди, созданные свободными и разумными, понимают сущность добра и зла и стремятся к добру, слабость вынуждает их раболепствовать перед грехом и следовать злу. Философ отмечает, что хотя от воли человека зависит многое, стать лучше благодаря собственным усилиям ему не дано. Для воздержания от греха необходимы силы и умение, но "...ніхто не в силі бути здержливим, якщо Ти не даси" [4, с. 228]. Единственная надежда остается на попадание в когорту избранных Богом для спасения и устремленных на путь блага. В противном случае, то есть если человек не предызбран Богом, он до конца своих дней будет рабом греховной природы.

Слабый человек, терзаемый сомнениями, естественным образом заметит, что если Богу изначально было угодно создать человека невинным, почему же Он людей сегодняшних творит грешными. Подобных вопрошателей урезонивает прекрасный ответ Г. В. Лейбница, данный в "Опытах теодицеи...". Саксонский автор пишет, что Бог, искони создав законы и правила (физические и моральные) бытия Премудростью Своею, не может поступиться ими, ибо в таком случае они выявили бы свою зыбкость и тленность. "И та же самая причина, – находим у Лейбница, – которая побудила Его создать невинного человека, способного, однако, пасть, побуждает Его продолжать творение такого человека, потому что для Его ведения будущее – как настоящее и Он не может отменять принятые Им решения" [3, с. 148]. Современный норвежский исследователь Т. Б. Эриксен по этому поводу указывает, что чрезвычайно важно должным образом истолковывать связи категории предопределения с иными идеями средневекового автора: "Падение и спасение лежат вне досягаемости воли... Человек должен выздороветь, но он не может вылечить себя сам. В этом мире нет никакой *beata vita* – никакого "блаженства"... Свобода достигается только благодаря радикальной зависимости от воли Творца..." [7, с. 164]. Следовательно, и Благодать, и предопределение, и свободная воля суть идеи, которые ни в коем случае нельзя понимать изолированно, наоборот, они являются компонентами единой системы взглядов мыслителя. Таким образом, Блаженный Августин предполагает возможность наделения человека свободовольной субъектностью исключительно в контексте Божьего промысла.

Переходя к осмыслению проблемы соотношения Божьего промысла и человеческой свободы в учении святителя Луки Крымского, отметим, что его модель в определенной мере преодолевает фатализм Августина. Поскольку религиозная деятельность архиепископа переплелась с работой профессора хирургии, представляется уместным привести пример размышлений на эту тему (еще из античной философии) со ссылкой на медицинское знание. Так, в свое время философ-стоик Хризипп утверждал ключевую роль высшей силы (в древнегреческих представлениях – судьбы) в определении событийности человеческого бытия. Его оппоненты, комментируя такие взгляды, отмечали, что фатализм ведет к отрицанию продуктивности знания, в том числе, медицины. Они провоцировали философа послымом, что если исход болезни

предопределен, то больному нет смысла обращаться к врачу, так как он все равно или умрет, или поправится. Хризипп отвечал, что, следуя их логике, получается, что если наперед предreshено, что у меня будет сын, то нет смысла жениться, так как у меня все равно будет сын. Это глубокое и одновременно эстетически привлекательное парирование показывает, что предопределенность свыше не исключает сознательно-свободной человеческой деятельности.

Безусловно, с одной стороны, Лука Крымский полагал, что потенция совершения благих дел целиком и полностью заложена в человека Всевышним – именно Он устремляет человека на путь добра. Поэтому священник-хирург всегда подчеркивал фундированность своих благих дел Абсолютной Благодатью. Так, в ответ на благодарность пациентов он неоднократно заявлял: “Это Бог вас исцелил моими руками. Молитесь Ему” (приведено по: [6, с. 65]). Более того, Господь Бог руководит людьми и в оценочном процессе, поскольку самостоятельная оценка собственных поступков в силу несовершенства человека может быть ошибочной. К примеру, однажды, когда в покаянных молитвах святитель просил Бога простить его за то, что в силу сложившихся обстоятельств он вынужден был на время (не снимая сана епископа) оставить служение и заниматься хирургической деятельностью, Голос Всевышнего остановил его: “В этом не кайся!” [6, с. 111]. Священнослужитель и ученый воспринял этот посыл как указание на то, что, пожалуй, самый известный и значимый его хирургический труд “Очерки гнойной хирургии”, который был написан на основании осуществленных в гнойном отделении научных наблюдений, был угоден Богу и, соответственно, нужен людям. Предложенные в этом научном труде (а также в работе “Поздние резекции при инфицированных огнестрельных ранениях суставов”) новые методы хирургического вмешательства были по достоинству оценены присуждением автору Сталинской премии первой степени в 1946 году. Ряд специалистов (например, профессор Н. Н. Волобуев [2]) по сей день считают “Очерки” книгой, не имеющей аналогов в медицинской литературе.

Однако, с другой стороны, то обстоятельство, что человеческая свободная воля должна быть подчинена заданному вектору, ни в коей мере не умаляет ее автономии. Бог выступает не в качестве детерминирующего Начала, исключая возможность самореализации человека и превращающего его в послушную щепку, плывущую по течению динамичного бытия, а, скорее, как Отец, строго рекомендующий праведный путь и всячески помогающий его осуществлению. Преодоление фатализма, таким образом, осуществляется через интегрирование Божьего промысла и позитивной, устремленной во благо, человеческой свободы. Святитель Лука указывает, что само “Евангелие есть призыв к свободе, и воспринято оно может быть только свободно” [5]. Он особенно подчеркивает то, что насильственный способ привития христианских ценностей на почву человеческих душ противоречит самому естеству учения Христа, ибо фраза-призыв Иисуса “Если кто хочет последовать за Мной...” указывает на принципиальность таких условий принятия новозаветных истин, как добровольность и желание. У архиепископа Луки находим: “Вся проповедь Христа направлена на то,

чтобы пробудить в человеке сознательное и свободное проявление своей любви к Добру, к Свету, к Истине” [5].

Эта же установка объясняет и наличие зла в мире. Мыслитель XX века подчеркивает, что человек (являющийся, напомним, субъектом свободы воли) сам нередко выбирает неблагую стезю, ибо идет на поводу у своих низменных желаний. Преисполненное злом сердце человека побуждает его изливать негатив в отношении иных людей. Поэтому путь преодоления зла должен иметь начало в изгнании такового из человеческого сердца, в очищении сознания от дурных помыслов: “Чтобы возвести человека к его идеалу и спасти мир от зла, нужно создать такую мораль, которая переродила бы сердце человеческое” [5]. Естество этого пути – в единении человека с Богом, символом чего и является жизнь Христа. По замыслу Всевышнего жертва Иисуса выступила, таким образом, как этический эталон, наглядно демонстрирующий пример величайшей любви к роду человеческому.

Итак, согласно мысли святителя Луки Крымского, решение вопроса о соотношении Божьего промысла и человеческой свободы осуществляется следующим образом. С одной стороны, провозглашая тотальность Божьего провидения, он, с другой стороны, подчеркивает самостоятельность человеческой свободы воли, которая, однако, обретает полную силу и поддержку Божьей Благодати только в случае устремленности во благо.

Література:

1. Блаженный Аврелий Августин. О граде Божьем. Кн. 12. URL: https://azbyka.ru/otechnik/Avrelij_Avgustin/o-grade-bozhem/12_25 (дата обращения: 07.05.2020).
2. Волобуев Н. Н. Предисловие к пятому изданию // Войно-Ясенецкий В. Ф. (Архиепископ Лука). Очерки гнойной хирургии. М.: ЗАО “Издательство БИНОМ”; СПб.: Невский Диалект, 2000. С. 6.
3. Лейбниц Г. В. Опыт теодицеи о благодати Божией, свободе человека и начале зла / пер. с франц. и лат. К. Е. Истомина и Ф. К. Смирнова / Под ред., со вступ. ст. и примеч. В. В. Соколова. М.: Книжный дом “ЛИБРОКОМ”, 2017. – 560 с.
4. Святій Августин. Сповідь / пер. з латин. В. С. Бойка; передмова і примітки П. О. Ніколова. Харків: Фоліо, 2012. – 346 с.
5. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий). Наука и религия. URL: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenetskij/nauka-i-religija/ (дата обращения: 07.05.2020).
6. Святитель Лука Крымский (Войно-Ясенецкий). Я полюбил страдание. Автобиография. М.: Местная религиозная организация Православный приход храма Святого Духа сошествия на Лазаревском кладбище гор. Москвы Московской епархии Русской Православной Церкви (Издательство Сестричества во имя Святителя Игнатия Ставропольского), 2015. – 192 с.
7. Эриксен Т. Б. Августин. Беспокойное сердце / пер. с норв. Л. Горлиной. М.: Прогресс-Традиция, 2003. – 384 с.

ПРАКТИЧНЕ ВИПРОБУВАННЯ РЕЛІГІЙНОЇ БІОЕТИКИ В УМОВАХ КОРОНАВІРУСУ

На тему “релігія і медицина” було написано безліч праць, в яких підкреслювалося значення біоетики як особливої дисципліни, наводилися приклади успішного застосування релігійних цінностей як у цілому, так і у житті окремих видатних медиків, які водночас були релігійними діячами. Разом із тим, великим випробуванням для релігійної свідомості стала остання епідемія коронавірусу, яка продемонструвала різноманітну реакцію релігійного середовища на практичні виклики, показала деякі суттєві недоліки у легітимації біоетики у самих релігійних колах.

Як відомо, біоетика, як вона пропонується християнським соціальним вченням для світського середовища, виходить із тези про унікальну гідність особистості. А саме, кожна особистість є абсолютною цінністю з моменту власного зачаття і до своєї природної смерті. Релігійна біоетика постійно підкреслює, що обов'язком лікарів та медичного персоналу є підтримка цієї особистості, навіть у ситуаціях, коли соціальна цінність цієї підтримки є сумнівною, а затрачувані ресурси непропорційно великими. Культ гідності особистості є настільки розвинутим не тільки з огляду на необхідність легітимації біоетики, а й у зв'язку з намаганнями нав'язувати певні норми сексуальної поведінки, які сьогодні вже не можна просто прив'язати до традиції. Із вчення про високу особисту гідність християнське соціальне вчення виводить власні вимоги до політичного устрою, власне розуміння прав людини, власне бачення педагогіки і практично все, що можна віднести до впливу релігійних цінностей на соціальну дійсність сьогодення.

За таких умов цілком очікуваним, хоча і радикальним кроком, стало закриття храмів у цивілізованому світі, у чому приклад показала католицька церква. Саме абсолютизація цінності кожної особистості як унікальної екзистенції, не дозволяла поставити її під загрозу зараження у сакральному просторі церкви. Деякі протестантські організації у Кореї сповідували вчення про можливість чудесного зцілення дією Святого Духа без застосування медичних засобів, і одна з таких деномінацій стала центром широкого розповсюдження коронавірусу. Очільники цієї церкви принесли власні вибачення, і ми можемо навіть очікувати зміни їх неоп'ятидесятницьких доктрин щодо чудесного зцілення та часткової відмови від проповіді щодо неефективності світської медицини.

У православ'ї різні помісні церкви розділилися у своїй реакції на коронавірус і загроз для індивідуумів та суспільства, які він з собою несе. Вселенський патріарх закрити всі церкви, залишивши право на богослужіння за закритими дверима лише за собою. Власне рішення він обґрунтував як раз тим, що християнство покликане спасати кожну особистість як унікальну

і неповторну реальність, а тому в жодній мірі церква не може ризикувати стати джерелом не життя, а смерті для особистості. Вселенський патріарх підкреслив, що церква не є самодостатньою цінністю, але існує для спасіння особистостей, і любов до останніх спонукала Христа віддати власне життя у жертву. Ризикувати особистостями, заради яких була принесена така жертва – просто неможливо. Усвідомлення абсолютної цінності людської особисті вплинуло на рекомендації Синоду Православної Церкви України. У багатьох країнах до богословських дискусій навіть не дійшло, оскільки храми були закриті рішенням світських властей.

Реакція деяких ієрархів, які представляють російську церкву, в тому числі в Україні, виходила із засад релігійного мислення, якому чужими були постулати біоетики і соціального вчення церкви про абсолютну цінність людської особистості. Перебуваючи під впливом міфологічних уявлень про магічну силу сакрального, деякі ієрархи закликали вірних шукати спасіння від загрози вірусу у виконанні релігійних практик, в тому числі – соціальних. Простір церковних священнодій мислився як такий, що сам повинен бути чистим від всякої небезпеки зараження, мав нести зцілення недужим. Такого роду уявлення про священну силу сакрального передбачали, що особистість – не окрема унікальна екзистенція із своєю історією спілкування з Богом, а об'єкт впливу надприродних сил. Архаїчні релігійні уявлення про сакральне передбачали, що якщо правильно налаштуватися на сприйняття впливу священного, то обов'язково відбуватиметься зцілення, буде неможливе зараження. Якщо ж такі мали місце трагічні для релігійної особи факти захворювання, то причини цього відшукуються або у власній непередбаченості до зустрічі з сакральним ("мала віра" тощо), або у промислі Бога, який допустив такого роду захворювання і навіть смерть заради для Нього одного відомих цілей. Так, наприклад, намісник Києво-Печерської Лаври, митрополит Павло спочатку закликав нехтувати карантинном, приходити до церкви, причащатися, "обніматися", приводити і старих і малих. Впевненості йому надавали не лише традиційні уявлення про неможливість заразитися у церкві, історія встановлення ряду свят у зв'язку із заходами візантійців проти епідемій через хресні ходи та молебні. Митрополит Павло посилався на результати досліджень фізиків про сприятливий вплив мощів на сходження зерна, з чого теж робився висновок про неможливість заразитися та переконаність у можливості зцілення. Сам Павло буквально через 2 тижні захворів, потрапив до Олександрійської лікарні та був врятований лікарями, як і багато інших ченців з Лаври. На жаль, деякі померли, в основному через те, що пізно звернулися до лікарів та потрапили у реанімацію вже у дуже поганому стані. Після всього, що трапилося, митрополит Павло не переглянув власні погляди, не задумався над церковним вченням про цінність кожної особистості та існування церкви заради спасіння вірних, а не вірних – заради підтримання церковних структур. У його світогляді причиною зараження виявився Бог, думок про власну відповідальність, про правильність заходів щодо карантину не пролунало. Найбільше, на що виявився здатним архаїчний релігійний світогляд – це на подяку лікарям.

В цілому ситуація з коронавірусом виявила, що цілий ряд релігійних діячів далекі від усвідомлення значення положень біоетики і соціального

вчення церкви про високу гідність особистості. Це ще раз доводить, що часто релігійний світогляд визначається релігійними нарративами і концептами, які ці наративи у собі містять, ніж офіційним вченням церков. Також нехтування християнським вченням про гідність особистості підриває основи легітимізації релігійних версій біоетики та ставить під сумнів здатність церков на послідовність у власному розумінні людини, її відносин з Богом. Особливо тривожними стали факти масового зараження релігійних діячів у Росії та серед симпатиків ідей “русского міра” на пострадянському просторі. Останні керувалися уявленнями про вищу цінність релігійних організацій, церковних та світських символів та дій порівняно з життям окремої особистості, приймали вчення РПЦ 2008 року про неповносправність особистості без патерналістського диктату з боку церковних та світських властей. Все це привело до значного запізнення з виконанням приписів влади щодо закриття церков саме з боку РПЦ, а також до формального виконання приписів карантину. Не можна не відзначити, що розроблені РПЦ рекомендації щодо дезинфекції під час карантину не були продуманими і достатніми, і, навіть при їх дотриманні ризик розповсюдження коронавірусу залишався високим. Все це різко відрізнялося від позиції ПЦУ, яка свої синодальні рекомендації напрацьовувала за участю мирян з числа знаних медиків, долучала до консультацій епідеміологів, а не лише представників поліції. Таким чином, власну вірність принципам біоетики у часи практичних випробувань показали не усі церкви, але все ж таки бачимо і позитивні приклади. Підкреслимо, що відповідальне ставлення до безпеки і повне закриття культових споруд з міркувань безпеки вірних, життя яких оголошувалося вищою цінністю продемонстрували не лише католики, ПЦУ, українські протестанти, але також іудеї та мусульмани України. Все це говорить про високу соціальну відповідальність та дотримання принципів релігійного гуманістичного персоналізму практично всіма церквами і релігійними організаціями України.

Кірик Т. В., Корсак К. В.,

ПВНЗ “Київський медичний університет”
t.kiryk@kmu.edu.ua, kvkorsak@gmail.com

ЕВОЛЮЦІЯ СВІТОГЛЯДУ ВІД ГУМАНІЗМУ ДО НООГУМАНІЗМУ І НОВІ ЗАСАДИ ВИБОРУ ЦІЛЕЙ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА СТВОРЕННЯ РЕЙТИНГІВ УНІВЕРСИТЕТІВ

Ми постійно спілкуємося з молоддю і дуже відчуваємо численні прояви впливу на них усіх швидкоплинних і глибоких життєвих змін. Наші студенти обрали ціллі свого життя захист здоров'я рідних і співгромадян, тому дуже стурбовані наростанням розриву між технологічними можливостями людства і тим, як вони використовуються для захисту біосфери. Його незаперечним свідченням вони вважають не тільки прихід пандемії COVID-2019, а й загрози від наближення екологічного та інших колапсів.

У виховній роботі ми наголошуємо на тому, що світоглядна дилема

у сфері медичної освіти полягає в існуванні розриву між примітивізмом інформаційного впливу на молодь і вимогами високої духовності обраного нею життєвого шляху. Ми звертаємо увагу студентів на те, що вихід з цієї колізії пропонує у своїх нових творах відомий у нас лікар-науковець, академік НАМН і Герой України В.М. Казаков [1; 2]. Він не заперечує проти потенційності корисності інформаційно-технологічної революції, але наголошує на необхідності для кожного молодого громадянина України свідомо й активно протистояти тому небезпечному й агресивному злу й антиморальності, що плінуть із Заходу на терени українського архетипу поведінки і культури.

У пошуках засобів боротьби з цим злом ми аналізуємо досягнення і відкриття медичних й багатьох інших наук разом зі зверненням до важливих міжнародних документів і програм. Ми розчаровані тим, що рішення трьох світових екологічних форумів 1992, 2002 і 2012 років виявилися цілком маргінальними. Вони закликають до боротьби з бідністю і зменшення деструкції довкілля, але не пропонують засобів для усунення глобальних загроз. Набагато вище ми оцінюємо останні рішення ООН щодо необхідності концентрації спільних зусиль для виконання “17 цілей сталого розвитку”. Зауважимо, що Україна та більшість інших держав створили свої плани дій, ратифікували їх, але вимушено відкладають виконання на майбутнє.

У подальшому тексті ми виконаємо критичний аналіз ланцюжка світоглядних парадигм – *гуманізм, неогуманізм, ноогуманізм* – в аспектах їх можливого застосування у вищій освіті. А от головне завдання ми вбачаємо у віднаходженні і пропозиції тих засобів, які допоможуть студентам стати професіоналами своєї справи і брати активну участь у виконанні важливих завдань, подібних до реалізації проекту ООН “17 цілей сталого розвитку”. На цій основі ми запропонуємо читачам приєднатися до дуже важливого світового тренду в освітньо-науковій сфері, що полягає у переході від цінностей і стандартів індустріального суспільства до вимог ноосупільства. Його найбільш помітною ознакою ми вважаємо створення першого у світі рейтингу провідних університетів, скерованого на врахування їх природозахисної діяльності – *Impact Ratings 2020* [9].

Надалі ми використаємо інтегративні міждисциплінарні методи й поєднаємо досягнення філософії та інших класичних наук з важливими відкриттями тих молодих наук, що мають значні перспективи свого застосування в освіті, медицині та усій сфері охорони здоров'я. Багато з них мають у назві літери “ноо”.

Спершу дуже коротко нагадаємо про зміст основних термінів. Оксфордський філософський словник стверджує, що “Гуманізм – тенденція підкреслювати людину та її статус, важливість, повноваження, досягнення, інтереси чи владу” [10, с. 401]. Надалі пояснено, що гуманістичний рух був започаткований в Античній Греції діяльністю софістів і Сократа у V ст. до н.е., що створює враження появи подібних уявлень тільки і виключно з грецьких теренів. Та поглиблені новітні дослідження в археометрії, палеогенетиці та інших молодих науках (пропонуємо об'єднати їх терміном “*нооісторія*”) дають незаперечні докази того, що греки не були першими. Нооісторія свідчить, що поширення “зародку” майбутніх трьох головних монотеїстичних

світових релігій – *йудаїзму, християнства і буддизму* – розпочалося завдог до формування Античної Греції і прийшло на південні терени з розташованих північніше євразійських лісостепів у формі первинного зороастризму.

Ми акумулювали багато доказів того, що “колискою” індоєвропейських мов, відповідної культури і згаданих релігій було **“Велике Трипілля”** – перша у світі велика зона поділу праці, яку між Карпатами і Алтаєм організували наші пращури-трипільці. Ігноруючи нооісторію, українські історики сумують з приводу їх “раптового зникнення”. Нові точні датування і генетичні дешифрування свідчать про те, що трипільці насправді перейшли від виснажливого ручного обробітку чорноземів до багато ефективнішого життєзабезпечення.

Сталося так, що їм поталанило стати технологічними лідерами тогочасного світу. Вони першими на планеті успішно одомашнили коней, винайшли гужовий транспорт, удосконалили гірничу справу, металургію міді та ін. (детальніше – у статті [5] і наступних). Звідусіль до них прибували “розвідники”, вивчали технологічні та інші терміни й несли їх додому. Так між Атлантикою і пустелями Китаю поширювалася не “протоіндоєвропейська мова”, а “хмара тегів” – основа всієї великої сучасної індоєвропейської мовної сім’ї.

Не завадить наголосити на тому, що науковці Ізраїлю та інших держав згодні з тим, що ідеї Авести як морального нормативу для вказаних релігій прибули в Персію з північніших теренів. Один лише факт симетрії побудови індійських Вед та іранської Авести свідчить про диференціацію на гілки первинного зороастризму Сходу Великого Трипілля під час вимушеного руху людей та ідей на південь. Головна причина цього – грандіозний вибух вулкану Санторін в Егейському морі (приблизно 3600 років тому назад).

Ми пояснюємо студентам на основі нових наукових досліджень, що існування і розпад Великого Трипілля мали радикальний вплив на перебіг історичних подій між Атлантикою і Китаєм. Серед наслідків було формування класичної філософії та уявлень про гуманізм. Аналогічне до оксфордського визначення гуманізму знаходимо в радянському “Філософському енциклопедичному словнику” (1989) з наступним наголосом: “В епоху Відродження гуманізм уперше виступив як цілісна система поглядів і широка течія суспільної думки, викликавши справжній переворот у культурі та світогляді людей того часу” [8, с. 139].

Під час обговорення сутності щойно вказаного “перевороту” ми наголошуємо на тому, що він полягав у зміні стосунків у тріаді “церква – держава – громадянин”. Результатом висловлювань сміливих і обдарованих критичним мисленням лідерів італійського гуманізму в умовах помилкових суспільних дій духовенства стало народження відчуження від Церкви. Все більше людей у Західній Європі позбавлялися відчуття нескінченної “гріховності” й страху перед наказами церковників. Вони розпочинали усвідомлювати свою незалежність і самодостатність, а тому “італійська” гуманістична течія інспірувала Реформацію.

Відзначимо, що Реформація докорінно збурила тогочасну Європу, яка у ті часи була активним і дуже конфліктним конгломератом з багатьох незалежних політичних одиниць. Ця безперервна конкуренція призвела не тільки до прискорення економічного розвитку і воєнно-торговельної

експансії на більшу частину суходолу, а й до значного удосконалення поняття “гуманізм”. Ми маємо на увазі **неогуманізм** – його німецький варіант, поява якого можна пояснити світоглядними потребами німецької нації у момент прискореного розвитку індустріального способу виробництва з його порівняно високими вимогами до рівня освіти всього населення.

Тимчасове світове світоглядне і навіть технологічне лідерство перейшло від південних народів на багато північніші німецькі землі. Спираючись на досягнення попередників і сучасників, філософ, філолог і державний діяч Пруссії Вільгельм фон Гумбольдт (1767-1835) змінив парадигму діяльності освітньої сфери у своїй Вітчизні. Він спромігся ліквідувати засилля теологічної схоластики і покласти в основу змісту навчання нових генерацій урівноважений комплекс точних і гуманітарних наук – Sciences&Arts. Це поєднання вважають ядром німецького **неогуманізму**, що виявився ефективним прискорювачем прогресу держави в економіці, науках, технологіях і військовій справі. Пруссія стала джерелом зразкової системи навчання і виховання, а модель дослідницького Берлінського університету і зараз є найкращою.

Щойно вказана висока внутрішня конфліктність тогочасної Західної Європи разом з існуванням великої кількості “центрів сили” не створила умов для мирної технологічної та політичної еволюції. Еліта Німеччини практично одразу використала свій дивовижно досконалий науково-освітній комплекс для зведення давніх історичних поррахунків із сусідами. Дві світові війни, які є підстави вважати двома фрагментами більш загального явища, знецінила в очах людства німецький неогуманізм як велике світоглядне досягнення.

Зауважимо, що у подальшому еволюція гуманістичних уявлень йшла не через реставрацію поваги до німецького варіанту світогляду, а шляхом створення “нового гуманізму (скорочено – неогуманізму)” без згадок про Пруссію, Гумбольдта і Берлінський університет. Прикладом є організація і діяльність Римського клубу, який намагався відмежуватися від будь-яких урядів. Його засновником став італійський бізнесмен Ауреліо Печчеї, який запропонував словосполучення “новий гуманізм” у своїй книзі [7]. Були й інші спроби реанімувати неогуманізм в нових умовах, але їх опис виходить за межі нашої статті.

Україна не лишилася осторонь подібних прогресивних тенденцій, адже на наших теренах запропоновані і вже використовуються нові світоглядні поняття, що на відзнаку продовження традицій Античності вирізняються використанням літер “**ноо-**”. Початком стали пропозиції другого з авторів статті використовувати для екологічно безпечних нанотехнологій цілком новий термін “**ноотехнології**” (мудрі технології) (більше інформації у [6]).

Ми переконані в тому, що межа між ними та усіма іншими процесами дуже чітка: ноотехнології надають людям потрібне і одночасно виліковують біосферу, а всі інші (алхімічні, індустріальні, “смайт” тощо) супроводжуються більшими чи меншими токсичними викидами і шкодять біосфері та людству. Ми використали у своїх наукових пошуках ряд похідних понять: **ноонауки, ноомислення, ноофілософія, ноопедагогіка**, зокрема, **ноогуманізм**, на основі чого в своїх працях запропонували поняття “**ноолексикону**” [3; 4]. *Ноогуманізмом ми називаємо парадигму ноонаукового ставлення до людини,*

її статусу, важливості, повноважень, прагнень, інтересів, владної та іншої діяльності на основі перманентних досягнень ноонаук і ноотехнологій в соціальних межах ноосупільства і у просторі ноосфери.

Ми розглядаємо ноогуманізм не тільки як удосконалений світогляд й філософську парадигму, що в сучасних умовах розвиває досягнення науковців-попередників. Для нас ноогуманізм є одночасно інструментом роботи зі студентами Київського медичного університету, гетерогенний склад яких примушує використовувати в контактах і співпраці найновіші наукові досягнення універсального характеру, що значно переважають за своїм впливом традиційні класичні і національні психолого-педагогічні знання і методи. Для першого автора ноогуманістичний вплив і виховання студентів є концентрованим використанням найновіших наукових досягнень великої групи сучасних наук у вивченні людини в цілому, а в першу чергу – загальних законів і особливостей діяльності головного мозку людини та всієї нервової системи.

Та на шляху скерування сфери знань і вищої школи на ноонауку і ноотехнології в світі та Україні існують дуже великі перешкоди, першою серед них ми вважаємо успадковану від індустріальних часів і “холодної війни” систему вибору цілей діяльності університетів та подібних закладів разом з наявною системою оцінювання якості результатів. Логіка відвертих змагань на відкритому ринку інформаційних засобів мала на Заході своїм наслідком формування критеріїв досконалості вищої освіти, що набрала форму складання різноманітних “академічних рейтингів університетів” (ARWU і багатьох інших, які ми не називатимемо).

Для отримання об’єктивного уявлення про це явище необхідно віддалитися від емоцій журналістів, рішень освітніх адміністраторів, потоку матеріалів у ЗМІ й поглянути на нього на основі критеріїв філософії. Тоді неважко виявити, що академічні рейтинги є породженням піку індустріального змагання держав світу за провідні позиції в оборонній та інших подібних сферах. Прекрасними й зараз називають університети, які ведуть дослідження і роблять відкриття, що втілюються у зброю та інші засоби для досягнення державою світового впливу і великих переваг над усіма конкурентами на глобальному ринку. “Якісними” оголошуються статті не на основі їх змісту та цінності для людства, а через їх опублікування в невеликій групі подібних до Nature&Science журналів, видавці яких стали тотальними монополістами й відвертими грабіжниками не тільки науковців, а й державних бюджетів.

Біда України в тому, що політики і керівники освітньої сфери вважають істиною все, що плине із Заходу, а тому легко підхоплюють непридатне для нас і силоміць впроваджують в діяльність університетів та інших ВНЗ. Вони вимагають від викладацького складу університетів публікацій у вказаних “Scopus – WoS” виданнях, ігноруючи той факт, що там за статтю необхідно заплатити від двох до п’яти тисяч доларів США. Це схилене й далеко від гуманістичних уявлень явище багато років буяє у світі (його неофіційна назва – “хіршеманія”), тому “мудрагелі” заснували грандіозну кількість видань, які проголошують себе “якісними” і за удесятеро меншу суму розміщують статті українських викладачів. Після появи “індексу Гірша” їх стало більше майже в тисячу разів.

Разом зі студентами ми радіємо тому факту, що у даний момент розпочався перехід від старого уявлення про цілі вищої освіти та скерування її не на виробництво зброї, а на виконання “17 цілей сталого розвитку” та понад 170 пов’язаних з ними завдань [9]. У результаті світ має перший в історії **Impact Ratings 2020**, де критерієм “досконалості” є екологічно-світоглядний вплив вищого навчального закладу.

З нового рейтингу ми переконаємося в тому, що наша вища школа достатньо успішно виконує свої обов’язки формування у молоді наукового світогляду і підготовки її для благородної діяльності в сфері охорони здоров’я, захисту довкілля і виконання програм ООН. Раніше університети України не входили в старі академічні рейтинги (хіба що, як безнадійні аутсайдери), а от в Impact Ratings 2020 повноправно включені 10 – три з Харкова, по два з Києва і Львова, по одному з Сум, Острога і Чернігова. Це хороший результат, адже він лише у три рази менший, як показники США, і у п’ятеро більший, як у Німеччини.

На закінчення нагадаємо про те, що світоглядні революції виникають у старих умовах, але перетворюються у реальність тільки на основі нових знань, понять і термінів. Для цього ми й пропонуємо і ноогуманізм, і ноонауки, і наш ноолексикон.

Література:

1. Казаков В. Н. Будущее медицины (что нас ждет завтра). Книга вторая. – Донецк: Ноулидж, Донецкое отделение, 2011. – 551 с.
2. Казаков В. Н. Размышления о медицине (философия естествознания. – Донецк: Ноулидж, Донецкое отделение, 2010. Кн. 1. – 2010. – 419 с.
3. Кірик Т. В. Філософія про нове явище ХХІ ст. – поширення ноогуманістичних уявлень // Вища школа. – 2017. – №3. – С. 58-67
4. Кірик Т. Філософія освіти про ноолексикон для вищої школи ХХІ ст. // Вища освіта України. – 2017. – №1. – С. 30-36.
5. Корсак К. В. Вступ у нооісторію і нова Українська національна ідея – ХХІ // Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії. – Запоріжжя: “Видавництво ЗДІА”, 2017. – Вип. 68. – С. 68-77 / [Онлайн ресурс] – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpqgzdia_2017_68_8
6. Корсак К. В., Корсак Ю. К. Нооглосарій-2 — ноонауки для майбутнього без колапсів // Вища школа. – 2019. – №2. – С. 43-58.
7. Печчеи А. Человеческие качества: Пер. с англ., 2-е изд. – М: Прогресс, 1985. – 312 с.
8. Философский энциклопедический словарь / редкол. : С. С. Аверинцев, Э. А. Араб-Оглы, Л. Ф. Ильичев и др. – 2-е изд. – М.: Сов. энциклопедия, 1989. – 815 с.
9. Impact Rankings 2020. (URL: https://www.timeshighereducation.com/rankings/impact/2020/overall#!/page/0/length/-1/sort_by/rank/sort_order/asc/cols/undefined) 14-05-2020
10. The Oxford Companion to Philosophy [Edit. by T. Honderich]. – Second Edition. – New York: Oxford University Press, 2005. – 1056 p.

МОРАЛЬНА ПАРАДИГМА ХРИСТІАНСТВА – ЗАСАДНИЧИЙ ЧИН- НИК ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Центром християнського віровчення постає Бог, який любить людину, який прагне їй добра і водночас виступає реалізатором цього добра й щастя в її житті. Відтак сутність християнства зводиться до відкриття людиною цього Доброго, Благого Бога, який екзистенційно уможлиблює і коригує все її буття. З огляду на означений ідейний момент, це дає нам повне право говорити саме про гуманістичну доміную релігії Євангелій, про антропологічну суть християнського віровчення, бо ж віруючий, навертаючись до Бога через Христа, водночас звертається і до самого себе, прагнучи відкрити Бога в собі, усвідомити, що він є його образом і подобою й зреалізувати їх (ці образ і подобу) в собі. Втім уподібнитись Богові, зреалізуватися як його образ і подоба, значить стати втіленням його самого – стати тим Добром, Любов'ю і Милосердям, уособленням яких є сам Всевишній. Християнська морально-етична доктрина визнає найвищим добром, благом таку форму вищого буття, в межах якого відбувається досконале, гармонійне і обов'язково вільне (свобідне) спілкування людей із Богом і, як наслідок, людей між собою. Авторитетом для віруючого в його стосунках із духовним світом виступає сам Бог як уособлення вищого Добра. То ж моральна характеристика вчинків християнина своїм взірцем мусить мати життєвий приклад Сина Божого, його чесноту, любов, милосердя. Християнин діючи так, як чинив би це на його місці сам Христос, у такий спосіб перетворюється на одного з тих миротворців, про яких Ісус говорить як про блаженних, цебто щасливих у своєму діянні, а тому й святих (Мт. 5:9).

Зрозуміло, подібна мотивація вчинків людини можлива лише за умови тісного містичного поєднання її з Христом, її віри в те, що Спаситель безпосередньо перебуває в ній, знаходиться в її свідомості, виступає еталоном святості й божественності її життя. "І живу вже не я, – говорить апостол, – а Христос проживає в мені. А що я живу в тілі тепер, – живу вірою в Божого Сина, що мене полюбив, і видав за мене Самого Себе" (Гал. 2:20). Цей момент несе в собі і психологічний мотив, адже для щиро віруючого християнина відтак легко реагувати й на будь-які події не лише особистого життя, а й, загалом, усього людства. Його вже немає, його стара особистість через віру померла з Христом у хрещенні. Його свідомість, працюючи на рівні Бога, поступово стає відповідати свідомості Христа, ознаменовуючи відтак його (віруючого) боговтілення – його "нове народження" у Бозі. В Євангелії від Івана (10:34-35) Ісус недвозначно дав зрозуміти, що людина є "богом", цебто істотою богоподібною (і то лише тому, що вона причетна до божественної сутності). То ж, християнство, незважаючи на те, що воно визнає людину як натуру грішну, водночас підносить її до рангу вінця Божого творива, надаючи їй можливість відчути себе впевненою особистістю. Шлях до майбутнього бо-

жественного буття, зрештою “Страшний суд” започатковується тут, на Землі, бо ж судиться людина згідно з тими моральними настановами, які спрямовані культивувати і регулювати в ній її божественність, перетворювати її на Бога чи, перефразовуючи апостола Павла, “зодягати її Христом” (Рим. 13:14). Таким чином, віднаходячи в християнстві для себе нові смисли життя, сенс свого саме морального буття, людина усвідомлює водночас значущість себе як особистості, що вона виступає не лише знавцем і носієм вищої істини буття, а й засобом реалізації у світі чогось більш цінного.

Сьогодні ми є свідками процесів розмивання у світі, і передусім в Україні, моральних парадигм, занепаду інститутів шлюбу та сім’ї і на фоні цього формування нових, відмінних від християнських, цінностей, які ведуть не до моралізації, облагородження людини, а, по суті, до її деградації (і то не лише духовної). Відомо, що фізичне здоров’я людини цілком залежить від її духовного здоров’я – тих цінностей, світоглядних парадигм, якими вона живе. Обов’язок піклування про духовне здоров’я людини, а в ширшому розумінні суспільства, перебирають на себе всі наявні в нашій країні релігійні організації, зокрема християнські. Між тим, виявляється, що не всі вони однаково спроможні надати людині необхідні орієнтири, керуючись якими вона б змогла віднайти для себе необхідні для духовної реалізації смисли, а, кажучи це по-християнськи, на-вернутись на шлях індивідуального спасіння. Приміром, сучасна християнська спільнота у переважній більшості своїх традиційних православних церков не так переймається поширенням Євангелії, як здебільшого затурбована збереженням у суспільстві свого авторитету, своєї значущості як “духовної влади”, свого впливу на мирян, зрештою, зміцненням свого фінансового становища. Не секрет, сьогоднішнє церковне життя переважно перестало бути Христовою Еклезією, оскільки конфесії більше сконцентровані на розбудові себе як інституції, утвердженню як організаційно мережевої структури, зміцненню себе як такої собі священницької корпорації, ніж затурбовані справді духовними потребами свого віруючого. У результаті отримується масова псевдорелігійність. Церковницьке “правовір’я” й обрядовірство – це ті головні елементи, які нині руйнують християнство, змушуючи його утримуватись “на плаву”, навіть ціною таких модернізаційних заходів, які у світлі новозавітних настанов прямо неприйнятні. Так, це справляє враження, роблячи таке “осучаснене” християнство популярним, у віроповчальному сенсі надто легким для практикування, сприяє масовому воцерковленню. Проте ціною подібного постає брак справжніх віруючих, натомість продукування формальних християн, в житті яких зовнішня церковна атрибутика, обрядодійство виступає чи не головним критерієм їхньої релігійності. Подібне номінальне християнство є усього-лишень підробкою євангельської церковності, воно жодним чином не здатне запалити в людині “іскру Божу”, загартувати морально, власне, зробити її “новим творивом” у Христі. Релігійний формалізм віддаляє людину від божественного, занурює її у прірву моральної безвідповідальності, сіє зневір’я у християнській чесноті, заважає відкриттю правдивих християнських смислів і реалізації євангельських цінностей. То ж традиційна релігійність у масі своїх, так званих, історичних конфесій, часто не здатна світоглядно, духовно відродити індивіда, реанімувати в ньому людину в досконалому значенні цього слова.

Обстоюване нею “духовне окормлення” здебільшого проявлене у виконанні обрядів. Саме тому сучасний (необрядовий) віруючий переважним чином стає позаконфесійним, оскільки не бажає ідентифікувати себе із жодною з існуючих традиційних церков. Без перебільшення відповідальність за знецінення сутності християнства, яке проявляється у викривленому сповіданні євангельського віровчення, зміщення пріоритетів з ідейного (духовного) на обрядове сформувало силу-силенну бездуховних, таких собі “атеїстичних християн”, які своєю псевдохристиянськістю сформували (та й продовжують формувати) оте масове обрядовірство як світську псевдохристиянську церковність.

Нашу країну традиційно розуміють православною, а в ширшому значенні – християнською. Але в чому, яким чином проявлена ця християнськість? – На рівні міжлюдських відносин? В обстоюваних суспільством моральних нормах? Чи ж може на рівні тих цінностей, які прийнято називати “християнськими”? Українське суспільство лише суто умовно, з чималою натяжкою можна вважати християнським. Насправді, на практиці – воно суто світське, мирське, оскільки у переважній масі своїх представників, які позицінують себе переважним чином православними, живе далеко не за християнськими настановами, а за нормами “цього світу”, який (світ) євангельський Спаситель закликає зрікатись, а апостол Іван – не любити. Оздоровити людину, відродити суспільство здатне лише те християнство, яке відповідає євангельським ідейним нормам і яке працює з віруючим на духовному, екзистенційному рівні, яке, за словами апостола, “проходить ... аж до поділу душі й духа, суглобів та мозків, і спосібне судити думки та наміри серця” (Євр. 4:12). Водночас тут слід зазначити, що справжні, не удавані, християнські цінності, як засвідчує рання історія християнства, як про це ми читаємо в Новому Завіті, ніколи не були популярними, як не було популярним і саме християнство. Відверто кажучи, його віровчення, його морально-етична система постають незручними для більшості, оскільки вимагають ретельного самоконтролю, самодисципліни, постійної духовної праці над собою. З огляду на це, беручи тут до уваги Новий Завіт, стверджувати, що колись християнство буде популярним і масовим явищем навряд чи можна: Ісус не проповідував зручного віровчення, він не зауважував, що весь світ буде суцільно складатися з послідовників його віровчення, натомість засуджував світ і його світськість.

З огляду на це, не слід здійснювати ставку на духовне здоров'я суспільства, так би мовити, “в цілому” – це справа наперед приречена на неуспіх, оскільки будь-яка примусова масовість, не кажучи вже про показну, в цьому сенсі так чи інакше, зрештою, збочиться на обрядовірство, перетворюючи таку церковність, по суті, на християнізоване ідолопоклонство. Моральне здоров'я суспільства безпосередньо залежить від кожного його представника. Чим більша буде кількість в ньому морально здорових особистостей, тим духовно досконалішим буде суспільство в цілому. Робота в цьому плані залежить від конкретної людини, конкретного громадянина, його самоусвідомлення себе, свого місця в соціумі, своєї ролі в ньому. Це той ключ, який реально може привести суспільство до його морального оздоровлення.

Зазначимо тут принагідно, що проголошене Ісусом із Назарету вчення в традиційному смислі все ж важко називати вченням, оскільки воно не зводиться

до ряду положень чи заповідей, якими була багата, скажімо, тогочасна йому традиційна релігія іудеїв, а уособлює практично всього один пункт, єдине положення, але саме яке і зробило якраз це вчення універсальним, загальнолюдським, бо ж говорило про людину не як частину якогось роду чи племені, а людину у вищому сенсі – як потенційно божественну істоту. Унікальність і водночас простоту й доступність кожному Ісусового вчення визначала його морально-етична складова. Воно (вчення) передбачало відкриття кожним своєї божественної сутності, відродження свого “образу і подоби” Бога, власне, Бога в собі, який є абсолютною і конче необхідною для людини Любов’ю. Галілеянин проповідує Бога любові, в якому сам постійно перебуває, Бога, який є Отцем всіх людей.

Однак богопізнання, згідно з Христовим баченням, неможливе без переорієнтації світоглядних рис особистості. Обстоюване ним вчення про каяття і нове духовне народження утверджують його в думці, що його основні принципи можуть діяти лише під впливом віри в Бога і за наявності причетності людини до його природи. Віра кожної людини у свою власну божественність дає їй впевненість і переконаність у всесильності божественних законів як єдино спроможних результативно вплинути на стан суспільства. Віруючий, усвідомлюючи себе в Богові, маючи впевненість у своїй здатності розуміти Бога відкриває для себе (в собі) шлях власного духовного відродження, а поруч і світу, в якому він живе. Євангелія репрезентує абсолютно нові конструктивні зв’язки людини з небесним, проголошує відмінний від Тори “досконалий закон” (Як. 1:25), який у всій повноті надає людині необхідне знання до дій, пропонує новий, незнаний до нього метод пізнання божественного світу, відкриває перед нею істину справжнього Бога – Бога-Отця, Бога-Добро, Бога-Любов. Відтак Євангелія як “Добра новина” чи “Радісна звістка” справді була радістю, оскільки виривала світоглядно, духовно віруючого з тенет цьогосвітньої несправедливості, вселяла в нього усвідомлення щастя очікуваного спасіння в Богові, радість єднання з божественним світом.

То ж духовне здоров’я людини, а тим паче суспільства, слід розглядати в контексті новозавітного віроповчального комплексу, зокрема в системі євангельських моральних координат, а не розуміти його (духовне здоров’я), так би мовити, “взагалі”, оскільки воно напряму залежить від морального рівня, якості життя конкретного індивіда. Духовне здоров’я – наслідок його індивідуальних відносин із божественним, воно є продуктом його відродженого духу. Наочний досвід доводить, що мораль мусить витікати не з самої людини: вона не повинна залежати від будь-якого її коливання в той чи інший бік чи ж відносно окремої людини, а чи ж взагалі відносно будь-якої ідеологічної системи, тобто не повинна мати статус суб’єктивної норми, що заснована на якійсь атеїстичній чи політичній ідеології і тих категоріях “добра” і “зла”, які вона обстоює, а завжди мусить детермінуватися чимось безумовно вищим і сталим, іншими словами – вищим божественним Законом. Саме тому засадничим чинником духовного здоров’я людини мусить виступати не якась відносна мораль, а стала, ґрунтована на Святому Письмі, християнська моральна парадигма. У протилежному разі статус України як християнської країни не буде відповідати дійсності, натомість повсякчас буде складати недосягну для реалізації цього ідею

ЗАЩО НАЙ-МНОГО ОТ ВСИЧКО ДРУГО ТРЯБВА ДА ПАЗИМ СЪРЦАТА СИ – ИЛИ КОГА ДУХЪТ НИ Е ЗДРАВ?

В Стария Завет, в Притчите на цар Соломон (4:23) е казано: **“От всичко, що е за пазене, най-много пази сърцето си, защото от него са изворите на живота”**. Най-великата мъдрост откриваме именно в Свещеното писание – мъдрост неръкотворна, Божия мъдрост, която по начало е предпоставка за всяка човешка мъдрост. Ние, хората, нещо означаваме само доколкото сме Божии, само доколкото пазим да не загасне Божията искра в душите ни. И тъй, защо така вещае Бог (самият Бог ни говори чрез текстовете на Свещеното Писание!) за изключителното място на сърцето? Какво всъщност е сърцето? Разбираме ли що за човека е неговото сърце?

Да не пропусна да кажа и това, което показва непреходността, вечния характер на Библейските истини: на входната врата към двора, където се намирала къщата (предполагам планинската му къща!) на Мартин Хайдегер, той наредил да изпишат пак ето тия думи: “... Най-много пази сърцето си: защото от него са изворите на живота!”. Значи и Хайдегер споделя тази истина, подчинява се на нейната изключителна мъдрост – и правдивост, недостижима за човешката мъдрост.

Сърцето, разбира се, не е просто телесен орган, то е и това, но не е само това. Сърцето в духовния смисъл, иначе казано, истинското сърце, сърцето в истинския му смисъл, е “духовно сърце”, то крие в себе си истината на сърцето. Да казваме, че сърцето е “помпата”, която движи кръвта из вените и артериите ни, означава почти нищо да не кажем. По някакъв начин сърцето движи най-вече някаква друга “кръв”, имаща духовно естество. Тоест невидима, несетивна, нематериална “кръв”. Дали това не е именно онази “кръв”, на която дължим жизнеността, виталността си, жизнената си сила? И тъкмо сърцето, истинското сърце, духовното сърце е нейният извор – как така?

Мозъкът и сърцето са двата полюса, които свързваме с двете велики душевни сили на човека: умът (разсъдъкът, интелектът, въкълт, разумът, тази крайно привилегирована душевна сила има много имена – и при това е много надценявана!) и чувството, чувствителността, емоциите. Тези две велики душевни сили имат при това противоположна насоченост, подълвайки се до тъй потребната цялост. По тази причина сърцето си има своя логика и свой разум, непостижими за ума, за мозъка. Разбира се, не бива да отъждествяваме мозък и ум, както и сърце и емоции. Те принадлежат на два коренно различни свята: материалният и идеалният, духовният. Да се свежда идеалното и духовното до неговия “материален субстрат” е обичай на най-вулгарния и неразбиращ материализъм, от който прозтичат всевъзможни пороци. Каквото иска и обича сърцето умът не може да го разбере, и двете си

имат своя логика и свой разум. Затова цялата работа е в това човекът, Аз-ът, да постигне тяхното единство, тяхната хармония. От това зависи дали ще си цялостен човек – или ще си неистински, непълноценен, духовно недъгав човек. За жалост тази най-важна задача на живота не се удава на много човеци, мнозинството от хората се раздира от изначалната враждебност на чувство и мисъл, от което страдат и двете сили. Вместо да бъдат помирявани и хармонизирани в едно великолепно и одухотворяващо всичко в живота ни единство, те водят несвършваща безполезна, изтощителна война. Цената, която плащаме за тази фундаментална своя неспособност, е жестока, но справедлива: провал на живота ни.

Без сърце да се живее не може, жалък е животът на безсърдечния човек. Сърцето освен всичко друго е изворът на нашата човечност, сърцето ни очовечава – щото умът иска да ни прави машини, роботи, компютри. Без сърце няма душа, няма и нух, без сърце няма нищо. Безсърдечният, безчувственият човек е нещо като зомби, уж е жив, а всъщност е мъртвец. Пълно е с такива хора около нас, не знаем дали сте го забелязали?! Безсърдечният, безчувственият човек е духовен инвалид, той не успява да разбере най-важното. Той има цялостно деформирана психика. Има съвсем нещастна душа. Той много страда и на тази основа, понеже не може да асимилира подмолното си страдание, се озлобява така, че става злодей. Повечето бузчувствени и буздушни хора не стигат до такива екстремни състояния, те просто стават малодушници, стават мижитурки, стават ... ха сега де, изхвъркна ми тази тъй изразителна нашенска дума... дали ще се сетя сега за нея? Да, ето, изплува в съзнанието ми и тази дума: стават шумуиги. Знаете ли що е това шумуигата? Не разбира живота, не разбира себе си, не успява да постигне тъй величествен и грандиозен смисъл на живота – такъв, какъвто е той за нас, хората. Жалка картина е безчувственият, безсърдечният човек, казах, че той е жив мъртвец, той е отвратително зомби, което е страшно понеже изобщо не може да си даде сметка за нещастieto си. Той не е просто глупак, малоумник, много по-страшна е трагедията, дължаща се на увреда на сърцето, на сърдечността, на чувствата, в сравнение с увреждането, което е в сферата на ума. Немисленето също е кошмарен недъг, но е някак си по-извиним. Простоя на някой не му е достатъчно голям интелектуалния потенциал или ресурс. Затова още Платон казва, че някои хора се раждат със злато в душите си, други – с желязо, трети – с дърво, а някои нещастници пък се раждат, да предположим, с... лайна в душите си. В днешно време дали не преобладават тъкмо нещастниците, които в душите си имат този гнусен отпадък на масовата култура?

И тъй, доказахме или изведохме положението, че сърцето е център на душевния и най-вече на духовния живот. Щото като се съедини мисъл и чувство се поражда идеята, философската идея, плод на синтеза на ум и чувство е самият разум в неговия истински и най-възвишен смисъл. Вярата също е есенция на хармонията на чувство и интелект, тя дори превъзхожда и разума по своя непостижим от ума духовен потенциал. Вярата и разумът враждуват само привидно, несъвместими са само ако не са схванати в своята идея, в понятието си. Иначе се намират в превъзходна хармония. Вярата

постига истината по свой път и ни я дава непосредствено. Разумът върви по заобиколен път до същото, което на вярата се дава пряко. Ролята на сърцето за раждането на вярата е водеща. Затова и Библията говори за “радостно сърце”, “любящо сърце”, “страхливо сърце”, “покаяващо се сърце”, “гневно сърце”, “смело сърце”, “съживено, страдащо, скърбящо” и т.н. Сърцето е многолико, колкото многолика е самата човечност, колкото многоизмерен е духът. Но да не навлизам в тази огромна сфера, която навремето, на млади години, изразих в своята дисертация, която нарекох по два начина, ето ги и двата: “Човек и дух: опит за разбиране” и “Учението за човека и формите на духа”. Разбира се, тази моя дисертация остана незащитена – поради господството на материализма в тогавашните, пък и сегашните ни университети. Менте-университети. Може ли да е университет или академия тъкмо онова, което не допуска автентичния дух в себе си, тъкмо него е прогонила – и прокудила!

Извор на живота и, следователно, на здравето, е нашето сърце – защото там, в сърцата, се ражда и доброто, там именно се различава добро и зло; доброто съществува единствено в сърцата ни, оттам тръгва неговата велика епопея в несвършващата му безпощадна битка със злото. Злото дали в някакъв смисъл не е плод на едноизмерния, озлобен, екзистенциално непълноценен ум? На техническия ум, лишен от оплодяващата духовна рационалност, която е невъзможна без сърцето?

Да, злото има за свой извор ума – едностранчивия, суетен, изпълнен с праетенциозност и със съзнание за всепозволеност ум или разсъдък. Такава чисто разсъдъчна доктрина е комунизмът, опиращ се на плоската мисъл: “Ще вземем богатствата на богатите, ще ги избием и върху море от кръв ще построим храм на щастието, ще направим хората, ако трябва насила, щастливи – и доволни, а свободата ще ликвидираме завинаги!”. Такива са били сметките на ума, върху които се покои комунистическата агресия срещу свободата, личността и човечността. Едноизмерният ум, несъобразяващ се с чувството (и със повелите на съвестта!), постоянно ражда най-страшни чудовища. Защото умът е отвъд морала, той надмогва забраните на морала, на Божия закон. Разбира се, умът е сила, която, ако бъде озаптена от чувството (но не от чувството за всесилие и всепозволеност!), може да бъде впрегнат да работи за тържеството на доброто. Всичко, излиза, в крайна сметка произлиза от чувството, от сърцето, което по такъв начин е извор и на доброто, и на човечността, и на здравето.

Здрав е единствено духът, в който мисъл и чувство, интелект и чувствителност се намират в прекрасна хармония. Което значи, че нито едното от тях не е господар, нито пък е слуга или роб на другото. Помиряването и хармонизирането на тези две велики сили, повтарям, е най-важната задача на всеки човек. В която мнозина се провалят най-решително.

И тогава такива хора най-напред вредят на самите себе си. Враждуващите ум и чувство предизвикват обезсилване на човека, пропиляване за нищо на колосална енергия. Обезсилването на човека (и на организма на човека) и изтощението му в безсмислени “вътрешни войни” е главната предпоставка за всички болести. Вътрешни са войните,

чиято арена е човешката душа. Здравият дух, излиза, е духът, в който ум и чувство на враждуват, а се обичат – и се подпомагат. И си сътрудничат. И си партнират. И са се сработили. Това е и най-главната задача на смисленото, на пълноценното образование. Истински образован е човекът със здрав, с хармоничен дух.

Ще завърша с някои велики, непостижими по съвършенството си мисли от Свещеното Писание, преизпълнени с благодатна мъдрост:

“Защото всякой, който прави зло, мрази светлината и не отива към светлината за да не бъдат изобличени делата му – понеже са лоши” (Евангелие от Йоан (3:20)).

“Добрият човек от доброто съкровище на сърцето си изнася добро” (Матей 12:35). Това са думи на Христос, най-великият Учител. Той също така казва:

“... От сърцето излизат лоши помисли, убийства, прелюбодеяния, блудства, кражди, лъжесвидетелства, хули; това осквернява човека” (Матей 15:19).

А пък най-великият християнски сърцевед Свети Павел казва:

“Да нямате общение с блудници; да не се сношавате с оногова, който, наричайки се брат, остава си блудник, или користолюбец, или идолслужител, или хулник, или пияница, или грабител; с такъв дори и да не ядете” (1 Коринтяни 5:9,11). Защото “който се съединява с блудница, става едно тяло с нея. Защото казано е: ще бъдат двамата една плът”. (1 Коринтяни 6:16).

Трябва да се има предвид и това, че ако си се опазил от фактическо прелюбодеяние, ала поглеждаш на чуждата жена или мъж с похот, с нечисто чувство, по думите на Спасителя, вече си “прелюбодеец в сърцето си” (Матей 5:28)

Ако не крадеш, но непрекъснато завиждаш на ближния си и пожелаваш да имаш това, което има той, в Божиите очи не си по-добър от крадеца. Да не забравяме, че Бог не гледа на лице, а на сърце. И ако можем да излъжем хората около нас с лицеприятие, то Бога не можем да излъжем.

Култът към тялото – и към материалните неща – е антихристовата “религия” на съвременността, време, в което Сатана си има много приятели. Ще се спасят само ония, които имат сърцето, отдадено на мъдростта на Христос, който казва, че чистите по сърце са блажени. Те още тук, на земята, съзерцават Божието величие с ум и сърце, а в отвъдното ще видят наистина Бога: “Блажени са чистите по сърце, защото те ще видят Бога” (Матей 5:8)!

Воскресение Твое, Христе Спасе,
Ангели поют на небесех,
и нас на земли сподоби
чистым сердцем Тебе славити!

Това се пее тихо в нощта на Възкресението докато кръстният ход обикаля храма, докато пазим свещите от вятъра, докато се приготвяме да чуем или да кажем, че Христос възкръсна.

Литература:

1. Свещено писание / [Онлайн ресурс]. – Режим на достъп: <https://mitropolia-sofia.org/index.php/biblioteka/bibliya/40-bibliya-na-novobalgarski-ezik>
2. Конаков А. “Най-много пази сърцето си, защото от него са изворите на живота” / [Онлайн ресурс]. –Режим на достъп: <https://www.pravmladeji.org/node/1367>
3. Александрова И. “Най-много пази сърцето си” / [Онлайн ресурс]. – Режим на достъп: <https://www.pravoslavie.bg/колонката/най-много-пази-сърцето-си>

Silvia Capíková¹, Mária Nováková², Mária Možešová^{1,3}

¹Comenius University in Bratislava, Faculty of Medicine, Slovak Republic
silvia.capikova@fmed.uniba.sk

²Comenius University in Bratislava, Faculty of Law, Slovak Republic
maria.novakova@flaw.uniba.sk

³St. Elisabeth University, Bratislava, Slovak Republic
maria.mozesova@fmed.uniba.sk

MARKETIZATION OF MEDICINE AND OBJECTION OF CONSCIENCE

We encounter religion in all periods of history, in all cultures and civilizations. The understanding of ethics in European civilization is largely influenced by Christianity, however, this civilization currently undergoes secularization and refuses to admit to its Christian roots. We would like to keep ethical principles, but give up the religious background from which they grow and legitimize them. In the recent period of secularisation, the society refuses to see that without religion our understanding of the good and bad would be completely different [3].

We are experiencing the times of normative pluralism and relativization of values. Unequivocal norms regulating human behaviour and distinguishing of the good and the bad are lacking. Newly created norms very often miss legitimacy and support in the majority of our societies. To certain extent some legitimacy to the legal order is recently borrowed from human rights based approach, however, it also has certain limitations and is depending on the judicial interpretation of human rights. Also law experts often present different and sometimes competing interpretation of the content of particular human right. In the last decades, legal definition of rights of patients as some “extension” of human rights can be understood as an attempt to protect the patient and medicine from continuous degradation. Together with the developments in natural and information sciences, sophisticated biotechnologies, current medicine is able not only to control pathological processes in a human body, but it also leads to improvement of a human body and projecting and influencing biological traits of unborn people. Insufficiently regulated use of biotechnologies brings very strong value conflicts, ethical dilemmas and is challenging legal solutions. We are experiencing a strong trend of marketization of

medicine – not just by overestimating economic efficacy that brings a patient and his or her set of diagnoses and treatment costs, In treatment of people, a principles of economic market raise their impact, without any regard to health consequence to health of people – e.g., doctors apply medical or pseudo medical treatments such as homeopathy. Health care centres provide series of services with use of biotechnologies “on the demand”, which the patient has ordered and payed. Human body and its organs are reduced to components and material that can be object of trade, such as gametes, surrogacy “wombs-on-rent” and the like. Thus, conscience of an individual, represents very important mechanism to regulation of human behaviour, especially in medicine.

Conscience is in our European civilization an inevitable part of determination of professionalism in medicine [9]. Deontological Code of the Slovak Medical Association contains rules of ethical conduct for members of medical profession and in its point 19 states: “A physician can freely refuse any medical procedure, or his participation on such procedure that is in conflict with his conscience, with exception to situations when human life or health is endangered immediately” [4, 9]. Right to have religious or other personal belief is from the legal point of view defined as *forum internum*, the right to express this belief externally is referred to as *forum externum* and is subject to regulation by state. Right to freedom of thinking, conscience and religion is an internal matter of any individual that is expressed to the outside [5, 8].

Conscientious objection is a way how to express the internal right to freedom of conscience and religious belief – everybody can refuse to act contrary to his or her own opinion and belief about what is denied in the light of the church doctrine [9]. The right to the religious freedom is guaranteed in the Slovak Republic by international treaties, also by the Fundamental Treaty between the Slovak Republic and the Holy See (signed in Vatican on November 24, 2000 and published in the official collection of laws of the Slovak Republic), by the Constitution of the Slovak Republic and national legislation. However, exercise of the conscientious objection brings certain legal consequences to the individual [2, 5]. As pointed by many experts in Slovakia, legal warranties for expression of the right to conscientious objection is insufficient and touches only certain spheres [8, 9].

Expression of religious belief and faith also took place in labour relations. But not all of them are welcome in the eyes of employers. The problem is to define what the employer must suffer so that the employee could exercise his constitutional and human rights also in labour relations [1, 6]. Under the Labour Code, the Act No. 311/2001 Coll., as amended], employer and employee must meet their legal and work duties. Some rules for expression of conscientious objection are regulated by the Ethical Code of a Healthcare Worker that is a part of the Act No. 578/2004 coll., as amended. This document imposes the duty to the healthcare worker to inform his employer in case that he or she wants to express the objection of consciousness. Healthcare worker can express his conscientious objection in the same extent as it is defined in the Deontological Code of the Medical Chamber [4, 13]. Under the Act No. 576/2004 Coll. it is stated that the contract between the patient and healthcare provider can be refused, if there is a conscientious objection of a healthcare worker, but the law limits it only to artificial abortions, artificial fertilization and sterilization of a person [12].

Thus, regulation of exercise of the right of conscientious objection is rather incomplete and unclear in labour relations, especially when an employee is refusing the order of the employer [2, 5, 6]. The legal protection of the exercise of conscientious objection by a healthcare professional is not sufficient.

Protection of human life and health, human dignity are values that are stemming from Christianity and are a part of European cultural traditions. Protection and exercise of these values is not easy for healthcare workers in recent times. Big challenge is a legal regulation of medicine. The quality of law is determining the protection of conscientious objection. Free hand of market cannot be left unregulated in all spheres, especially in medicine there is the danger that it will miss its goals. Healthcare professionals deserve fair working conditions for job performance that guarantee them non-discrimination in employment relationships.

References:

1. Barancová, H. Zákaz diskriminácie z dôvodu náboženstva, viery a rodinného stavu. In *Ius Romanum schola sapientiae*. Trnava: Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave, 2009, p. 24.
2. Barancová, H. et al. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Plzeň: Vydavateľství a nakladateľství Aleš Čeněk, 2012. 377 p. ISBN 978-80-7380-422-0.
3. Bugár J. Etický význam náboženstva. 1.vyd. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, 2012, p. 4 [online], [accessed 04.04.2020] Available from: <https://www.pdf.umb.sk/app/cmsSiteAttachment.php?ID=3474>
4. Deontological Code of the Slovak Medical Association. [online], Available from: https://lekom.sk/upload/snemy%20SLK/XXIX.%20Snem%20SLK/Deontologicky_kodex_SLK_1412678707.pdf
5. Križan V. Výhrada svedomia a možnosti jej uplatnenia v pracovnom práve. In: *Dny práva – 2012 – Days of Law*. Brno: Masarykova Univerzita, 2013, p.115 – 130. ISBN 978-80-210-6319-8 [online], [accessed 04.04.2020] Available from: https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2012/files/sbornik.pdf
6. Olšovská A. Uplatnenie výhrady vo svedomí v pracovnoprávných vzťahoch. In: *Naděje právní vědy*. Plzeň : Vydavateľství a nakladateľství Aleš Čeněk, 2006. ISBN 80-7380-002-0. p. 370-376.
7. Šmid M. Svätá stolica ako osobitný subjekt medzinárodného práva : zmluvné vzťahy so štátmi. 1. vyd. Bratislava: Slovenská spoločnosť pre medzinárodné právo pri Slovenskej akadémii vied, 2003, p. 17.
8. Tóth L. Otázka výhrady vo svedomí v judikatúre štrasburských orgánov ochrany práva. In: *Teoretické úvahy o práve*. Trnava : Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta, 2012.
9. Trizuljaková J. et al. *Medicínska etika-Vybrané kapitoly*. I. časť, Bratislava: Vydavateľstvo Univerzity Komenského v Bratislave, 2017. 232p. ISBN 978-80-223-4093-9, s.55.

10. Act No.460/1992 Coll. Constitution of the Slovak Republic, as amended.
11. Act No. 311/2001 Coll. Labour Code, as amended.
12. Act No. 576/2004 Col. On health care, services related to health care and on the change and amendment of certain laws, as amended.
13. Act No. 578/2004 Coll. On healthcare providers, healthcare workers, professional organizations in healthcare and on the change and amendment of certain laws, as amended.

Katarina Maria Vadíková,

Trnava University in Trnava, Trnava, Slovak Republic,
vadikova@yahoo.com

RESPONSIBLE HEATH CARE GIVING IN A POST-SECULAR SITUATION OF GLOBAL MENACE OF HUMANITY

The definition of the notion situation of the global menace of humanity comes out of the dictionary of postmodern philosophy and is based on the diagnosis of postmodern society given by Welsch [27], Lyotard [18], Bauman [2, 4], Lipovetsky [16; 17], Beck [5], Bergoglio [7], Gadamer [10]. However, the main negatives of the postmodern transformation of the contemporary society were also foreseen by Jaspers [15], Guardini [12], Wojtyła [22; 28], Ratzinger [20] in their prophetic visions of menace of humanity and in their efforts to publish some preventive directions, how to stay a moral person in such a post-moral era of emptiness [17, p. 14]. In all of the analysis given within this reflection on the situation of global menace of humanity should be understood within this wider philosophically Christian context of thinking. In the reflections are also implemented the first results of the project KEGA 008TTU-4/2019-2021 Transfer of Personal Responsibility as a modern Type of Evasion and its Postmodern solution (author in chief).

In this sense, it is possible to conclude, that the main contemporary attacks directed towards the humanity come out of the situation of liquidity of previous stable structures of thinking on such ethical categories as are good, evil, truth, love, responsibility, justice, person, etc. The notion liquidity is mainly based on the sociological studies on contemporary postmodern society given by Bauman [2; 3; 4; 5]. As he describes it - in such a society – touched by liquid evil [1, p. 10 - 16; 1, p. 30] - all of original definitions of structures, institutions, principles, values are reinterpreted and becoming completely changed by mechanisms of globalisation [2]. The notion liquidity of society means that the radical attribute liquidity is applied into all material (civilisation), and spiritual (culture) spheres and mechanisms of contemporary society. The result of such a violence causes magmatic situation, into which it is very hard to get a real insight. There is no chance to make an objective analysis of its structure, parts, principles. It is a mass of ‘something’, what autonomously keeps moving crossover anything, however it is hard to identify, what is it exactly. According to Lipovetsky’s descriptions of such a societal transformation - such a society may be called post-moral society of a

totally depressive narcissist [16, p. 61 - 94]. In such a hope-lost society the term situation of global menace of humanity means an authentic fight for the dignity of human nature in a global range and in the deepest intimacy of mankind itself, however, made in personal way of anyone there.

In this sense – the postmodern era is described as full of tears, depression, unhappiness, fears, destabilisation, and so on. Such a description may cause panic jumps out from ‘dialogic of relations’ [24] into isolation, or so called ‘own world’, ‘own reality’, ‘own visions’ – into the illusion caused by misunderstanding of substance of human nature, which is stable (being) and effectively alive (existence) only in the centre of dialogic relations. Such a jump away may be understood as consequence of perfidious work [7] of liquid evil - to camouflage, to discredit, to hid itself into masques of good life, searching for quality of life, positive thinking, good evil and so on. Postmodern din of consumeristic calling for such an illusionistic vision of life causes hysterical jumping into the magmatic liquidity of never ending hunger and thirst for liquid, non-catchable, no real, (however; maybe) virtual ‘goods’ of both – of material and spiritual substance at the same time. A man in such a situation - without dialogical feedback, deeply touched by liquid caustic evil, blinded by own tears of disillusion, emotionally tortured by fears, loneliness and uncertainty, in deep sorrow, depressed; - he/she is losing own power to think, to exist, to do autonomously and freely anything [25] and becomes s. c. situational man [24, p. 127 - 128]. Such a man was, is and is keeping to be formed by liquid evil. He/she loses understanding of own human dignity and own original choice to specify own human nature in an autonomous deciding on own life-story.

There, also in such a situation – it is still possibility to find a way out there. Lipovetsky shows that such a situation requires something, what has already been taken out of the postmodern dictionary – it needs a sacrifice [17, p. 13 - 17]. However, any sacrifice needs someone, who decides on to be sacrificed or not – to be able to take personal responsibility or not. It needs an act of dialogical hand, which should stay deeply saved in dialogic relations to be able to rescue also the situational man – to detect him/her, to catch him/her and to pull him/her out of there into the dialogical relations, where he/she is wanted to re-find own face [21], to re-open own eyes and to see the truth about good again. The detection is not possible without a personal decision to accept the hand and to keep co-working on own resurrection – t. m. without the personal decision on wanting to get out of the situation of menace of personal humanity [24, p. 128]. It needs an autonomous respond – a miracle of transformation in deep intimacy of inner world of situational man [24, p. 129]. This act of resurrection is not possible in a global way [25, p. 112 - 113] - it is the way from conscience to conscience as a continuous respond to call of truly, not liquid good.

This technique may be seen as the special type of health care giving, which heals not only body, soul and spirit, but more – it recovers human relations and also relation to God. Because, in all of effort of healthcare givers there is implemented loving care of God, who calls the good in anyone to grow, to fight against evil in searching for the Truth and to sacrifice the self in name of recognized truth about what is good in deep relation with God in conscience [26]. In the hand of health care giver is present the hand of God, who is watching over everyone in his/her

dignity with loving care all his/her life along. Because of this fact, the miracle of resurrection of any situational man/ woman is not possible to be reached alone, however in dialogic relations, where personal and dialogical calling for name and personal responding to it means the same as a breathing – means naturally lived life as a dialogical person [13; 24]. People are dialogical persons [11, p. 15], and they are invited to collaborate on solving global problems together in dialogue, and to do that never alone. The global menace of humanity may be overcome only together (in dialogic interpersonal relations, where God's power is included), however; by the personal responsible decision on global collaboration made by each of member of mankind separately. Hope, love, faith and also pain, sorrow, etc. should be shared and healed in the process of dialogical sharing [23, p.15-17]. The dialogical sharing, in all of respect towards human dignity, may be seen as the main method of responsible health care giving in the post-secular era.

As also Habermas [9; 14] finally concludes – multiculturalism is not sufficient in post-secular era. Multicultural rights and civil rights based on range boarded tolerance are too weak to limit violence of global evil. Because of that, as stressed Bergoglio [7], we should wake up out of the situation as soon as possible and start to be aware of the violence of perfidious evil. Also Belling [6] invites to think on common European fight for good in name of Europe. Cechvala [8] warns to be aware of consequences of s. c. banality of evil, which is just another face of liquid evil.

Such a responsible health care giving shows its benefits especially in effort to solve global bioethical problems – f. e. such as we are actually facing via 'Corona Virus - Covid 19 infection' today. It depends on all of personal responsible decisions to fight for good together (in dialogic relations) to be able to overcome not only the health infection physically, however; also the infection of soul and of spirit - caused by f. e. consumerism or by deep isolationism or by selfish fostering of wide range tolerance. There is no space for excuses, evasions or any irresponsible behaviour anymore.

In this point it may be conclude that postmodern era requires personal responsible decision to stay a moral person in a post-secular society. Any health care system will collapse without cooperation of all its parts in a dialogue and in the concertation to one aim. The main fostering pillar of any health care system should be the personal, and not liquid responsibility. It should be the personal respond in own name to the call for all of the good in human dignity – which should be continuously verified at least by own conscience and proved in dialogical relations.

References:

1. Bauman Z. – Donskis L. (2018) „Tekuté zlo: život bez alternativ.“ Trans. V. Hanišová. Pulchra, Praha.
2. Bauman Z. (2000) „Globalizácia: dôsledky pre ľudstvo.“ Trans. Z. Dudíková. Kalligram, Bratislava.
3. Bauman Z. (2017) „Cizinci před branami.“ Trans. Z. Gabajová. Broken Books, Olomouc.
4. Bauman Z. (2017) „Tekuté časy. Život ve věku nejistoty.“ Trans. H. Šolcová. Praha: Academia.

5. Beck U. (2004) „Čo je globalizácia?“ Trans. P. Kubica. Vydavateľstvo Spolku slovenských spisovateľov, Bratislava.
6. Belling V. (2009) „Legitimita moci v postmodernej dobe. Proč potrebuje Evropská unie členské štáty.“ Masarykova univerzita, Brno.
7. Bergoglio J. M. (2014) „Zkaženost a hřích.“ Trans. Mátiková A. Paulínky, Praha.
8. Čechvala O. (2014) „Banalita zla ako ohrozenie zmysluplnosti ľudského konania.“ FFTU / Towarzystwo Słowaków w Polsce, Trnava/ Kraków.
9. Frišová M. (2001) „Habermas: Intelektuáli hovorte!“ In: www.sme.sk (11.12.2001) [online: 15.9.2019] Available at <https://www.sme.sk/c/182650/habermas-intelektuali-hovorte.html>.
10. Gadamer H. G. (1965) „Wahrheit und Methode: Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik.“ J. C. B. Mohr (Paul Siebeck), Tübingen.
11. Guardini R. (1950) „Vom Sinn der Gemeinschaft“. Arche, Zürich.
12. Guardini R. (1992) „Konec novověku: Pokus o orientaci.“ Trans. O. Veselý. Praha, Vyšehrad, 1992.
13. Guardini R. (2018) „Listy o sebazdelávaní.“ Trans. R. Nemeč. Kapucíni na Slovensku - Minor, Bratislava.
14. Habermas J. (2008) «Secularism's Crisis of Faith: Notes on Post-Secular Society». New perspectives. V. 5. [online] [cit. 2020-04-05]. Available at <<https://www.resetdoc.org/story/a-post-secular-society-what-does-that-mean/>>.
15. Jaspers K. (2008) „Duchovní situace doby.“ Academia, Praha.
16. Lipovetsky G. (1998) „Éra prázdnoty: úvahy o súčasnej individualizmu.“ Trans. H. Beguivínová. Prostor, Praha.
17. Lipovetsky G. (1999) „Soumrak povinnosti: bezbolestná etika nových demokratických časů.“ Trans. A. Bláhová, M. Pokorný. Prostor, Praha.
18. Lyotard J. F. (1993) „O postmodernizmu. Postmoderno vysvětlované dětem. Postmoderní situace.“ Trans. J. Pechar. Filosofický ústav AV ČR, Praha.
19. Pellegrino E. (2011) “The Catholic Physician in an Era of Secular Bioethics“. Linacre Quarterly, 78(1) p. 13-28.
20. Ratzinger J. (1993) „Naděje pro Evropu? Církev a svět - stav - diagnózy – prognózy.“ Trans. V. Stejskal. Scriptum, Praha.
21. Rusnák P. (2018) „Iný ako dar vo filozofii dialógu.“ (78 - 100) In: A. Rajský – M. Wiesenganger – R. Nemeč - P. Ondrej – P. Rusnák – G. Šarníková – M. Šuleková (2018) „Pomoc druhému na ceste cnosti: k filozoficko-etickým aspektom prosociálnosti.“ Typi Universitatis Tyrnaviensis, Trnava.
22. Krims, A. (1985) „Wojtyła - Papežuv program a politika: papež cestovateľ.“ Tisk Brno, Praha.
23. Pellegrino E. (2011) “The Catholic Physician in an Era of Secular Bioethics“. Linacre Quarterly, 78(1) p. 13-28.
24. Vadíková K. M. (2019) “Dialogická osoba a situácia. Guardiniovská edukačná etika a situacionizmus.“ FFTU/ Towarzystwo Słowaków w Polsce, Trnava/ Kraków.

25. Žilová Z. (2010) „Sloboda ako kreatívna hodnota v postmodernej spoločnosti.“ ŽU, Žilina.
26. Guardini (R.1999) „Dobro, svedomí a soustředování“. Trans. Lobkowicz, F., Vyšehrad, Praha.
27. Welsch W. (1994) „Naše postmoderní moderna.“ Trans. I. Ozarčuk, M. Petříček. Zvon, Praha.
28. Wojtyła K. (2003) „Láska a zodpovednosť.“ Trans. F. Rábek, L. Prikryl. Metodicko-pedagogické centrum, Bratislava.

Секція І.
ПИТАННЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ І ТВОРЧОСТІ
СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ (В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО)

Величко О. Б.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
velichko.olena@ukr.net

**ЗМІСТ ПОНЯТТЯ ЛІКАРСЬКОГО ТА ПАСТИРСЬКОГО
ОБОВ'ЯЗКУ В ХРИСТОЦЕНТРИЧНІЙ АНТРОПОЛОГІЇ
СВТ. ЛУКИ (ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО)**

В історії новітньої християнської думки, вочевидь, не знайдеться більш масштабного мислителя, який би у своєму творчому здобутку приділяв більше уваги мізкуванню над тією спільною основою, що поєднує лікарський та пастирський обов'язки, аніж святий Лука (Войно-Ясенецький). Фундаментом його цілісного (не будемо плутати з ідеями всеєдності і космологізму) наукового і філософсько-богословського вчення є, що очевидно, Людина. І це поняття, як фундаментальне, складає основу христоцентричної антропології свт. Луки над яким він мізкував, за його власними спогадами, ще з часів юності в щоденних київських мандрівках від Києво-Печерського монастиря, а за тим "...версти зо дві по берегу Дніпра напружено розмірковуючи над вельми важкими богословськими і філософськими питаннями" [5, с. 7].

Повсякчасно обстоюючи право на симфонію науки і пастирства, як практикуючий лікар і архієпископ, свт. Лука усім своїм життям являв ним вистраждану істину христоцентризму. На цей здобуток свт. Луки у дисертаційному дослідженні слушно звертає увагу М. Д. Мостицька, яка називає життєвий шлях Валентина Феліксовича Войно-Ясенецького "...прикладом успішної реалізації христоцентричної моделі розвитку особистості" [1, с. 9]. Грунтуючись на біографічному матеріалі життя та діяльності свт. Луки до засад христоцентричної моделі В. Ф. Войно-Ясенецького дослідниця відносить: *любов до ближнього, подвижництво, альтруїзм, незлобливість, сумирність, високу вимогливість по відношенню до себе самого і участь у церковних богослужіннях* [1, с. 19]. Концептуальною ж основою **христоцентричної** моделі В. Ф. Войно-Ясенецького визначається метод "хірургії серця" [1, с. 21]. Цікаво, що "...взірцем втілення христоцентричної моделі у сфері наукового дослідження..." дисертантка розглядає працю "Нариси гнійної хірургії", в основу якої, як вона пише, "...покладено принцип індивідуального підходу до лікування пацієнтів з урахуванням не лише тілесних, але й духовно-моральних причин захворювання, а також принцип цілісного лікування" [1, с. 20-21] з дотриманням релігійних канонічних правил, як підстави для визначення цієї основи, вочевидь, як "христоцентричної".

Натомість, на переконання В. В. Попової, яка зосередила свою увагу

на аналізі етичних переконань свт. Луки, сутнісною ознакою світогляду В. Ф. Войно-Ясенецького є його **“людинолюбство”** [2, с. 9], тобто **“гуманізм”** [2, с. 18], а головною рисою етичного вчення святителя визнається його цілісність. Багатогранність філософських ідей В. Ф. Войно-Ясенецького, відкритих питанням співвідношення віри і розуму, науки і релігії, духовного і тілесного, які складаються в одне цілісне вчення про людину, дає підстави В. В. Поповій розглядати його етичне вчення у якості теоретичної основи-моделі для **“побудови сучасної медичної етики”** [2, с. 9]. До таких базових моральних регуляторів сучасного лікаря, які співвідносяться з етичними переконаннями В. Ф. Войно-Ясенецького і мають слугувати імперативом лікарської діяльності, вона відносить: *совість, обов’язок, милосердя, співчуття і турботу* [2, с. 9]. Цікаво, що, як переконана В. В. Попова, поняття **“християнського гуманізму”** В. Ф. Войно-Ясенецького базується на людяності, гуманності **“утвердження людської гідності, розвитку моральних якостей в особистих і суспільних відносинах”** [2, с. 18]. Таким чином, гуманізм стає елементом християнства як **“релігії любові”** [2, с. 18].

Вочевидь, що два вище згадані ракурси дослідження світогляду і філософсько-богословських роздумів свт. Луки (Войно-Ясенецького), як то **“етичне гуманістичне вчення”** (В. В. Попова) і **“христоцентрична модель розвитку особистості”** (М. Д. Мостицька), мали б мати спільну основу, оскільки мова йде про одне вчення і про одного мислителя. Та чи не має в двох вище згаданих дослідженнях осмислення доробку святителя концептуального логічного протиріччя, оскільки в історії новоєвропейської думки ці поняття (христоцентризм і гуманізм) сприймаються антинормально? Можливо, відповідь варто шукати у розумінні сутності людини святителем? І чи очевидно, що поняття христоцентричний і християнський не є тотожними? Відштовхуючись від вище зазначених питань маємо ще одне: то чому уживане св. Лукою поняття гуманізм, як і його антропологія, абсолютно виправдане є христоцентричними?

Пошук відповідей варто розпочати із визначення сутності поняття християнського гуманізму як такого. Концепцію **“двох гуманізмів”**, а саме: європейського секулярного, пов’язаного з ім’ям учня Варлаама Калабрійця Франческо Петрарки та візантійського, пов’язаного з Ісихазмом і ім’ям свт. Григорія Палами, – одним із перших презентував історик і богослов Іоанн Мейєндорф у книзі, присвяченій вченню і постаті свт. Григорія (Палами), яка вийшла друком за два роки до кончини Войно-Ясенецького [6]. Для свт. Луки гуманізм є суть **“любов до людини, до людства, яка виходить з Євангелія як із своєї основи”** [3, с. 75] і, таким чином, визнається за суттю і змістом своїм, як гуманізм, за пізнішою типологією визначення І. Мейєндорфом, **“паламітського взірця”**. Звідси, любов до людини, як і саме розуміння природи людини, має виключно Євангелічний фундамент, який, на переконання святителя, не лише не суперечить висновкам сучасної науки, а швидше, доповнюється нею. У роботі **“Дух, душа, тіло”** свт. Лука не лише аналізує особливості людської природи, але й підкреслює взаємозв’язок, взаємозалежність одне від одного її складових: тіла, душі і духу. Бо ж: **“...всяке життя нашого тіла і душі, усі думки, почуття, вольові акти, що мають початки у сенсорних сприйняттях, найтіснішим чином пов’язані із життям духу”** [4, с.120]. Як істота статично-динамічна, що

розкриває себе через вчинок і покликана до творчої самореалізації, людина не є константою і її потенціал виходить за межі “тут і тепер”. Людина завжди відкрита історії і вона є її співтворець. Отже, з одного боку, маємо виділяти і відділяти осмислення сутності людини крізь призму самої ідеї Людини в її людяності, в її духовному потенціалі (ймовірно, ще не реалізованому), а з іншого – в її історичній перспективі як людини гріховної. Послугуючись добре відомим в християнській аскетичній літературі поняттям “внутрішня людина”, яке пов’язане з ім’ям апостола Павла, свт. Лука співвідносить його у вченні про розумосяжну людину з поняттям “речі у собі” І. Канта і “трансцендентальним Я” Шарля-дю-Преля [4, с. 113]. Внутрішня людина, як створена за Образом і Подобою Божою, протиставляється людині історичній, “плотній”, а в термінології апостола Павла – “людині ветхий” (2 Кор. 4,16) Від того, для святителя Луки гуманізм, як устремління до людяного, як до того, якою людина має бути, виявляє себе там і у тому: “коли слабшають і згасають страсті і похоті плоті, коли сили її слабнуть і тьмяніє для нас блиск і шум світу цього, тоді відкладаємо колишній спосіб життя ветхої людини, яка тліє у спокусливих похотях, а оновимося духом розуму вашого і вберемося у **нову людину**, створену по Богу, у праведності і святості істини” [4, с.113]. То про яку “нову людину” йде мова?

“Новою людиною”, або ж “Новим Адамом” в християнській літературі йменують Спасителя – Ісуса Христа. Отже, створена Творцем за образом і подобою Божою перша людина Адам, який ще до свого гріхопадіння був уособленням чистоти і людяності в людини, “впав у гріх і розбився”. Новий же Адам, як єдиний істинний і безгрішний, який хресною смертю Своєю очистив людину від гріха, відновив ту цілісність розбитого гріхом образу Божого древньої як першої Людини – Адама і пройшовши Свій хресний шлях прикладом своїм проклав усім, хто бажає того, шлях до спасіння через очищення і каяття. Так, у проповіді “Слово на другий день Паски” (1945 р.) свт. Лука (Войно-Ясенецький) звертався до своєї пастви з такими словами: “Від Божественної повноти Його всезнання і любові пролилась на увесь рід людський невичерпним потоком Божа благодать та усе досконала істина... Від Господа Ісуса Христа світ дізнався про значно більш вищу моральну досконалість і про всю повноту вищої істини. І не лише дізнався, але й отримав благодатні сили до здійснення волі Божої” [5, с. 46].

У пастиря і лікаря ціль одна – лікувати душу і тіло людське задля її спасіння на хресному шляху через Христа і Христом, бо ж саме “...він був для всіх нас Джерелом життя – життя вічного, істинного” [5, с. 45]. Звідси веде своє походження і наповнюється змістом поняття “христоцентризм”, як і осмислення спільної основи лікарського і пастирського обов’язків, і тієї відповідальності, яка за ним стоїть. Ось чому з таким словами звертався у “Проповіді на день пам’яті сорока мучеників Севастійських” святитель: “І як за тяжкої хвороби нерідко необхідними бувають тяжкі хірургічні операції, так і ми повинні відновлювати чистоту звичаїв християнських острахом і суворістю епитимій, які накладаються” [5, с. 42]. Тож, не варто дивуватися тому, що, як відзначає М. Д. Мостицька, при зіставленні текстів проповідей святителя з текстом “Нарисів гнійної хірургії” виявляється схожість логіки їх побудови:

виклад історії хвороби – опису історії духовного падіння; визначення діагнозу – визначення “діагнозу” і причин історії духовної недуги; спосіб зцілення – процесу вилікування на еталонних прикладах духовної святості [1, с. 21]. Співчуття, милосердя, турбота, заповіді християнської любові до ближнього мають одне і те ж осереддя. І цим осереддям є любов: як любов Творця до свого творіння – людини, так і любов людини до свого Творця, але, водночас, і до людини, бо ж як ти можеш полюбити Бога, якщо не можеш полюбити ближнього свого?

Література:

1. Мостицкая М. Д. Христоцентрическая модель творческого развития личности (на примере творчества В.Ф. Войно-Ясенецкого): автореф. дис. ... канд. культурологи. Московский государственный университет культуры и искусства. – Москва, 2006. – 23 с.
2. Попова В. В. Этические воззрения В. Ф. Войно-Ясенецкого: автореф. дис. ... канд. филос. наук. Шуйский государственный педагогический университет. – Шуя, 2009. – 23 с.
3. Святитель Лука Крымский (Войно-Ясенецкий) Наука и религия. – Москва: Троицкое слово, 2001. – 320 с.
4. Святитель Лука Крымский (Войно-Ясенецкий) Дух, душа, тело. – Москва: Образ, 2009. – 128 с.
5. Святитель Лука Крымский (Войно-Ясенецкий) Автобиография. Избранные творения. – Москва: “Сибирская Благовонница”, 2010.
6. Jean Meyendorff Introduction a l'étude de Grégoire Palamas, Patristica Sorbonensia, vol. 3 Paris: Editions du Seuil, 1959. Иоанн Мейендорф Жизнь и труды св. Григория Паламы: Введение в изучение. — Издание второе, исправленное и дополненное для русского перевода / Перевод Г. Н. Начинкина, под редакцией И. П. Медведева и В. М. Лурье. – Санкт-Петербург: Византиноведение, 1997. – XVI + 480 с.

Голубович І. В.,

Одеський національний медичний університет,
golubinna17@gmail.com

ЛОГІКА, ФЕНОМЕНОЛОГІЯ ТА ГЕРМЕНЕВТИКА ЯК КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ БОГОСЛОВ'Я: КАЗУС Г. В. ФЛОРОВСЬКОГО

Демонстрація конкретних варіантів взаємодоповнення релігії та науки, богословських та наукових проектів є вкрай актуальним завданням для побудови конструктивного діалогу між двома сферами людського духу. “Казус” Г. В. Флоровського (1893-1979), видатного православного богослова, наочно демонструє варіант, в якому строго наукові логіка, феноменологія та герменевтика є теоретико-концептуальними основами

побудови богословського проекту/чи проектів (маємо на увазі проект неопатристичного синтезу та богослов'я історії). Ми пропонуємо деякі кроки реконструкції цих наукових засад за допомогою нових архівних матеріалів, які ми вперше вводимо в науковий обіг: а) перше видання першого тому “Логічних досліджень” Е. Гуссерля, яке належало Флоровському в одеський період його життя. Фактично – це детальний конспект на полях, що дозволяє зробити висновок про глибину феноменологічних студій майбутнього богослова; б) “Софійський логічний зошит” (1921) Г. В. Флоровського, конспект його серйозних занять логікою і розгорнутий план-конспект дисертації “Теорія індуктивного доказу”, яку готував молодий вчений в Одесі, в Софії та Празі, в перші роки еміграції; в) лист-відгук на магістерську дисертацію “Історична філософія Герцена” від П. М. Біцилли, історика-медієвіста, приват-доцента Імператорського Новоросійського університету в Одесі. У листі до свого колишнього учня підкреслена актуальність його дисертації для формування нового наукового герменевтичного підходу до філософського осмислення історії. Ми спробуємо довести евристичну плідність такого авторського синтезу богословських та наукових складових. Відомий сучасний православний богослов о. Павел Гаврилюк, один з найбільш глибоких дослідників творчості о. Георгія підкреслює, що його богослов'я життєво потребує “іншобогословських”, тобто наукових елементів та засад. Ставимо питання – наскільки типологічною є така спрямованість духовно-інтелектуальної діяльності, чи можна виділити такий окремий тип і стиль богословствування.

Сухова Н. М., Крицький О. В.,
Національний авіаційний університет,
НМУ імені Богомольця,
n.s.nikas@meta.ua, gelovk@gmail.com

В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКИЙ ПРО ЦІЛІСНІСТЬ ЛЮДСЬКОГО ЄСТВА

Розглядаючи місце людини в складноорганізованому мережевому світі, ми знову по-новому переосмислюємо роль духовного та матеріального надбання людства. Споживацьке відношення людини до навколишнього середовища, викликало багато економічних, політичних та інших світоглядних проблем. Світова криза, яка охопила багато економічних систем різних за своїм розвитком країн, поглиблюється ще й смертоносною коронавірусною епідемією, яка розпочалася на планеті наприкінці 2019 року. На сьогодні ми спостерігаємо різноманітні сценарії, від оптимістичних до катастрофічних, подальшого виходу із складного становища, в якому опинилося людство. Але головним завданням для нас завжди було й лишається збереження цінності людського життя, цілісності людського єства в цілому. Штучний інтелект все більше і більше залучається до різних сфер людського існування, що також викликає занепокоєння. На всі питання відносно подальшого існування людини, її повноцінного проживання на планеті, можна відповісти подивившись на це с усіх боків людського пізнання: науки, мистецтва, філософії, релігії.

Саме так розглядав місце людини у всесвіті архієпископ Лука, або В. Ф. Войно-Ясенецький (1877-1961) – видатний лікар, професор медицини. Глибоко і достеменно проаналізувавши всі відкриття в науці того часу, він приходив до висновку, що релігія не протирічить такій науці як медицина і всім нашим знанням про навколишній світ, оскільки Бог є Творцем усього створеного. А людське незнання дозволяє упереджено ставитися до релігії, особливо в епоху секуляризму. Секуляризм, за словами О. Шмемана, є світоглядом, образом життя, в якому головні аспекти людського буття (сім'я, навчання, професійна діяльність, мистецтво, наука) не просто не укорінені і не співвіднесені з релігійною вірою, але й сама можливість будь-якого відношення до неї прямо заперечується. Секулярна сфера життя мислиться як автономна, тобто керована власними цінностями, принципами, спонуканнями, за природою іншими, ніж принципи релігійної сфери [1, с. 508]. Тому В. Ф. Войно-Ясенецький наголошує на тому, що широка освіченість та глибоке прилучення до науки не тільки не відводять від Бога, а, навпаки, приводить до Нього всіх учених, яким властиві глибокі питання духу, оскільки у людей більш глибокого духу народжується схиляння перед премудрістю Творця [2].

Історія християнства донесла до нас дві відносно самостійні моделі цілісності людського ества: дихотомічну та трихотомічну. Перша з них стверджує, що людське ество складається з тіла і душі, а друга – з духа, душі і тіла. До тих, хто схилився до другого типу моделі цілісності людського ества, відноситься святий Лука (Войно-Ясенецький). У своєму есе “Дух, душа, тіло” поступово розглядає основні поняття свого дослідження, що й стали назвою твору. Перед тим як визначити що є духом і душею в людині, дослідник аналізує потужний матеріал із різних наукових галузей та філософії відносно рослинного і тваринного світу. Потім пропускає це знання через призму релігійних уявлень, що знаходяться у Святому Письмі (Біблії). Торкається він і особливої ролі серця як найвищого органу пізнання. Автор приходив до висновку, що Святе Письмо говорить про серце набагато більше, ніж наука. “Серцю надається значення не тільки центрального органу відчуття, але й найвищого органу пізнання, органу мислення та сприймання духовних впливів. І більш того: серце в Святому Письмі є органом спілкування людини з Богом, а відповідно, воно є органом найвищого пізнання” [3]. Визнаючи вплив тілесності на духовний бік людського життя, В. Ф. Войно-Ясенецький бачить і зворотний вплив духа на тіло, оскільки “духовна енергія любові рухає всю природу і всюди животворить”, а один великий всезагальний закон розвитку керує усім світом. Відтоді, розвиток не може бути припиненим чи призупиненим, не може бути чіткої відмінності між органічним і неорганічним у природі, оскільки все підкорено одним і тим же фізичним законам.

Будучи вищою по суті за тваринну, душа людини має дари Святого Духа: дух пізнання, дух мудрості, дух світла, дух сили і кріпості, дух розуміння, даром натхнення тощо. Хоча матеріалісти, зводячи всі прояви психіки до процесів мозкової діяльності людини, не визнають духа як особливої сутності. І якщо самосвідомість є функцією духа, то глибинну сутність ества нашого ми пізнаємо не розумом, а духом дарованого нам від Бога, а не духом цього світу.

Акцентуючи увагу на тому, що дух творить форми, автор звертає увагу на те, що форми людського тіла з усіма його рухами відповідають стану душі та духа в людині. Так “дух грубий та жорсткий вже в процесі ембріогенезу спрямовує розвиток соматичних елементів і створює грубі відштовхуючі форми” [3]. Все це архієпископ Лука відчув на собі і спостерігав у людей різного ступеня духовності, про яких свідчить історія. Його життєвий шлях, був сповнений різноманітних випробувань і всі він пройшов з честю і вдячністю Богам. Ми в жодному творі не знайдемо скарг на доленосні випробування. Мужність і сила духа цієї людини вражає своєю стійкістю і вірністю найвищим ідеалам і цінностям. Тут слід зауважити на те, що поняття цілісності і цільності людського ества не є одним і тим же. Цільність людини полягає у наявності і єдності всіх складових її частин, а цільність є тим, що притаманне їй як функціонально-структурна характеристика, показник наявності в неї мети. Тому самого В. Ф. Войно-Ясенецького можна вважати людиною цілісною та цільною, про що доводить його життєвий шлях. З цього приводу В. М. Лоський зауважував, що “Людина здатна в тій мірі являти Бога, в якій її природа дає себе пронизувати обожнюючою її благодаттю” [4, с. 26].

Сенсожиттєвий пошук бездуховної ж людини обмежується лише колом підкорення доступних їй природних і соціальних явищ, а своє самовизначення вона схильна здійснювати шляхом поперання свободи будь-якої живої істоти, щоб зробити світ залежним від власного свавілля. І навіть якщо така людина і визнає Бога як першопричину і першооснову буття, внутрішньо вона ніяк не сприймає своє відношення до Нього як створене з Творцем. Тоді своїми вчинками вона всякий раз заперечує тварність свого ества, руйнуючи навколишнє середовище, поступово знищуючи саму себе.

Орієнтуючи людину на найвищі духовні цінності, В. Ф. Войно-Ясенецький особливу увагу приділяв збереженню чистоти храму Святого Духа – серця людини. Він наголошує на тому, що Всевишній бачить серце людини, а не зовнішнє вбрання тіла. Якщо в серці людському відсутня любов до ближнього, до всього того, що створено Богом, то й життя такої людини є марним. “Дух людський, на думку єпископа Олександра (Семенова-Тян-Шанського, є, перш за все, здатність людини розрізняти найвищі цінності: добро и зло, істину та неправду, красу й потворність. Якщо вибір в цій галузі зроблено, то дух прагне підкорити своєму рішенню душу й тіло” [5, с. 18].

І за своє життя людина може скоїти безліч помилок і також виправити їх. В тому то й полягає шлях збереження цілісності людського ества, щоб прийняти виклики долі, діяти і виправити все, що суперечить закону гармонійного проживання людини в природі та суспільстві. “Відкиньте від себе всі гріхи ваші, якими згрішили ви, і сотворіть собі нове серце і новий дух... Бо Я не хочу смерті помираючого, – говорить Господь Бог; але наверніться, і живіть” (Єзекіїль 19:31-32) [6]. І якщо людина буде знати яким чином вона зможе доповнити своє життя правильним наміром, тоді все в її житті буде мати зовсім інший сенс, людина буде відчувати себе все більш і більш піднесеною над світом смутку й знедоленості.

Література:

1. Шмеман А., прот. Собрание статей. 1947–1983. / Сост. Ю. Дорман; Предисл. А. И. Кырлежева. – М.: Русский путь, 2009. – 896 с.
2. Лука (Войно-Ясенецкий). Проповеди [Электронный ресурс] – режим доступа: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenetskij/propovedi/
3. Лука (Войно-Ясенецкий). Дух, душа, тело. [Электронный ресурс] – режим доступа: <https://lib.pravmir.ru/library/readbook/911#se1=277:1,278:65;348:1,351:69;463:1,463:110>
4. Лосский В. Н. По образу и подобию. – М.: Изд-во Свято-Владимирского братства, 1995. – 92 с.
5. Епископ Александр (Семенов-Тянь-Шанский). Православный Катехизис. – М.: Издание Московской Патриархии, 1990. – 130 с.
6. Біблія. – К.: УПЦ Київського патріархату, 2004. – 1407 с.

Секція II.
МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ
РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ У СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Вергелес К. М., Куліш П. Л.,
Вергелес Т. М., Школьнікова Т. Ю.,
Вінницький національний медичний університет
імені М. І. Пирогова,
kvergeles@gmail.com

ФУКІАНСЬКА КОНЦЕПЦІЯ ГЕНЕАЛОГІЇ МЕДИЦИНИ ТА ЇЇ СУЧАСНІ
ФІЛОСОФСЬКІ РЕЦЕПЦІЇ

Нинішня епідеміологічна ситуація в світі в черговий раз означила ряд глобальних проблем, що потребують системного аналізу та вивчення з боку міжнародного співтовариства інтелектуалів, починаючи з мікробіологів, вірусологів, медиків і закінчуючи гуманітаріями, суспільствознавцями та філософами. Серед множини тем та сюжетів які виступили на передній край і склали підґрунтя життєво важливих інтересів сьогодення знову актуалізуються питання гуманітарно-медичного плану (medical humanities), зокрема – філософії медицини, медичної антропології, соціології медицини, політології медицини, соціальної історії медицини тощо. Комплекс проблем, що постав перед сучасним людством не є принципово новим. Більше того, він став наслідком дії механізму «відкладеної потреби», яка постійно накопичувалася, але водночас залишалася не запитуваною, а тому й не розв'язуваною впродовж тривалого часу. Глухий кут в який потрапила сучасна цивілізація вимагає оперативних теоретично обґрунтованих та практично втілюваних ефективних дій (всіх і кожного) щодо виходу із ситуації, що склалася. Такий вихід, на нашу думку, є можливим лише за умови ґрунтовного та всебічного переосмислення всього здобутого культурно-історичного (позитивного і негативного) досвіду в усіх царинах людського життя, світоглядного та соціомедичного зокрема. Одним із філософсько-теоретичних підґрунть такого переосмислення можуть стати ідеї та фундаментальні положення представників і водночас основних учасників “медичного повороту” в соціально-гуманітарних науках, започаткованого західноєвропейськими аналітиками другої половини ХХ століття. Найяскравішим представником якого є Мішель Фуко.

Гостро актуальними і значимими для сьогодення є ті філософські питання, котрі були поставлені саме французьким філософом, і які спрямовані на розкриття місця, ролі та функцій медицини в загальній структурі суспільства й насамперед питання, що найбільше цікавило і хвилювало його впродовж усього життя, це – взаємозв'язок влади і медицини, а також пошук форм (як прямих так і прихованих) присутності влади з того боку видимого, звичного, повсякденного соціального й медичного досвіду. Такими питаннями для Фуко є: 1) владно-дисциплінуючі функції медицини в цілому, психіатрії зокрема; 2) адміністративні функції медичних закладів та відповідних інституцій, і зрештою,

3) роль соціальної медицини в адміністративно-політичній системі сучасного суспільства. Ці питання постали перед Фуко у зв'язку з його поглибленим інтересом до трьох основних елементів європейської медичної системи які, на його переконання, сформувалися фактично одночасно: психіатрії як медицині душевних хвороб, лікарні як першому найпоширенішому виду медичного закладу, та соціальній медицині як системі медичного знання та медичної практики, зорієнтованих не стільки на турботу про індивіда (окремішню особистість), скільки на захист суспільства в цілому. При цьому для осмислення механізмів становлення медицини та її розвитку Фуко застосував оригінальний філософсько-есеїстично-історичний прийом і відповідний метод, суть якого полягає в тому, щоб простежити розвиток будь-якого явища в момент його переходу від того, чим це явище було, до того, чим стало. Спираючись на об'єктивні чинники (факти, імена, дати тощо) йому вдалося виявити деякі істотні всезагальні тенденції й закономірності тих явищ, в розвитку як суспільства так і медицини, які досліджував, а також сформувати філософсько-методологічну установку, спрямовану на пошуки відповіді на фундаментальне філософське питання: "Чи можна мислити інакше, ніж мислиш, і сприймати інакше, ніж сприймаєш" [1, с. 12].

У чому ж суть питань поставлених Мішелем Фуко і висновків до яких він приходить.

Перше питання яке цікавить Фуко щодо медицини в соціальній структурі суспільства, це питання про владно-дисциплінуючу функцію однієї з її складових – психіатрії. Розв'язанню цього питання Фуко присвячує цілу серію своїх праць, серед яких – "Історія безумства (божевілля) в класичну епоху" (1961-1972) [2], два лекційні курси – "Психіатрична влада" (1973-1974) [3] і "Ненормальні" (1974-1975), а також ряд статей. Формування та розгортання владно-дисциплінуючої функції психіатрії відбувається, як зазначає Фуко, в процесі становлення та розвитку психіатрії як медичної галузі. З моменту зародження психіатрії й аж до появи психоаналізу і психотропних препаратів основними формами психіатричної допомоги були утримання та догляд. І те й інше відбувалося в лікарні – закритому медичному закладі де пацієнти були надійно ізольовані від зовнішнього світу, що вважалося найвідповіднішим способом надання допомоги як для пацієнта так і для його родичів. А за відсутності технологій та технік психологічного впливу на пацієнта, а також психотропних препаратів для лікування, основним засобом надання медичної допомоги у психіатричних лікарнях стало моральне лікування, тобто "мистецтво підкоряти та приборкувати душевнохворого, поміщаючи його в ситуацію строгої залежності від іншої людини" [3, с. 22] – медичного працівника. Всі різновиди такого морального лікування стали, як показує Фуко, нічим іншим як неприкритою формою прояви влади над пацієнтом. І не владою панування, а владою дисципліни. Тож, констатує Фуко, ще в ХІХ столітті психіатрія стає в один ряд з уже існуючими дисциплінуючими інститутами і стверджує себе як ефективний засіб захисту суспільної безпеки, поряд з кримінальним правосуддям, яке в свою чергу люб'язно надало психіатрам право самостійно визначати хто є соціально небезпечним, а хто ні. І як вважає Фуко, відбулося це тому, що вже наявні, архаїчні інститути безпеки і влади потребували нової змістовної підтримки

з боку більш сучасних інституцій, здатних значно ефективніше впливати на людей (як індивідів), завдяки глибшому розумінню особливостей їх внутрішньої душевної організації, стану здоров'я тощо.

Відповідь на друге питання – “про адміністративне призначення медичних закладів” – він дає у працях: “Народження клініки” (1963), “Наглядати й карати” (1975), статті “Політика і здоров'я у XVIII столітті” (1979) та інших. В цих працях Фуко простежує процес та механізм трансформації основних функцій лікарні як медичного закладу. Відштовхуючись від експертних оцінок ВООЗ про те, що сучасна лікарня, є закладом який поєднує в собі чотири основні функції: лікувальну, навчальну, науково-дослідну і просвітницьку, Фуко показав, що насправді попервах вона була зовсім іншим закладом і щоб стати сучасною лікарнею, де лікують людей і навчають майбутніх лікарів, вона мала набути ще одну функцію, пов'язану зі здійсненням влади над населенням – адміністративну. Адміністрування (реєстрація пацієнтів, історія хвороб, поява відділень тощо), на думку Фуко, істотно вплинуло не лише на онтологічну сутність самої лікарні, а й на онтологічний статус лікаря (який вперше з часів Гіппократа перестав бути філософом і став клініцистом), та пацієнта, який перестає бути особистістю і перетворюється в клінічну одиницю, річ, випадок, предмет медичного запису і т. п. Тому, вважає Фуко, сучасна лікарня теж набула вигляду соціального інституту дисциплінарного типу. Дисциплінарна влада наповнюючи весь внутрішній простір лікарні надає йому сенсу і сприяє забезпеченню найкращого терапевтичного результату. Але на відміну від інших дисциплінарних інститутів (в'язниць, казарм, фабрик, шкіл тощо) влада лікарні намагається бути непомітною і делікатною. Вона тут невидима, ніби вмонтована у самі стіни та простір лікарні і при цьому мовчить про це.

Розв'язання третього питання – “про роль соціальної медицини в адміністративно-політичній системі сучасного суспільства” ми знаходимо в його курсі лекцій (1977-1978) – “Безпека, територія, населення”, першому томі “Історії сексуальності” (1976) та серії статей цього ж періоду [6]. На думку Фуко, становлення соціальної медицини є довготривалим процесом, зумовленим, насамперед, появою нового типу державного управління, при якому влада починає враховувати інтереси населення і переходить до реалізації “політики здоров'я”. Цей тип управління Фуко найчастіше називав “біовладою”, тобто такою владою, яка не прирікає на смерть, а спрямована на “інвестування життя”. Як показує Фуко, з моменту виникнення соціальна медицина поступово інтегрується в адміністративно-політичну систему (АПС) суспільства. Проте, інтеграція медицини в АПС швидко показала, що існуюча модель влади на яку спиралися медичні працівники лікарні (як закритому медичному закладі) в умовах відкритого простору є непридатною і потребує чогось іншого. Цим іншим, згідно Фуко, стали «технології безпеки», які більше пов'язані не з дисциплінарною, а з контролюючою владою яка й забезпечує контроль та управління територіями і населенням, що на них проживає. Однією з таких ефективних технологій безпеки, на думку Фуко, стали прищепні заходи спочатку проти віспи, а пізніше й інших інфекційних захворювань.

Аналіз концепції генеалогії медицини Фуко показує, що її автор прагнув розкрити історію становлення і розвитку медицини як історію розгортання

її владних функцій спочатку над окремими індивідами (психічно хворими) на рівні психіатрії і психіатричної лікарні, потім групами (масами індивідів) за допомогою медичних працівників в багатопрофільних лікарнях і зрештою над всім суспільством в епоху виходу лікарні за межі власних кордонів і фактичного злиття її з кордонами держави, охоплюючи всю територію країни. І якщо продовжити фукіанську історію медицини то легко помітити, що нині владна функція медицини розповсюдилась і за межі національних кордонів, набувши глобального характеру і глобальної влади. Фактично сучасна цивілізація перестає бути технократичною, вона стає медикократичною.

Література:

1. Фуко М. История сексуальности. – СПб.: Академический проект, 2004.Т.2: Использование удовольствий.
2. Фуко М. История безумия в классическую эпоху. – СПб.: Университетская книга, 1997.
3. Фуко М. Психиатрическая власть: Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1973-1974 учебном году. – СПб.: Наука, 2007.
4. Фуко М. Безопасность, территория, население. Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1977-1978 году. – СПб.: Наука, 2011.
5. Фуко М. Рождение клиники. – М.: Смысл, 1998.
6. Фуко М. Рождение социальной медицины //Избранные политические статьи, выступления и интервью. Ч.3. – М.: Практис, 2006. – С.79-108.

Вячеслава О. А.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
elena.via@ukr.net

ОСОБИСТІТЬ У ФІЛОСОФІЇ МЕДИЦИНИ ТА ПРАВОСЛАВНА АНТРОПОЛОГІЯ

Зацікавлення особистістю у філософії медицини має декілька вимірів, визначених різноманітними ситуаціями медичної науки, практики та освіти (цілісність особистості пацієнта; міжособистісні відносини лікаря та пацієнта; формування особистості студента-медика; особистість лікаря-практика, педагога, науковця). В сучасних дослідженнях зазначена проблема окреслюється на тлі кризовості пострадянської доби. Зокрема, науковці виражають критичне ставлення до кризи моралі в сучасному суспільстві, до невисокої етичної культури медичної спільноти в цілому. Тлом цих явищ є криза довіри до системи охорони здоров'я і до лікарів; криза мотивацій лікаря до праці; криза альтруїстичної моделі лікарської діяльності; екзистенціальна криза особистості в сучасному світі, яку

супроводжує втрата довіри до людини загалом; криза наукових галузей (психології особистості) [1; 2].

Проблема особистості у філософії медицини перебуває на перетині цих криз, навертаючи дослідників до невтішних спостережень. Так, зазначається, що сучасна медицина хвора на ігнорування особисті, сам концепт особистості не є фундаментальним поняттям медичної антропології [2, с. 525]. Високу оцінку інтелектуалізму лікарської праці супроводжує етичний нігілізм студентів-медиків [2, с. 535]. Фахівці наголошують на необхідності особистісного зростання лікаря, сподіваючись на сучасні філософські знання (“Медик покликаний до філософії...”), проте визнають, що лише у невеличкого прошарку медичної “еліти” є прихильність до філософствування, а домінує “рольовий автоматизм” [1, с. 205-207]. Недостатньо вивчена проблематика лікарської особистості [1, с. 198], намагання окреслити критерії зводиться до переліку властивостей – “всього найкращого, чим володіє людина” [1, с. 209], або обмежується гаслом “лікар мусить бути людиною духовною” [1, с. 198]. Проте що це – “людина духовна”? Чи тільки здатність до “психологічного контакту”?

Було б спрощенням вважати причиною цих висновків лише сучасні “кризи”. Насправді тут мають місце і складності концептуального характеру, і самого предмету дослідження. Впродовж ХХ століття в гуманітарному знанні склались численні теорії особистості, опрацьовані з позицій соціології, психології, етики, філософії та в інших дисциплінарних межах, які показали, що, по-перше, феномен особистості є міждисциплінарним; по-друге, особистість є багатовимірною, що не дозволяє вважати якусь одну теорію єдиною істинною: кожна має рацію в певних межах. Можливо, через те складно знайти визначення особистості, які не викликали б бажання полеміки та сперечань.

Не варто розглядати особистісну багатомірність як чітку структурованість. Нерозривне переплетення складників поняття особистості (зокрема, метафізичного та етичного) наголошував Д. Деннетт [3]. В деяких філософських вченнях непідлеглість визначенню визнається як сутнісна ознака особистісного. Іронічно підсумовуючи такі “пригоди” поняття особистості, Д. Деннетт зазначав: “...якщо це поняття і є певною неусувною частиною нашого концептуального апарату, воно, схоже, знаходиться не в такій гарній формі, як можна було б очікувати. Може статись, ...що особистість є щось на кшталт почесного звання, що висить в повітрі, яке під настрій усі ми із задоволенням присвоюємо собі та оточуючим, керуючись при тому емоціями, естетичними пристрастями, політичними міркуваннями і т. ін. – подібно до того, як світським левом є той і тільки той, кому вдається змусити вважати себе світським левом тих, хто вважає себе світськими левами” [3, с. 136].

Але, попри іронію та невизначеність, поняття особистості дійсно є “певною неусувною частиною нашого концептуального апарату”. На нашу думку, особливе значення в медичному контексті може мати сьогодні християнська концепція людини, що склалась у православному богослов’ї. Сучасні праці з філософії медицини свідчать про те, що серед фахівців

існує запит на введення в обіг християнської антропології та православної філософії любові [2, с. 349; 1, с. 203]. Огляд цих вчень та витлумачення їх значення для сучасності пропонують праці митрополита Іоанна Зізіуласа, митрополита Антонія Сурожського [4; 5].

За І. Зізіуласом, особистість і як концепція, і як жива об'єктивна реальність була продуктом християнської думки. Специфіку індивідуального відкрила вже греко-римська філософія, проте в античній думці індивідуальне ніколи не визнавалось істинним буттям. Нове розуміння людини, запропоноване християнськими мислителями, мало онтологічну природу. Вони здійснили радикальну ревізію грецької онтології – перехід від розуміння буття як космосу до діалектичної онтології тварного / нетварного. Поняттям особистості ми зобов'язані каппадокійським отцям церкви IV століття (Василь Великий, Григорій Нисський, Григорій Богослов). В тринітарному богослов'ї вони були першовідкривачами ідеї про іпостасність буття Бога, за якою Бог Отець, Бог Син та Бог Святий Дух є трьома іпостасями єдиної Божественної природи Бога Трійці. Каппадокійські отці опрацювали поняття іпостасі як абсолютної унікальності, ототожнивши його з особистістю. Своєрідність (інакшість) іпостасі розкривається у відношеннях або зв'язках з іншими (у відношеннях любові – в Трійці). Кожній з іпостасей Святої Трійці притаманна онтологічна повнота. Іоанн Зізіулас відзначає філософське значення здійсненої реформи, не помічене істориками філософії: оскільки Бог Отець є єдиним началом (архе), першопричиною буття всього, що існує у світі, особистісне начало перемогло сутнісне (загальне) в онтології, грецьке “Єдине” перестало бути домінуючим, поступившись місцем особливому, одиничному, яке отримало онтологічну свободу.

Спираючись на вчення каппадокійців, Максим Сповідник (VII ст.) опрацював реляційну онтологію інакшості, основою якої стало розрізнення “логосного” і “тропосного” буття. Логос визначає “що є речі” (незмінність), а тропос – “як є речі” (здатність до змін та оновлення). Логос (природа, сутність, загальне) співвідноситься із тропосом (способом буття, його іпостасністю, конкретністю) певним чином: не існує “голої” природи, жодна сутність (Божественна чи природна) не існує поза іпостасі, а кожне особистісне буття є модусом існування сутності (за умов онтологічної первинності особистості Бога Отця).

Ідеї релігійної філософії привели до суттєвих антропологічних наслідків. Як наголошує І. Зізіулас, вчення Максима Сповідника мало за мету виявити онтологічність відносин Бога і його творіння. Оскільки і Божественне, і людське буття існує і як логос, і як тропос, спілкування людини з Богом можливо завдяки Боголюдині Ісусу Христу, що поєднує Божественну і людську природи. Як коментував ідеї Максима Іоанн Ліствичник, Боговітлення – “це спосіб другого існування Логоса” (тобто, тропосне буття Бога Сина). Отже, двоїстість буття, що має “природну” та “особистісну” форми, стало підставою для християнського вчення про людину як “образ Божий” та про теозис як спосіб здійснення повноти спілкування з Богом. За І. Зізіуласом, християнський теозис є способом характеристики і практикою досягнення єдності в особистісному бутті людини, яке поєднує індивідне

буття і те, що “за образом Божим”, способом подолання лише природного в людському існуванні. Як це стосується кожної людини в її екзистенціальній ситуації? – запитує І. Зізіулас.

“Образ Божий” – це “як” людського буття. Ми завжди невдоволені тим, якими ми є в особистісному плані, і прагнемо справжності – чи не так? Людина вільна впливати на “як” свого існування, оскільки сутнісною властивістю її є небажання прийняти свою реальну обмеженість (природну, соціальну, моральну, культурну та ін..), намагання подолати свої межі. В християнській антропології, зазначає І. Зізіулас, емпірична людина не розглядається як відображення реальної людини у всій її повноті, а лише як “сировина”. Феномен особистісного не піддається визначенню в термінах субстанції (що воно є “саме по собі”?), а лише реляційно, через інакшість, на основі відношення з Іншим: з Богом; з природою; з іншою людиною; із собою. Отже, те, завдяки чому людина є самою собою, – це спілкування з Іншим в онтологічній творчій свободі та любові. Особистість як унікальність з’являється як як кваліфікація і перелік властивостей (вони можуть бути притаманними ще комусь), а як відмінність від Іншого: від Бога, від природи, від іншої людини. В мережі цих відносин виявляються різні аспекти ідентичності: в сім’ї – біологічна; в суспільстві та культурі – соціокультурна, фахова. Християнська духовна практика дає можливість людині отримати те, що І. Зізіулас називає євхаристичною ідентичністю, розкриваючи її через категорії дару і вдячності. Її особливості православний мислитель виявляє, порівнюючи розуміння людини, що склалось в західноєвропейському релігійному і філософському дискурсі від давнини до сучасності, із православним підходом до проблеми особистісного буття.

Західне богослов’я не знало вчення про іпостась. Від Боеція і Аврелія Августина основою поняття особистості вважалась індивідуальна природа, наділена раціональністю, свідомістю, психологічним досвідом. Особистісне тлумачилось як автономна самість, що усвідомлює себе та довіклі, має моральні та психологічні властивості, наміри, мислить, вирішує, діє. Зверненість на себе – її характерна ознака. Суб’єктно - об’єктна опозиція відображала дану схему в гносеології. Східнохристиянська думка ставилась критично до цієї моделі. Жити, уткнувшись в самого себе, як стружка, що згорнулася навколо власної пустоти, – такою метафорою характеризує її митрополит Антоній Сурожський, наголошуючи: “я”, самість – не вся особистість [5]. В православній думці особистість є буттям, відкритим до Іншого: Інший має пріоритет перед самістю, духовність особистості – не в індивідуальному вдосконаленні суб’єкта, а у відданні себе Іншому.

Звертаючись до філософії медицини, зазначимо, що питання спілкування та інакшості просякають та зачіпають практично всі аспекти медичної справи, вимагаючи навіть не етики (набору принципів), а етосу – певної позиції, орієнтації і способу відношення до життя та смерті. Можливо, структура цього фундаментального питання онтології, спільного для медицини, релігії та філософії (так, медицина теж обов’язково містить онтологію!), спричиняє те, що в лікарській справі зазначена вище християнська модель спілкування виступає архетипом професійної

лікарської практики. В одній із своїх праць митрополит Антоній Сурожський визначає духовне життя як здійснення покликання людини, того, що передбачено щодо неї Богом і втілюється силою Святого Духа за допомогою дарів Святого Духа (Кол.3:12-17), абсолютна більшість яких, зазначимо, є традиційними лікарськими чеснотами (милосердя, допомога, солідарність, благість, довготерпіння, тверезість, прощення, дружелюбність, мир, любов, навчання та напоумлення і т. ін. [5]). Внесення цих дарів в життя Іншого (пацієнта) є професійною справою, яку кожного дня в міру свого розуміння робить кожний лікар.

Ще один зразок відносин з Іншим, завданий християнською антропологією, постає у євангельському напучуванні: “друг друга тяготи носите” (Гал.6:2). Антоній Сурожський коментує: з позицій самості ми обмежуємось формальним спілкуванням і намагаємось не відзиватись на чужі проблеми, не входить в життя іншого, не брати на себе відповідальність, не бачити, не чути і т. ін. [6]. Проте християнська особистісна модель і тут є прототипом професійної лікарської дії (“носити тяготи” пацієнта).

Ідеї, народжені в лоні християнської думки, суттєво вплинули на філософію ХХ століття, зазнавши різних інтерпретацій у феноменології, екзистенціалізмі, персоналізмі. Особистість Іншого постала в центрі філософії діалогу М. Бубера, етики Е.Левінаса не як похідне від самості, а як конститутивне начало буття разом з “я”. І. Зізіулас наголошує відмінність православної онтології особистості як від етики, так і від філософії діалогу: “...я стаю Я, співвідносячи себе з Ти” [7], – ця формула Бубера спрямовує нас не на Іншого як такого (особистість його є таємницею), а на відношення між Я і Ти, які дозволяють Я виразити себе у всій своїй особистісній повноті, перестати бути частковим, фрагментованим.

Дослухаючись до Бубера (“Як нас виховують діти, як нас виховують тварини!”, “наші учні вчать нас, наші створіння створюють нас” [7]), можна було б продовжити: наші пацієнти роблять нас лікарями. Що маєтсья на увазі? В праці М. Фуко “Народження клініки” є декілька важливих сторінок про становлення відносин між лікарями і пацієнтами наприкінці ХУІІІ ст. Реформована після Французької революції медицина мала два типи закладів: лікарні (утримувались коштами багатіїв і лікували незаможних і жебраків) і клініки (мета – практична освіта лікарів). Ідея клініки породжувала етичну проблему: “...на яких підставах можна перетворити в об’єкт клінічного вивчення хворого, примушеного бідністю просити допомоги в лікарні?” [8, с. 109]. Відповіддю на це питання, на думку Фуко, була певна “структура обопільності”: суспільство зобов’язано жебракам, оскільки хвора незаможна людина надає себе в якості об’єкта навчання лікарів у вдячність за безкоштовне лікування [8, с. 108-112]. Авжеж, могутність інституту сучасної медицини не порівнювана з ХVІІІ ст., проте на рівні персональних відносин на початку фахової практики лікаря-початківця завжди присутня “структура обопільності”: перші хворі – “об’єкти навчання”, власного досвіду ще обмаль і лише завдячуючи наявності пацієнтів його можна здобути. Чи вдячний молодий лікар за це?

На відміну від М. Бубера, православна концепція особистості

наголошує не Я і не відношення між Я і Ти, а саме особистість Іншого, внаслідок чого містить педагогічні інтенції, важливі, зокрема, в аспекті виховання майбутніх лікарів. Західна і православна традиції дають різні рецепти виховання особистості. За Д. Деннетом, необхідною умовою особистості є свідомо раціональна думка в діалозі сама із собою: людина переконує себе, висуває аргументи, змушує визнати в себе наявність певної небажаної риси, вирішує змінитися так, аби її не було і т. ін. [3, с. 151-152]. За Антонієм Сурожським, ми помилково думаємо про духовне зростання лише в категоріях боротьби із злом [5]. Духовність за своєю природою є не суб'єктивною, а об'єктивною (присутність і дія Святого Духа в нас), отже, аби мати педагогічний результат, первинно маємо бачити в людині красу образу Божого (її **можливе**) – з метою його відновлення і здійснення у повноті буття. “Немає жодної людини, яка не є іконою. ...Багато з того, що ми називаємо людським, насправді є гранню Божественного” [9].

Література:

1. Философия медицины – самосознание терапии . Сб. статей и тезисов докладов. – Екатеринбург: УГМУ, 2014. – Т.2. – 243 с.
2. Философские проблемы биологии и медицины. Вып.3: Традиции и новации. – М.: Изд-во “Принтберри”, 2009. – 584 с.
3. Деннетт Д. Условия присутствия личности // Логос. – №2 (37). – 2003. – с. 135-153.
4. Иоанн (Зизиулас), митрополит. Общение и инаковость. Новые очерки о личности и церкви. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://predanie.ru/book/218969-obschenie-i-inakovost-povye-ocherki-o-lichnosti-i-cerkvi/>
5. Антоний, митрополит Сурожский (Блум). Что такое духовная жизнь? // Антоний Сурожский / Труды. Кн.1. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.libfox.ru/296198-antoniy-surozhskiy-trudy.html>
6. Антоний, митрополит Сурожский (Блум). Созерцание и деятельность // Антоний Сурожский / Труды. Кн.1. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.libfox.ru/296198-antoniy-surozhskiy-trudy.html>
7. Бубер М. Я и Ты. – Электронный ресурс: <http://lib.ru/FILOSOF/BUBER/ihunddu2.txt8>.
8. Фуко М. Рождение клиники / Пер.с фр. А. Ш. Тхостова. – М.: Академический проект, 2010. – 252 с.
9. Антоний, митрополит Сурожский (Блум). О призвании человека // Антоний Сурожский / Труды. Кн.1. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.libfox.ru/296198-antoniy-surozhskiy-trudy.html>

МЕТОДОЛОГІЧНІ МОЖЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РЕЛІГІЇ І МЕДИЦИНИ В РАМКАХ КОМУНІКАТИВНОГО ПОВОРОТУ В СУЧАСНІЙ ФІЛОСОФІЇ

*“Зрозуміти можна лише тоді, коли співвідносиш з певним цілим”
Мирослав Попович*

Під час епідемій чи військових конфліктів здоров'я людини і медицина є одним із найважливіших фокусів уваги європейської і світової громадськості. Саме в загрозовий для життя людини час на медицину покладають надію політики і громадяни, представники різних країн і народів, релігій і культур. Із словами подяки до медичних працівників, які знаходяться на передовій національних систем охорони здоров'я, звертаються і президенти, і керівники різних конфесій, і громадяни. Складовою нашого суспільного життя стали приклади мужності, солідарності, співробітництва, дисципліни і чесності медиків – представників різних культур і віросповідань – у повсякденні, гуманітарних місіях, під час війн і катастроф. Світова громадськість рішуче засуджує насильство проти лікарів, як і проти всіх, хто здійснює медичну допомогу. Допомагаючи хворим, виконуючи свій професійний обов'язок, медики захищають людське право на життя.

Медицина є особливою наукою, галуззю наукової і практичної діяльності, пов'язаною із здоров'ям і хворобою людини. Філософська антропологія розглядає людину не лише як природну, але й культурну істоту. Медична наука розвивалася в тісному зв'язку з культурним, науковим, соціальним, політичним, економічним розвитком суспільства.

Релігія є невід'ємною складовою культури суспільства. З давнини дійшли численні малюнки на стінах печер. Сучасну людину вражає тонке, зі знанням анатомії зображення фігур тварин, передача психічного стану. За даними антропології, зображення людини, яка лікує, з'являється у наскельному живописі епохи палеоліту, що вказує на важливість у племені функції рятувати від епідемій та запобігати хворобам, які відбувались, за тогочасними віруваннями, від будь-якого прокляття чи дурних вчинків хворого. У народів Давнього Сходу органічно поєднані лікувальна діяльність і релігійні норми. В Давній Греції професії лікаря не надавали великого значення, разом з тим, особливо шанували жерців бога медицини Асклепія, які пропонували своїм пацієнта лікування у сні від всіх хвороб. І у подальшому розвитку людства релігія пронизувала всі сфери життя та людської діяльності. Історія культури і релігії містить життєлиси, легенди, біографії засновників – Заратустри, Конфуція, Сіддгарти Гаутами, Ісуса з Назарету, Мухаммеда та багато інших. Отже, взаємозв'язок медицини і релігії є складним і багатоаспектним, пов'язаним із здоров'ям людини, її життям, культурою, історією і світоглядом.

Глобалізація, яка стає об'єктивною сучасною реальністю, посилює

взаємовплив різних культур і релігій, проникає в усі без винятку сфери життя і соціальні організації. Співіснування різних культур і релігій в соціальному просторі висуває низку викликів перед медициною і охороною здоров'я: у чому полягає специфіка взаємодії медицини і релігії в епоху прискорених постіндустріальних трансформацій; як постсекулярні тенденції в житті соціумів впливають на медицину та медичні практики, систему охорони здоров'я та інші.

У теоретичних обґрунтуваннях комунікативної філософії (К.-О. Апель, Ю. Габермас) підкреслюється ідея вільного від панування консенсусу, яка має принципове значення для комунікації і налагодження міжкультурного і міжрелігійного діалогу, зокрема в медицині та охороні здоров'я. Ця ідея є важливою в реаліях постсекулярного суспільства, коли релігійні смисли починають відігравати роль орієнтирів у духовному житті. В. Гьосле підкреслює важливість дискурсивного обґрунтування етичних норм, адже в секуляризованій культурі їхня легітимізація вже не може спиратися на традиційний етос та релігійні настанови.

Глобальне використання і впровадження технологій підвищує ефективність медичної допомоги; фармацевтичні інновації протягом останніх ста років суттєво вплинули на поліпшення стану здоров'я людей у розвинутих країнах Заходу. Технологічні досягнення фармацевтичної і медичної наук дають сподівання на лікування серйозних хвороб у всіх регіонах світу. Разом з тим, слід зазначити, що є проблеми, які стосуються всіх лікарів і науковців у межах професійної спільноти, віруючих і атеїстів. Генна інженерія, застосування нових біомедичних технологій вимагає високого рівня відповідальності, моральної свідомості постконвенціонального рівня, чесності як окремої людини (лікаря, науковця), так й всієї професійної спільноти. Чесне обговорення професійною спільнотою (лікарями, науково-педагогічними працівниками, керівниками медичних закладів й управліннями у сфері охорони здоров'я) і громадськістю існуючих морально-етичних проблем і соціальних змін – є надзвичайно важливим. Демократичне суспільство – це насамперед справедливе суспільство, де панує дискурсивний розум.

Варто зауважити, що останніми роками у медичній освіті у процесі підготовки лікарів накопичений позитивний досвід застосування релігійних смислів та міжконфесійної взаємодії, "соціологічного просвітництва" (Н. Луман). Компоненти морально-етичного вчення різних конфесій поступово знаходять своє повноцінне відображення у вивченні соціально-гуманітарних предметів, при цьому знання про релігії є науково виваженими, історично підтвердженими. Ознайомлення із різними релігіями, їх цінностями і практиками, дає можливість лікарям, по-перше, бути толерантними і відповідальними у судженнях щодо представників різних культур і субкультур, по-друге, розуміти світоглядні уявлення інших людей та їх поведінку.

Глобальне погіршення екологічної ситуації у всіх регіонах світу, зростання населення, інтенсифікація міграцій і бідність, загроза глобалізації епідемії негативно впливають на стан здоров'я населення. Хроніка поширення і боротьби з коронавірусом розкривають важливість об'єднання зусиль лікарів, поширення медичної культури, навичок гігієни, гуманітарної

допомоги країнам, що потерпають від природних катаклізмів, епідемій, голоду тощо. Все це посилює значущість міжкультурної комунікації і інтеркультурного діалогу, як в межах світового суспільства, так і національних культур, у яких розгортається життєвий світ пересічної людини.

Міжнародне співробітництво в області медицини й охорони здоров'я (дії лікарів у складі Міжнародна організація Червоного Хреста та Червоного Півмісяця, інших гуманітарних місіях), демонструє західному світу серйозні проблеми (прояви релігійного фундаменталізму з боку різних релігійних груп), але й показує комунікативні можливості медицини, її цивілізаційні ресурси (толерантність, миролюбність) для налагодження міжкультурного діалогу і міжрелігійного діалогу, усунення соціальної несправедливості. У таких практиках велике значення має світовий етос: заборона насилля і благоговіння перед життям, дотримання толерантності і розбудова її культури, відданість істині, зобов'язання говорити правду, дотримання рівності між чоловіками і жінками, повага до людської гідності.

Лавринович О. А.,

Національний транспортний університет,
e_lavrynovych@ukr.net

МІГЕЛЬ СЕРВЕТ У ПОШУКАХ ІСТИНИ: СИНТЕЗ ТЕОЛОГІЇ І НАУКИ

До початку XVI століття наукові знання і релігійні уявлення розвивалися у тісному зв'язку. Релігія, яка була панівною формою масової свідомості й універсальною "наукою життя", визначала як повсякденну поведінку людей, так і пізнавальні орієнтири та настанови. Поширення протестантизму простимулювало піднесення інтелектуальної культури. Протестанти-реформатори, завзято критикуючи середньовічний принцип божественної ієрархії, надали додаткового імпульсу для перегляду теоцентричної картини світу. У межах релігійного світогляду зароджуються нові, найбільш значущі та всеосяжні ідеї та формуються елементи наукового теоретичного знання, поступово вступаючи у суперечність із розумінням світу, яке нав'язувала церква. Хоча більшість видатних учених, чії відкриття забезпечували емансипацію науки від релігійних догматів, були послідовними вірянами і навіть авторами богословських трактатів, намагаючись осмислити феномен віри і кидаючи виклик церкві, у професійній царині керувалися критеріями наукового знання та відстоювали свободу думки і право на формулювання власних висновків.

Яскравим прикладом переплетіння релігійного світогляду і наукової діяльності є іспанський мислитель XVI століття Мігель Сервет (за різними джерелами 1509/1511–1553), природознавець, лікар і теолог, відомий своїми антитринітарними поглядами. Його життя було сповнене труднощів, постійних пошуків істини – як у науці, так і у вірі. Наявність індивідуальної позиції (Сервет не належав до жодної партії чи клану) і гостра потреба висловлювати

власну думку, що у багатьох сучасників викликало роздратування, становили домінанту його особистості.

Мігель Сервет був всебічно освіченою людиною. Він знався на стародавніх мовах (зокрема грека, латина, іврит), цікавився проблемами математики, географії, астрономії, права. Нотатки Сервета про географію Птолемея демонструють його непересічну ерудованість. “Він підіймається над обмеженим колом ідей старого географа, щоб побачити широкі зв’язки, які може мати географія з усіма науками. Тоді як описи та карти Птолемея стосувалися лише політичної, і певною мірою фізичної географії, Сервет висунув ідею, що наука про опис землі має включати наукові дані різного роду: ботанічні, зоологічні, астрономічні, відповідно до розмаїття фізичних явищ, які можна виявити в різних частинах відомого світу. Як наслідок цього широкого погляду на сферу охоплення географії, низка відомих авторитетів вважає Сервета Батьком компаративної географії” [1, с. 726].

Сервета захоплювала медицина, яку він вивчав у Паризькому університеті у 1536–1538 роках [2]. У ті часи методи викладання медицини, як і сам характер науки, були схоластичними. Особливо важливим здається цитування уривків із праць класиків, зокрема римського філософа та лікаря Галена (близько 129/130–200/210 р.), що стосувались певної хвороби, підтвердження правильності його висновків, аніж реальна медична практика та аналіз певних випадків під час спостереження пацієнтів [1, с. 720]. Мігель Сервет був чи не першим лікарем, хто здійснив наукову проблематизацію теорій Галена, які майже чотирнадцять століть домінували в медичних школах усього світу. Його здатність до незалежного та самостійного мислення проявилась у праці “Про використання сиропів” (“*Syrororum universa ratio*”, 1537), де він твердить про унікальність процесу травлення і зазначає, що хвороби – це прості зміни природних функцій, а не нові сутності, які потрапили в організм [3, с. 104]. На думку відомого мислителя та лікаря Джеймса Уолша (1865–1942), Сервет повністю відходить від галенової традиції лікування хвороб [1, с. 721]. Проте такий погляд залишається дискусійним. Зокрема Вільям Ослер (1849–1919), видатний лікар, який залишив великий спадок з історії медицини, у своїй праці “Мігель Сервет” [3] указує, що основні положення трактату не суперечать поглядам Галена, Гіппократа і Авіцені. Публікація Сервета “Про використання сиропів” набула широкої популярності і двічі передруковувалась у Венеції в 1545 та 1548 роках і у Ліоні в 1546 та 1547 роках. Щоб більше дізнатися про функціонування організму людини, Сервет проводить розтини тіл із геніальним анатомом Андреасом Везалієм [3, с. 101]. Їхні експериментально обґрунтовані висновки змінили погляд на анатомію та фізіологію людини.

Займаючись медичною практикою, Сервет водночас розглядає теологічні проблеми, аналізує й порівнює латинський і давньоєврейський текст Біблії. Ще до навчання в університеті у 1531 році Сервет видає свою першу книгу “*De Trinitatis Erroribus*” (“Щодо хиб у вченні про Трійцю”), а через рік – другу “*Dialogorum de Trinitate*” (“Діалоги про Трійцю”) у яких, досліджуючи основи християнства, переосмислює традиційне церковне трактування фундаментального догмату про Святу Трійцю і висновує, що за перші три

століття нашої ери у християнство проникли численні хибні доктрини та ідеї. Він ставив собі за мету відновлення апостольського вчення у його автентичній істинності. Сервет був мрійником та містиком і вірив, що повернення до раннього християнства може змінити світ на краще. Результатом подальшого осмислення цієї проблематики стала його найголовніша наукова та філософська праця “Відновлення християнства” (“Christianismi restitution”, 1553). Використовуючи увесь арсенал знань, Сервет вибудовує власну систему вірування. Його складна метафізична концепція була покликана обґрунтувати можливість духовного переродження, морального удосконалення людини задля спасіння душі. Сервет звеличує людину. Він виступає проти догмату про абсолютне приречення і наполягає на свободі волі людини в отриманні порятунку, заперечує доктрину “першородного гріха”. На його переконання, кожна людина сама вирішує, грішити чи ні й несе відповідальність за свої діяння: якщо вона обирає “грішити”, то вона помирає, якщо свідомо і правильно зробила свій вибір, може набути спасіння. Гріх можливий, якщо людина пізнала і розрізняє добро і зло. Утім до двадцяти років людський розум не може розмежувати поняття добра і зла. Отже, відродження є лише індивідуальним. Логічним висновком таких антропологічних уявлень стало заперечення хрещення немовлят на тій основі, що вони ще не вірують, а залучення людини до Бога не повинно відбуватися формально [4, с. 110]. Для Сервета Бог єдиний, вічний, а Бог-Син і Святий Дух – це Його способи втілення. Бог трансцендентний, але відкривається людині через Слово та Дух. До того ж Слово розглядається як видима і постійна іпостась Бога, протилежна Духу – внутрішньої і мінливої іпостасі. Ісус Христос володіє реальним буттям. Він є Син Божий і поєднує в собі риси людини і Бога. Хоча Логос, із якого Він створений, був вічний, Син не є вічним. Заразом Сервет завжди відмовлявся називати Христа “вічним Сином Божим”, а називав його “Сином вічного Бога”. Саме на цих підставах Сервету приписують субординаціонізм, оскільки Син і Дух перебувають у нерівному і підлеглому положенні щодо Отця. Сервет мислив Сина і Духа як прояв волі Отця. Він вважав, що Бог не відкрив себе у спасінні, а продовжує відкривати себе нескінченними сутностями у вічності.

Розмірковуючи про природу Святого Духу та місце розташування душі, він висновує, що вона знаходиться у крові. Описуючи єднання божественної суті та матеріальної субстанції, Сервет зображає, по суті, мале коло кровообігу і ту кооперацію кровообігу і дихання, якими ми сьогодні їх уявляємо. Важливими елементами цього опису є те, що, по-перше, система судин, які несуть кров, у Сервета замкнена, вона формує коло. Рух крові по колу починається з правого серця. Звідти – у судини легень, із яких надходить у ліве серце; по-друге, праве і ліве серце зв'язують судини легень. Переходячи через судини легень кров змінюється. У кров надходить “дух” (spiritus) повітря, що вдихається, й із крові у повітря, яке видихається, виділяються шкідливі речовини. Нарешті, третя важлива теза: газообмін [4, с. 375-376]. У багатьох джерелах поширеною є точка зору, що відкриття легеневого кровообігу спростувало загальноприйняті погляди Галена на надходження крові з правого серця в ліве через отвори міжшлуночкової перетинки. Проте відомий історик медицини Сергій Глянецв, ретельно вивчаючи тексти Галена, наводить переконливі аргументи знання

ним легеневого кровообігу: “Артерії містять чисту і легку кров ... [тому, що] Природа дуже добре розташувала все це в тілі живих істот, особливо в самому серці, придумавши з'єднати вени з артеріями маленькими отворами” [5]. “У всьому організмі артерії взаємно зливаються з венами і обмінюються повітрям і кров'ю невидимими і дуже дрібними отворами ...” [5]. І далі. “Під час скорочення грудної клітини легеневі артерії з венозними оболонками (легеневі вени), стискувані з усіх боків, негайно вичавлюють у венозні артерії (легеневі артерії) пневму і як обмін вбирають через вузькі протоки частинки крові ...”, “... природа створила анастомози артерій із венами для того, щоб користь від дихання і пульсації поширилася не тільки на серце й артерії, але і на вени” [5]. Надалі він стверджує, що всі наступні описи підтверджують далекоглядність Галена. Незаперечною заслугою Сервета було те, що на той час це був кращий опис малого кола кровообігу. Серцево-судинна анатомія і фізіологія тривалий час залишалися недоступними для людського пізнання. Людство пройшло довгий і звивистий шлях, щоб зрозуміти природу кровообігу.

Богословський трактат Мігеля Сервета “Відновлення християнства” (“Christianismi restitution”, 1553) був засуджений як католиками, так і протестантами. Майже всі копії були знищені. За право захищати власні переконання Мігель Сервет заплатив своїм життям. Він був засуджений і спалений як єретик на площі в Женеві.

Література:

1. Walsh James J. Michael Servetus and Some Sixteenth Century Education Notes. The American Catholic Quarterly Review. Philadelphia: 211 South Sixth Street. From January to October, 1901. Vol. XXVI. P. 714-732.
2. Hughes P. Michael Servetus. Dictionary of Unitarian and Universalist Biography. URL: <https://uudb.org/articles/michaelservetus.html>
3. Osler W. Michael Servetus. Ars Medica. Revista de Humanidades. 2007. Vol. 6. № 1 (Junio). P. 93-119.
4. Stefanadis C., Karamanof M., Androutsos G. Michael Servetus (1511–1553) and the Discovery of Pulmonary Circulation. Hellenic Journal of Cardiology. 2009. Vol. 50. P. 373-378.
5. Глянцев С. П. Гален (Galen) – пионер описания дефекта межжелудочковой перегородки. URL: http://www.historymed.ru/encyclopedia/articles/index.php?ELEMENT_ID=5010

Секція III.
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ПІДХОДІВ
ФІЛОСОФІЇ, РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ

Беднарчик Т. Р., Беднарчик М. В.,
Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова,
Вінницький медичний коледж імені Д. К. Заболотного,
taras2010.2011@yahoo.com, myroslavabednarchyk@gmail.com

ПАНДЕМІЯ COVID-19, МЕДИЧНА ЕТИКА ТА СУСПІЛЬНА ДУМКА

Науковці-вірусологи, фахівці біомедичної етики та філософії-футурологи завжди закликали людство готуватися до подолання епідемій, які спричиняють віруси нових видів. Ці прогнози підкріплювалися даними про пандемії XIX-XX ст. Державні санітарно-епідеміологічні служби свого часу прислужилися своїми ефективними заходами. Суспільна думка України кінця XX - поч. XXI ст. не переймалася ризиками епідемій. Всесвітньо відома згубна епідемія "іспанки" не завдала значної шкоди Східній Європі у порівнянні з іншими хворобами. Жахливий за своїми наслідками для України спалах тифу 1919-20 рр. легко "списувався" на усі негаразди того часу. Сьома пандемія холери, яка фіксується з 1961 р. до нашого часу вразила й Україну в 1991-96 та 2011 роках. Проте через локальність випадків та відносно малу кількість постраждалих суспільство не було схвильоване цими прикладами. Спалахи Еболи в світі у ЗМІ демонстрували як "гарячі" новини з екзотичних країн. Цю інформацію належним чином оцінювали лише вузькопрофільні спеціалісти. Про зростання біологічних загроз додатково свідчать дослідження проникнення інвазійних видів тварин і рослин у зв'язку з глобалізацією.

Великого розголосу набула епідемія грипу А/Н1N1 ("свинячого" грипу) в 2009 р. Відзначимо загальну довіру до ВООЗ як координатора організаційних заходів, національних урядів, медичних установ, науковців і міжнародного "спікера". Вперше в історії ця організація оголосила "надзвичайну ситуацію в галузі охорони здоров'я, яка викликає міжнародне занепокоєння" (квітень 2009). Наступним етапом стало офіційне оголошення поширення цієї хвороби пандемією. Відзначимо, що рішення належало ВООЗ та CDC США (федеральне агентство Центру з контролю та профілактики захворювань в США). Обидві організації поставали у засобах масової інформації як партнери. Проте за підсумками організаційної роботи ВООЗ пролунали критичні зауваження. Йшлося про нібито перебільшення ризиків безпеки при оголошенні запобіжних заходів. Також, дискутувалися методології підрахунку кількості померлих. Було зафіксовано загибель більше 18 тис. осіб, проте пізніше, після перерахунків було названо вражаючу цифру – 284,5 тис. загиблих. В Україні епідемія "свинячого" грипу запам'яталася найбільшими в той час загальнодержавними карантинними заходами (30 жовтня – 22 листопада 2009 р.), широким висвітленням у ЗМІ, персональною активністю

політиків у організаційній діяльності щодо подолання проблеми. Пролунали думки, що визнання епідемії грипу та боротьба з нею є політтехнологією. Населення України призвичаїлося до носіння медичних масок і дотримання соціальної дистанції. Принаймні, ці заходи почали адекватно сприйматись більшістю. Одночасно у ЗМІ та суспільстві на новий рівень вийшла дискусія щодо доцільності протиепідемічних заходів. Були озвучені основні критичні зауваження – відсутність чітких статистичних даних за минулі роки про кількість інфікованих та померлих із вказівкою діагнозів. Відповідно, оглядачі не можуть зробити висновки про реальний стан речей у період поширення нового захворювання, що спричиняє думки про перебільшення ризиків і недоцільність карантинних обмежень. Наявність епідемії в Україні в 2009 р. було поставлено під сумнів. Її результати були цікавими лише вузьким спеціалістам. Через 11 років світовому співтовариству та медикам і державцям України знову доводиться обмірковувати та вирішувати окреслені в 2009 р. проблеми.

Першим етичним викликом для ВООЗ в 2020 р. стала оцінка рівня небезпеки епідемії коронавірусної хвороби 2019 (COVID-19). Обнадіювало те, що медичні установи Китаю досить швидко ідентифікували вірус, а влада рішуче організувала карантинні заходи. 14 квітня президент США Д. Трамп озвучив претензії до ВООЗ, які неодмінно потребують осмислення з позиції сучасної медичної етики. Йдеться про звинувачення ВООЗ у “підігруванні” офіційній владі Китаю, замовчуванні ризиків розповсюдження інфекції в інших країнах та низькій ефективності використання бюджетних коштів самою організацією. В контексті стверджувалося, що національні уряди опинилися “сам-на-сам” в боротьбі із пандемією. Позиція президента США була підкріплена даними національної служби країни CDC, яка самостійно співпрацює із Китаєм і має доступ до спеціальної інформації. В свою чергу, на підтримку ВООЗ виступив генеральний секретар ООН А. Гутерреш. Окремою етичною проблемою пандемії 2020 р. стало осмислення статистичних даних щодо соціальних, національних та расових характеристик тих, хто захворіли, та померлих. Йдеться про гіпотетичні припущення щодо стійкості/вразливості окремих груп населення у відповідності до їх генотипу, або шкоду певних соціальних моделей поведінки, звичок, культових практик та релігійних обрядів. Очевидно, що дана делікатна тема буде обговорюватися у медичній етиці в подальшому.

Для України епідемія COVID-19 загострила низку етичних проблем медицини. Відставання та недофінансування галузі спеціалісти пов'язують із багаторічною ілюзією уявного епідемічного благополуччя. Одним із суттєвих недоліків була та є проблема реєстрації інфекційних хворих та чітка фіксація статистичних даних. До системних проблем віднесемо підрив довіри до медичної науки у ЗМІ в зв'язку із обговоренням доцільності вакцинації [1, с. 5-6] та ліквідацію Державної санітарно-епідеміологічної служби України. Як відомо, після ліквідації вказаної служби її функції були поділені між 3-ма міністерствами. Отже, МОЗ втратило частину важливих функцій. Про недоречність реформи побічно свідчить той факт, що в умовах нової загрози було відновлено посаду головного державного санітарно-епідеміологічного

лікаря (лютий 2020 р.). На жаль, саму службу не відновлено, а головний лікар постає як координатор державних зусиль та офіційний спікер у висвітленні проблеми.

Українське суспільство розділилось у своєму ставленні до карантинних заходів та самої оцінки ризиків захворювання. Відзначимо позитивну тенденцію визнавати доцільність суттєвих обмежень умовною більшістю населення. Психологія широких верств щодо очікувань швидкого завершення епідемії зрозуміла спеціалістам і описана у літературі [2]. Проте, відкриті протести в Україні спричинені не запереченням хвороби та її ризиків, а бажанням зберегти засоби для існування, відновивши роботу із дотриманням правил профілактики. Особливою проблемою став належний захист медиків відповідним спорядженням та соціальними програмами. Очевидно, що реалізація офіційних заходів нагадує імпровізацію подолання бюрократичних перепон та вирішення проблем галузі, які накопичувалися останніми десятиріччями.

Хочемо звернути увагу на ще одну проблему. В останнє десятиріччя реформування медицини, зокрема, пов'язували із її комерціалізацією. Покращення асортименту, доступності та якості медичних послуг для населення вбачалось у заохоченні лікарів відкривати приватні клініки, кабінети, консультаційні центри, салони. Очевидно, що розвиток інфраструктури приватних медичних послуг є прогресивним явищем. Проте, подолання епідемії з усім різноманіттям заходів априорі є сферою державної медицини [3, с. 393-398]. Лише державна служба здатна займатися масштабною профілактикою, координувати роботу спеціалістів, спрямовувати людські ресурси, вимагати виконання приписів. Так само важко виміряти здатність страхової медицини в умовах пандемії виконувати задекларовані зобов'язання.

Отже, світову та вітчизняну медицину очікують зміни. Пандемія COVID-19 шокує сучасне глобалізоване суспільство, руйнує уклад життя та примушує змінювати традиції. Постраждав авторитет міжнародних медичних установ. Національні служби охорони здоров'я в подальшому неодмінно зазнають реорганізації у бік розширення повноважень. Очевидною є потреба делегувати медичним установам нові адміністративні права, що відповідає ідейному духу цивілізованого патерналізму.

Література:

1. Андрейчин М. Інфекції і люди.- К.: НК-Богдан, 2020. – 256 с.
2. Деффо Д. Дневник чумного года. – М.: "Наука", 1997. – 472 с.
3. Павловский Л. Н. Великие деятели мировой медицины. – К.: ДИА, 2013. – 560 с.

ПРОБЛЕМА ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У ФІЛОСОФІЇ ТА МЕДИЦИНІ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ЇЇ СВОБОДИ Й ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ПРОЦЕСІ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ

Питання самореалізації людської особистості у сучасному світі є багатоаспектною та поліфакторною. Тому сьогодні проблемним завданням постає з'ясування потенціалу і множини її проявів через виявлення природних обдарувань, фізичних і психічних можливостей, особливостей психофізичної організації, ролі духовних інтенцій у процесі буттєвої й особистісної самореалізації.

Як відомо, процеси самореалізації людини залежать, зокрема, від стану здоров'я людини. На цьому аспекті акцентували свою увагу ще з часів Стародавнього світу. Здоров'я людини перебуває у стані постійної динаміки і залежить від низки факторів. У Стародавній Індії існували уявлення про необхідність врівноваження тілесних і психічних властивостей індивіда як методу забезпечення функціонування організму в стані цілісності. У Давньому Китаї так само дотримувалися цілісного підходу до здоров'я і благополуччя людини, яким передбачено врегулювання тілесної і психічної субстанцій. У наш час цей напрям активно продовжує розроблятися, зокрема, у валеології. У Стародавній Греції була розроблена ідея калокагатії, як ідеал виховання людини - її фізична досконалість і душевна гармонія, а у давньогрецьких полісах, наприклад, в Афінах, освіта молоді передбачала ще й органічне поєднання розумового, естетичного (зокрема, музичного) розвитку. У скульптурних пам'ятках того часу засвідчено ідеал мужньої, сильної, вольової, внутрішньо врівноваженої героїчної людини. У східних слов'ян життєва енергія людини визначалася як стан єдності розуму і тіла, духу і матерії. Ці уявлення залишаються актуальними й нині.

У наш час зазначають, що здоров'я залежить на 19-20 % від стану екологічної ситуації й стану довкілля, на 19-20% - від генетики, на 8-10% - від медичного обслуговування і на 50 – від способу життя. Тому, стан здоров'я людини залежить, в основному, від здатності особи гармоніювати власне життя і свій внутрішній світ з навколишнім. За визначенням ВООЗ, здоров'я це "стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних дефектів" [1]. Тим самим, визначається необхідність врегулювання різних сторін людського існування, як невід'ємних і взаємозалежних.

Сьогодні стан здоров'я людини прийнято розглядати з холістичних (цілісних) позицій, а саме через гармонію фізичну, внутрішню (психічне і духовне) й соціальне благополуччя. Вперше даний термін вжив Ян Смагтс у книзі "Холізм й еволюція", розглянувши цілісність як філософське поняття [2, с. 34]. Даним підходом передбачається розвиток цілісності існування і самосвідомості. Принцип холізму у навчальній діяльності передбачає процес

самопізнання на різних рівнях свідомості, встановлення онтологічної мети через зв'язок із спільнотою, природним середовищем індивіда.

Звертаючись до медичної проблематики, сьогодні лікар виступає не лише як висококваліфікований фахівець певної сфери, а й як спеціаліст, що опанував тонкі грані лікарської етики, деонтології й моралі. Лікар – це фахівець, який повинен добре орієнтуватися в таких суміжних з медициною гуманітарних напрямках, як етика, естетика, біоетика, деонтологія, психологія, психосоматика, філософія.

Проблема внутрішнього світу людини потребує дбайливого піклування, не менше, аніж її фізична складова. Духовне в людині – це її сенсожиттєве начало, яким пояснюється її належність до вищого, трансцендентного виміру буття, чим за визначенням М. Шелера, володіє лише людина. На думку філософа, людина ототожнює власне існування, на відміну від тварини, не з власною тілесністю та психічними реакціями, інстинктами та потягами, а з власною тілесно-духовною сутністю, самосвідомістю, прагненнями, волею, перебуванням у ситуаціях вибору та прийняття рішень, любов'ю, спів-існуванні з іншими. “Навіть коли ми направляємо наше внутрішнє споглядання на себе самих, ми можемо виділити певні переживання з життєвого потоку не безпосередньо, а тільки опосередковано – через дію цього переживання на стан нашого тіла” [3, р. 251]. Звертаючись до духовного в людині, Шелер не відкидав ідею природного (тілесного) буття людини, навпаки, зовнішнє і внутрішнє буття людини тісно переплетені та взаємозумовлені. Людина, як духовна істота, не замикається виключно на зовнішній причинності, а тому відноситься до середовища існування предметно, опосередковано, пізнаючи його настільки, щоб розвинути власний духовний світ і реалізуватися. Дух, за Шелером, може реалізувати себе у самопізнанні, у культурному творенні. Тобто людина – не лише тілесна, біологічна істота, а й духовна, “відкрита” світові. У зв'язку з цим, мислитель формулює одне з найважливіших завдань філософської антропології, а саме – простежити, як з основної структури людського буття – духу (“чистого буття”) вибудовуються всі специфічно людські надбання: мова, совість, інструменти, держава, ідея, міф, релігія, мистецтво, наука тощо.

Відомий лікар, видатний архіпастир В. Ф. Войно-Ясенецький дав наступне пояснення, що таке духовне в людині: “... необхідно визнати, що, окрім мозку, має бути й інший, значно більше важливий та могутній субстрат пам'яті. І ми вважаємо таким субстратом дух людський, в якому навіки зберігаються всі наші психофізичні акти” [4, с. 136]. Тобто, виходить, що наша духовність на генетичному рівні зберігає не просто загальнолюдські цінності та норми, а й форми та моделі поведінки. В. Ф. Войно-Ясенецький виходить з тріадичної моделі людської природи, відповідно до якої людина є нерозривною єдністю духу, душі і тіла. До речі, цей підхід у ХХ ст. розвивав митрополит А. Сурожський. Тріадична модель є провідною також у католицькому.

Проте, не варто абсолютизувати жодну зі складових людини, адже тілесне й духовне в людині не тільки взаємопов'язані, але й існують (і не можуть існувати інакше) у нерозривній єдності. Тому розумна людина має дбати як про своє тіло (організм), так і про свій дух (психіку). І в інші часи всі видатні мислителі підкреслювали велике значення в житті людини не тільки

розумової, а й духовної праці. Проте, варто зауважити, що духовність людини є важливішою за фізичну досконалість. В. Франкл, відомий логотерапевт, стосовно проблем співвідношення в людині тілесного та духовного зробив висновок, що “навіть плоть людини завжди несе відбиток її духу” [5, с. 20].

Відомий російський філософ М. Бердяєв стверджував, що розгадка буття людини захована у людині. Людину філософ визначав як істоту незадоволену собою і здатну себе переростати. Людина в нього – істота не лише гріхозна чи розумна, а насамперед “творча”. “Людина – істота вільна і покликана до творчості” [6, с. 84]. Бердяєв значну увагу приділяв двоїстості, суперечливості людської природи, завдяки якій формується її цілісність через єдність внутрішнього душевного життя. Цей складний синтезуючий процес у поєднанні з активною зовнішньою свідомою діяльністю і формує людину. Внаслідок цього творчого акту долається тваринна природа людини, реально зростає її свідомість, формується її невід’ємний атрибут – духовність. Тобто ми можемо сказати, що творча діяльність пов’язана з формуванням особистості людини. Філософ доводив, що людина, підкорена суспільним догматам розчиняється в суспільстві та має рабську психологію, і це, в свою чергу, гальмує творчий розвиток особистості. Намагався створити нову свідомість, що мала б на меті з’ясування сутності людини, духу, свободи та сучасної соціальної ситуації. Завдяки духовній діяльності здійснюється прорив у нову реальність, що передбачає появу особистості. Мова йде про істинно людську якість, або стан, в якому індивід в більшості своїх проявів постає як істота вже не природна, а створена штучно (культурно). Однією з характеристик нової істоти є її універсальність: поняття особистості передбачає в людині дещо субстанційне, що належить виключно всьому людському роду.

В. Андрущенко, Л. Губерський, М. Михальченко наголошують, що етап ціннісного змісту становлення особистості передбачає взаємовплив кількох змістових ліній, завдяки аналізу яких особистість визначається як істота: 1) природна; 2) мисляча (духовна); 3) діяльна; 4) предметна; 5) соціальна (суспільна) [7, с. 55].

Так, холістичним підходом до людини передбачається єдність її тілесної, душевної та духовної природи. Тілесне в людині пов’язується зі станом її здоров’я, фізичних можливостей, витривалості. Душевне відноситься до морально-етичної сфери особистості: мораль, етика, виховання, почуття відповідальності, обов’язку, совість, гідність, милосердя. Духовна сфера особистості – це її сенсожиттєве начало, що змушує її у певні моменти життєвих протиріч і сум’яття замислитися над власним буттям. Звернення до вищих основ буття передбачає свідомий вибір особи, самодетермінацію власної поведінки у спів-бутті з Іншим, відповідальність, обов’язок, прояв волі, характеру, проблему вибору. Таким чином, людина – відкрита до змін природно-соціальна істота, здатна до свідомої саморегуляції, що робить її суб’єктом суспільно-історичної діяльності і культури.

Процеси формування особистості людини, її повноцінної самореалізації передбачають звернення до її природного і духовного початку, що зумовлює усвідомленість нею власних потенційних можливостей, запитів, смислів. Тому в наш час актуальним питанням є здатність до самодетермінації,

самовизначення, вільних творчих пошуків людини, її можливість до прояву вищого духовного смислу, сумління й відповідальності у будь-якій сфері життя. Гуманізація усіх соціальних процесів є наріжною проблемою сьогодення на тлі соціально-економічних, політичних протиріч, певних проблем у сфері освіти і професійного влаштування молодих спеціалістів, їх подальшого професійного зростання і відповідного матеріального добробуту, сфері охорони здоров'я людей і питань продовження їх якісного і продуктивного довголіття.

Тому питання узгодження принципу холізму у медицині і духовної проблематики й проблем самореалізації особистості є взаємозалежними і їх потрібно взаємоузгоджувати.

Література:

1. Преамбула до Конституції Всесвітньої організації охорони здоров'я, затверджена на Міжнародній конференції з питань охорони здоров'я, Нью-Йорк, 19-22 червня 1946 р; підписана 22 липня 1946 р. представниками 61 країни (Архівні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я, №. 2, стор. 100), введена в дію 07 квітня 1948 р.
2. Сундук Р. В. Ідеї холістичного навчання у реформуванні освіти на засадах поліпарадигмальності // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи, 2005. – Випуск 11. – С. 34-35.
3. Scheler M. Die Sinngesetze des emotionalen Lebens. Bd.I. Wesen und Formen der Sympatie. Bonn, 1923.
4. Войно-Ясенецький В. Ф. Наука и религия. Дух, душа, тело. – Ростов-на-Дону, 2001.
5. Франкл В. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
6. Бердяев Н. А. О назначении человека. – М., 1993. – 393 с.
7. Губерський Л. В. Культура. Ідеологія. Особистість: Методолого-світоглядний аналіз / Леонід Васильович Губерський, Віктор Петрович Андрущенко, Микола Іванович Михальченко. – К. : Знання України, 2002. – 580 с.

Кудин О. О., Турбал Л. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
ookudin61@gmail.com, ludmilaturbal@gmail.com

ПИТАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ В ІСЛАМСЬКІЙ ЕТИЦІ

Статеве здоров'я є важливою демографічною та соціально-економічною домінантою в усьому світі, для реалізації якої використовуються допоміжні репродуктивні технології, які, зокрема, дозволяють перебороти проблеми безплідності, однак перед суспільством виникають певні морально-етичні питання, в тому числі й релігійні.

Ісламу та його особливостям присвячені роботи Абу Аля Ал-Маудуді, А. Ахмедова, Г. фон Грюнебаума, В. Еленського, Г. Керімова, А. Кримського, В. Лубського, М. Лубської, М. Рибачука. Також, слід виокремити праці з питань ісламської біоетики таких вчених: Завищ Моніка, Орбанова Єва, Вивода Михал, І. Аксьонов.

Відсутність в ісламі інституту священнослужителів ускладнює пошук авторитетної відповіді на етичні та богословські запити, що виникають при практичному застосуванні сучасних допоміжних репродуктивних технологій. Ці питання залишаються предметом поля зору мусульманських богословів-законознавців.

На думку ісламських богословів, необхідно і дозволено застосування різних форм лікування безпліддя, що не порушують первозданної природи людини. "Господь не створив недуги не створивши ліки від них. Лише старість – недуг невиліковний" [1].

Застосування допоміжних методів запліднення має бути обмежене виключно рамками сім'ї: для запліднення можуть бути використані гамети лише чоловіка і дружини. Будь-яке використання донорських гамет є забороненим, бо суперечить ісламським релігійно-етичним нормам і порушує святість і цілісність подружніх уз, допускаючи участь у сімейно-шлюбних відносинах третьої сторони. Використання донорських гамет призводить до порушення як родоvodu, так і генетичного коду тієї чи іншої сім'ї.

Застосування ДРТ при лікуванні безпліддя породжує проблему статусу ембріона людини. Самі життєздатні, з точки зору лікарів, людські ембріони з числа отриманих в результаті внетілесного запліднення використовуються терапевтично, решта ембріонів підлягають знищенню. Оцінка цієї проблеми з точки зору шаріату така: чи можна розцінювати знищення цих ембріонів як посягання на життя майбутньої людини?

Позиція мусульманських богословів з даного питання ґрунтується на Священному Корані, за яким пророк, за яким отримав знання від того, хто послав його, сказав: «Воістину, кожен з вас формується в утробі своєї матері протягом сорока днів у вигляді краплі сімені, потім він стільки ж часу перебуває там у вигляді згустку крові і ще стільки ж часу - у вигляді шматочка плоті, а потім Аллах направляє до нього ангела, який вдмухує в нього душу.». Таким чином, після закінчення 120 днів з моменту зачаття Господь посилає ангела, який вдихає душу в несформований плід, і людський ембріон знаходить душу і життя. З цього часу статус ембріона людини набуває новий якісний стан: виникає людська душа, яка робить його повністю сформованою живою істотою. Всі ісламські богослови єдині в думці про те, що після закінчення зазначеного терміну знищення людського ембріона категорично заборонено і є злочином [2].

Селекція і знищення надлишкових, невикористаних для запліднення ембріонів до цього терміну є допустимим, але за умови дотримання таких вимог: 1. Спочатку необхідно запліднювати по можливості мінімальну кількість яйцеклітин, щоб число ембріонів, що використовуються, не було надмірним; 2. Використання зайвих ембріонів в якості донорських для лікування безпліддя інших подружніх пар забороняється.

Говорячи про сурогатне материнство, ісламські богослови звертають увагу на те, що при залученні до народження дитини третьої людини (крім батька і матері) материнські функції розділяються між двома жінками: генетичною матір'ю і сурогатною. Згідно Священного Корану, саме остання жінка визначається як матір: "Ми заповіли людині подяку до батьків своїх. В утробі носить його мати, за тяжкістю відчуваючи тяжкість. І від грудей протягом двох років не відлучає" (Св. Коран, 31:14) [3].

Таким чином, використання методу сурогатного материнства породжує проблему визначення істинної матері дитини, що має духовно-релігійні, етичні та правові аспекти. Крім того, факіхи відзначають можливі небажані наслідки використання даного методу: забезпечені сім'ї перестануть обтяжувати себе проблемою вагітності та пологів, зможуть мати до дванадцяти дітей на рік, так як у здоровому жіночому організмі щомісяця виробляється нова яйцеклітина.

Однак, виходячи з прагнення людини – створити бездітним подружнім парам умови для продовження роду, ісламські богослови допускають використання методу сурогатного материнства. У цьому випадку, на їх думку, необхідно дотримати такі обов'язкові вимоги: 1. Жінка-донор повинна бути заміжною; 2. Обов'язковою є згода чоловіка жінки, яка вирішила виношувати чужу дитину; 3. Перед операцією жінка-донор повинна чекати тримісячний цикл, для того щоб переконатися у відсутності внутрішньосімейної вагітності; 4. Всі витрати жінки-донора в період вагітності, в післяпологовий період несе батько виношуваної дитини; 5. На народжену дитину і на жінку, що виносила її, поширюються канонічні заборони аналогічно заборонам, що стосуються матері і дитини; 6. Жінка, що виносила дитину, має право наполягти на тому, щоб ця дитина була вигодувана її молоком, щоб не заподіювати собі та дитині фізичні страждання.

Більшість членів Академії фікха після обговорення дійшли висновку, що «клонування допустимо в разі рослин та тварин, але не людини. Поширення клонування на людські істоти буде створювати складні проблеми соціального характеру. Тому клонування людини не може бути дозволено [4].

Також, як йдеться в ісламському вердикті з питань біоетики, клонування рослин і тварин в ісламі дозволено. Більш того, це навіть рекомендується, як пошук лікування захворювань та виготовлення лікарських засобів. Клонування людини – це заборона, з позиції шаріату воно не дозволяється [2].

Таким чином, підбиваючи підсумок розглянутого в даному дослідженні питання про ставлення в ісламі до сучасних допоміжних репродуктивних технологій, слід зазначити: 1. Використання допоміжних репродуктивних методів в ісламі не заборонені, але тільки за умови збереження цілісності шлюбно-родинних відносин. 2. В силу того, що, відповідно до вчення ісламу, одухотворення людського ембріону відбувається на 120-й день від запліднення, і до цього моменту людського статусу ембріон на думку ісламських теологів не має, то, відповідно, ніяких етичних проблем, пов'язаних зі знищенням надлишкових ембріонів при екстракорпоральному заплідненні в мусульманському світі не спостерігається. 3. В ісламі відсутнє негативне ставлення до клонування рослин і тварин, але, одночасно, до клонування людини мусульманські богослови-правознавці відносяться різко негативно,

вказуючи, що подібного роду репродуктивні технології не відповідають природному способу репродукції, визначеному Богом для людини, призводять до втрати родинних зв'язків і суперечать ряду законів шаріату.

Література:

1. Энциклопедия хадисов / [Онлайн ресурс] – Режим доступа: <https://hadis.info/sborniki-xadisov/sunan-at-tirmizi/>
2. Аксенов, И. Отношение к современным вспомогательным репродуктивным технологиям в исламе. – Церковь и время. - № 2 (63). – 2013. – С. 203-225.
3. Коран / Пер. Э. Р. Кулиева. – М.: Умма, 2007.
4. “Islamic Fiqh Academy: Deliberations of the 97 Meeting”, viewed 28 March 2020, available at: <https://hadis.info/sborniki-xadisov/sunan-at-tirmizi/> / <http://www.albalagh.net/qa/ifa.shtml>

Максюта М. Є., Соколова О. М.,
Національний університет біоресурсів і природокористування,
maksyuta_mukola@ukr.net, sokolova9403@ukr.net

ІНДИВІДУАЛЬНІСТЬ, ЗОБОВ'ЯЗАЛЬНІСТЬ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ: ДО ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ЕТИКИ

*Слишком много слуг лукавых,
Партий правых, жертв кровавых ...
И растет в душе тревога,
Что терпения у Бога
Слишком много!*

Саша Чёрный

Можливо, чи не найістотніші зрушення в сучасному світі, що мають місце внаслідок глобалізаційних процесів, – це зростання ролі індивідуальності, а отже й необхідності глибоко осмисленого, відповідального відношення кожної людини до цих змін. Між тим, в умовах сучасної технізованої, інформатизованої дійсності людина керується вимогами штучно створеного довкілля, із алгоритмом якого вона мусить все жорсткіше узгоджувати свою життєдіяльність. Адже в умовах якраз демократичного суспільства “свобода висловлювання думок і поглядів є “потребою душі, бо якщо мислення утруднене – тоді хвора вся душа. Природа і межі задоволення цієї потреби закарбовані у самій структурі душі. Бо одна і та ж річ може бути і обмежена, і безмежна, скажімо, до безконечності можна продовжувати прямокутник, який при цьому залишиться цілком обмеженим за його шириною” [1, с. 46]. За виразом С. Вейль, людському мисленню притаманні способи – “відшукувати

засоби досягнення мети”, “привносити ясність у вольовий вибір установки”, зрештою, воно може здійснюватися “саме по собі, поза зв’язком з іншими властивостями”. Свобода особистісного життєздійснення індивідуальності – в зобов’язальності відповідального оволодіння мисленням, в його окультуренні [див.: 3]. “У здоровій душі мислення почергово використовує усі три свої здатності із різним ступенем свободи. У його першій функції – це слуга, у другій – руйнівник, якого слід примусити замовкнути, щойно починають наводитись аргументи тієї складової душі, яка – бо ж людина недосконала – завжди схиляється до зла. Але коли мислення діє саме по собі, окремо, слід надавати йому повну свободу. Бо ж за інших умов людині завжди не вистачатиме головного” [1, с. 46-47]. Становлення індустріального виробництва супроводжувалося й утвердженням панівної ролі одноманітності, стандартизації та уніфікації способу життя, мислення, освіти.

Провідною тенденцією розвитку сучасного демократичного суспільства постає перспектива вільного індивідуально-особистісного способу життєздійснення – на шляхах напрацювання та освоєння відповідного досвіду самоздійснення. “Індустріальна дисципліна, технічний поступ і наукове просвітництво – саме ті економічні й культурні процеси, які спричинюють загасання індивідуальності, - обіцяють, хоча ознаки цього зараз занадто невиразні, початок нової епохи, де знову може виникнути індивідуальність як елемент менш ідеологізованої та більш гуманної форми людського буття” [2, с. 138]. Людина значуща для світу внутрішньою цілісністю та неподільністю її унікальної індивідуальності: завдяки їй відкритий світ отримує ще невідомі можливості й форми культурної, наукової творчості.

Як життєва позиція та світоглядний чинник індивідуалізм зніційований історичним утвердженням самосвідомості, розширенням та поглибленням розуміння відмінності людини від природного довкілля та розвитком відносин у спільноті. Природно, що для індивідуальності єдино прийнятною є атмосфера толерантності, у якій форми соціального життя відповідають потребам, інтересам і цілям її саморозвитку у властивих їй життєвих формах творчості гідної, суверенної та відповідальної особистості. “Усвідомлення того, що саме у цю мить усе залежить від правильного застосування автономії людини, змогло б захистити культуру від безчестя, що їй загрожує з боку конформістських ненадійних друзів, або від її знищення внутрішніми варварами” [2, с. 141-142]. Самодостатність індивідуальності спрямована і виводить її назовні, її живильним джерелом, чинником відтворення є органічна потреба постійно здійснюваних самовиявів. Індивідуальність – зманіфестування рішучості відповідального самоздійснення. Лише індивідуальна особистість легітимна у прагненнях подолання повторюваного, але не завжди адекватного постійно змінюваним ситуаціям простору спілкування та його учасникам, і тому такого, що може нести певні загрози суб’єктивного досвіду. Особистість самостверджується посутньо індивідуальними якостями, здатністю підніматися над усталеними умовами буттійності – в істинно індивідуальному самоздійсненні. Велич індивідуальності фактично полягає у спроможності бути максимально відкритою, доглибинно проймається потребами свого часу та відповідально і сприйнятливо для інших пропонувати і зреалізувати варіанти рішень актуальних завдань.

Література:

1. Вейль С. Укоренение. Письмо клирику, К.: Дух і Літера, 2000. – 350 с.
2. Горкгаймер М. Критика інструментального розуму. – К.: ППС-2002, 2006. – 282 с.
3. Максютя М. Є. Онтологія особистості. – К.: ПАТ “Віпол”, 2013. – 256 с.

Матюшко Б. К.,

Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова,
bogdanphil@bigmir.net

ЕПІСТЕМОЛОГІЯ ПЕРШОГО ПОЗИТИВІЗМУ ІЛЛІ МЕЧНИКОВА ЯК ТЕОРЕТИЧНА ПІДСТАВА “ОПТИМІСТИЧНОЇ ФІЛОСОФІЇ”

Поточний рік серед іншого є ювілейним стосовно одного з видатних вчених і мислителів, чий життєвий шлях почався і пройшов важливі віхи в Україні: 15 травня виповнилося 175 років від дня народження біолога зі світовим іменем – Іллі Ілліча Мечникова (1845 – 1916). Саме навчання у гімназії, а згодом в університеті у Харкові, праця в одеському університеті, у минулому столітті названому на його честь, тобто весь час до остаточного переїзду вченого до Парижу, тісно пов'язаний з нашою країною. Звісно, це стосується і підготовки до тих відкриттів, які принесли Мечникову всесвітню славу.

Ставши одним із співзасновників мікробіології, автором вчення про імунітет, розкривши механізм розвитку багатьох живих істот, багато в чому підійшовши до розв'язання питання про причини згасання життя людини, Мечников не міг не стати філософом. І вже інше питання, що його світоглядне кредо належить до царини посткласичної думки. З огляду на здобутки вченого, сьогодні, у першій третині вже ХХІ століття, тобто за понад сто років від завершення земного шляху нашого співвітчизника, маємо і можливість, і потребу звернутися до ідейних витоків його наукової спадщини.

Як філософ, Мечников сприймається перш за все як антрополог, адже ціла низка його найважливіших праць, а особливо книга “Етюди про природу людини: спроба оптимістичної філософії” переконливо засвідчили, що неперевершений фахівець з конкретних галузей природничих знань – біології та медицини, вчений дійшов і до оригінальних відповідей на питання про смисл життя і призначення людини: відомого ідеалу ортобіозу (правильного життя) і таким чином створив ґрунтовний проект філософії медицини, вартий уваги і сьогодні.

Постановка проблеми причини нещастя людини в її загальному вигляді здійснена вченим ще 1871 року в статті “Питання про виховання з антропологічної точки зору”, опублікованій у журналі “Вестник Европы”. Розкриваючи підстави суперечки навколо природного та протиприродного в освітньо-виховному процесі, узагальнені у відомому міркуванні Жана Жака Руссо про те, що незалежно від виховання існує “велика схильність до зіпсованості” [1, с. 46], а також причини невдач спроби Герберта Спенсера побудувати систему

виховання на ґрунті першого позитивізму, тобто на власне наукових засадах, Мечников прагне “визначити межі та дійсні завдання виховання” [1, с. 46-47], Мечников відзначає брак емпіричної бази для розв’язання цього завдання: тут “недостатньо одного роздуму, заснованого на буденних, абияк зібраних даних” [1, с. 46]. Саме з цієї причини обидва щойно названі мислителі “за допомогою одних лише апіористичних висновків прийшли до такої теорії, яка позитивно не витримує критики” [1, с. 47].

Вихід з цього становища наступний: “Для можливо задовільного розв’язання цього питання ми неодмінно маємо вдаватися до допомоги позитивної науки, яка вже й нині дає нам багато важливих фактів” [1, с. 47], адже “основне питання виховання настільки ж піддається точній науковій розробці, як і багато інших питань людського життя” [1, с. 47]. Саме поняття “природа людини”, вживане передусім у філософії Просвітництва, а також у тих мислителів, які претендують на справжню науковість, виявляється надто умоглядним, тому і призводить до суперечностей у тому разі, коли постає як далека від дійсності метафізична сутність.

Оскільки людина – жива істота, то її слід вивчати так, як і інших тварин. Навіши значну кількість фактів про своєрідність навчання потомства у вищих тварин а також навчання і виховання дітей у первісних народів (провідною рисою чого виступає наслідування) і пов’язавши їх з відповідними анатомо-фізіологічними особливостями (де очевидною стає перевага тварин з огляду на швидкість розвитку організму і засвоєння життєво необхідних умінь і навичок), Мечников робить попереднє узагальнення: “У розвитку людського організму ми зустрічаємо взагалі неспівмірність у відносному розвитку органів, яка і слугує джерелом багатьох шкідливих для організму дій і становить суттєву перешкоду для правильного виховання” [1, с. 53], яке, будучи доповненим перш за все надзвичайно відчутною невідповідністю анатомо-фізіологічних та психологічних ознак статевого дозрівання у людини, має вигляд першого формулювання ідеї про дисгармонію у розвитку людини: “... у розвитку самого організму мають місце умови, які мають поганий вплив на весь подальший розвиток. Ці умови полягають головним чином у нерівномірному розвитку таких частин, “нормальна” функція яких має становити щось гармонійно ціле” [1, с. 61]. Спробою зарадити цьому становищу, яка, звісно, лише накреслює шлях до зменшення його негативних наслідків є така вказівка вченого: “Поставивши, таким чином, питання про виховання на ґрунт індуктивної науки, можна вказати і на завдання педагогіки” [1, с. 62].

Розглядаючи історію поглядів на людську природу у спеціальній статті, виданій 1877 року у тому самому журналі, Мечников відзначив промовисту особливість культури різноманітних народів Азії, Африки, Австралії і Океанії, а також обох американських континентів, відображену у таких відомих явищах, як татування та інші видозміни певних частин тіла людини, знані як від стародавніх часів, так і нині: “Незважаючи на відсутність певних філософських поглядів у первісних народів, на підставі лише численності та поширеності прийомів для удосконалення людини в практичному і естетичному відношенні можна вже стверджувати, що ці народи дивляться на людську природу як на щось недосконале і здатне змінюватися під впливом людської волі” [2, с. 106].

Знову постає питання про шляхи виправлення цієї недосконалості.

Керуючись уже відомими нам фактами і попередніми висновками з них, багатократно посилаючись на відкриття Чарльза Дарвіна і його однодумців, Мечников вкотре наголошує: “Що ж говорить нам наука про людську природу? Вона показує нам, передусім, що підлегла тим же самим законам, що й решта живих істот, людина піддана процесові мінливості, з огляду на який людина виникла від якої-небудь більш низької тваринної форми і з огляду на який, знову ж таки, зробившись людиною, вона зазнала низки подальших видозмін” [2, с. 114]. Звернувши увагу на наявність у людини багатьох рудиментарних органів і ознак поведінки, вчений висловлює думку, яка робить його попередником відомих основоположників філософської антропології XX століття: Макса Шелера, Арнольда Гелена і Гельмута Плеснера, а також трансгуманізму у найширшому розумінні цього слова: “Можна стверджувати, що вид *Homo sapiens* належить до числа видів, які ще не цілком установилися і не повністю пристосувалися до умов існування. Успадковані ним інстинкти втратили свою початкову силу, зробилися хиткими, тоді як розум, що має стати на їхнє місце, ще недостатньо розвинувся і зміцнів” [2, с. 119]. Продовження цієї думки є справжньою програмою подальших пошуків Мечникова, яку він багато в чому виконав протягом решти свого життя: “Наука лише тепер приходиться до переконання в існуванні органічного розладу у людській природі, і можливо, що незабаром прикладне знання знайде можливим скористатися її результатами, з метою “штучним” шляхом установити більшшу гармонію” [2, с. 119].

Вчергове порівнюючи людину з іншими живими істотами, вчений звертає увагу на вирішальні чинники її життя і розвитку: “Таким чином, у людському світі свідомість і воля є чинниками процесу добору, який у світі решти організмів справляється без них, і основний розлад усувається за допомогою самої людини – найактивнішої з усіх живих істот” [2, с. 120].

Книга Мечникова “Етюди про природу людини: спроба оптимістичної філософії”, видана 1907 року у Парижі французькою мовою, являє собою систематизацію його здобутків у різних галузях біології та медицини і, звісно, філософії. Філософсько-антропологічне вчення Мечникова постає тут у своєму цілісному вигляді, а також, що є найважливішим для нас, у реконструкції свого формування.

Перша частина цієї праці вченого присвячена дисгармоніям людської природи, а друга має промовисту назву “Спроби зменшити зло, яке походить від дисгармонії людської природи. Релігія і філософські системи”. Мечников аналізує ці спроби, наявні у найвпливовіших історичних формах світогляду, які він послідовно розглядає: релігії, філософії і науці. Як неважко здогадатися, ця схема цілком відповідає відомому “законові трьох стадій” основоположника позитивізму Огюста Конта, відрізняючись від оригіналу “теологія, метафізика, позитивна стадія” лише словами.

Мечников аналізує анімізм, давньоєврейську і давні китайські релігії (конфуціанство і даосизм), буддизм в Індії та Китаї, християнство з точки зору розв’язання ними проблеми смерті та безсмертя, зупиняється і на релігійній гігієні [3, с. 129]. Виникнення релігії як першої і найдавнішої форми світогляду він пояснює тим, що “людство не могло чекати наукового з’ясування

дисгармоній нашої природи” [3, с. 129], тому “бажання жити, зберегти здоров'я, задовольняти інстинкти та узгодити їх від найбільш ранніх сходинок свідомого життя змушувало людину придумувати різноманітні засоби усунення недосконалостей своєї природи” [3, с. 129]. Джерелом релігії є антропоморфізм: “З пробудженням розуму людина судила про невідоме за аналогією з тим, що їй було найбільш знайомим, тобто з самою собою. Ось чому вона приписувала всім навколишнім предметам властивості і спонуки, притаманні їй самій. На її думку, не лише всі живі істоти володіли волею і розумом, але навіть і неживі тіла здатні були діяти подібно до людини” [3, с. 130]. Слідом за Едвардом Тейлором Мечников говорить про анімізм як найдавнішу форму релігії і те, що основою всіх релігій є “віра у загробне життя, так поширена всією земною кулею” [3, с. 132], тож “уявлення про майбутнє життя у вигляді безсмертя або інших понять, пов'язаних з ідеєю багато- і єдинобожжя, розвинулося внаслідок потреби жити і протидіяти страхові смерті, тобто для боротьби з найбільшим розладом людської природи” [3, с. 137].

Спроба доведення безсмертя може вважатися невдалою з тієї причини, що “поняття майбутнього життя не має жодних серйозних підстав. Вивчення психічних явищ показало, навпаки, їх тісний зв'язок з тілом, особливо зі складовими центральної нервової системи” [3, с. 142], до того ж, “та обставина, що у дитини свідомість особистості – єдине, що нас цікавить за збереження нашої індивідуальності – розвивається лише повільно і поступово, ... Подібно до того, як наша свідомість виникає з небуття у перші місяці або роки нашого існування, вона має увійти в нього у кінці нашого життя” [3, с. 143]. При нагоді зазначимо, що за ці та подібні міркування Мечников, як і його співпрацівник Іван Сеченов та інші видатні вчені того часу, були особливо шановані у радянську добу як матеріалісти, отже, носії “єдино наукового світогляду”.

Щодо питань гігієни, то особливої уваги вченого удостоїлася давньоєврейська релігія, відома численними законами щодо різноманітних царин життя, зокрема побуту та харчування, але і з них “більшість... перебувають у повній суперечності з раціональною гігієною” [3, с. 144].

Звідси висновок Мечникова про спробу релігії подолати дисгармонії людської природи виглядає як вирок: “Припущення про загробне життя не може бути зроблене імовірним, незважаючи на найрізноманітніші спроби довести його. Протилежна ж думка цілком узгоджується з усією сукупністю людського знання. З іншого боку, смирення, проповідуване релігіями і особливо вченням Будди, не в змозі задовольнити людство, яке прагне жити і зі страхом дивиться на неминучість смерті” [3, с. 146].

Неспроможність релігії зумовила виникнення філософії: “за цих умов мислителі намагалися іншими засобами вийти з великої дилеми. Тому й було створено багато філософських теорій для розв'язання завдання: життя – смерть” [3, с. 146].

Для Мечникова “це питання має першорядний інтерес” [3, с. 146] тому аналіз відповідних філософських учень від Стародавності до початку ХХ століття проводиться на високому рівні, із залученням як першоджерел, так і провідних історико-філософських досліджень, зокрема праць Едуарда Целлера з давньогрецької філософії.

Вчений відзначає велику спорідненість між філософією і релігією, адже “багато філософських учень – не що інше, як релігійні догмати, які намагалися заснувати на раціональних аргументах, окрім об’явлення” [3, с. 147]. Це стосується передусім Сократа і Платона, натомість Аристотель “скоро полишив... ідею безсмертної свідомості. Пізніше він дуже чітко висловився проти платонівської ідеї безсмертя душі, що не заважало йому вірити у непорушність “діяльного розуму”, безсмертного духа, який продовжував жити після смерті” [3, с. 149]. В особі стоїків, а особливо Сенеки, “за відсутності загробного життя, яке первісні вірування уявляли собі досить чітко і втішно, філософія не знайшла нічого іншого, як ідею смирення перед неминучими законами природи, і обмежилася обіцянкою туманного повернення до якогось спільного та нескінченного початку” [3, с. 151].

Від доби Нового часу “філософи напружують усі свої сили, вивчаючи основи людського знання, для того, щоб знайти підстави, здатні довести дійсність релігійних догматів” [3, с. 153]. Імануїл Кант, Іоган Фіхте і Георг Гегель створили ідеалістичні системи, які “доведені до крайнощів, призвели до значної реакції і спричинили заперечення положень, заснованих на одних простих умовиводах. Їх замінив догматичний матеріалізм, який у свою чергу поступився місцем скептичному позитивізму, або, швидше, родові агностицизму” [3, с. 153]. Таким чином, Мечников цілком усвідомлює метафізичний характер матеріалізму і позитивізму, а щодо останнього дає зрозуміти, що це вчення для успішного виконання своїх завдань не може залишатися виключно теоретичним, натомість має перейти у практичну площину.

У XIX столітті з огляду на неможливість доведення безсмертя душі, “філософія смерті звелася до стоїчного поняття про доцільність та її гармонію із законами природи та про необхідність приймати її без жодних нарікань” [3, с. 153-154], що й зумовило появу та поширення песимізму. Поет Джордж Байрон, філософи Артур Шопенгауер, Філіп Майнлендер, Едуард фон Гартман виступили його виразниками і справжніми проповідниками, натомість письменник і політик Макс Нордау наголошує, що “все у живій природі доводить, що її основа цілком оптимістична” [3, с. 163], але ж “його аргументи вказують на надмірний оптимізм. Він стверджує, що страждання необхідне для підтримання існування” [3, с. 164], тому проблема лишається відкритою.

Висновок Мечникова наступний: “Згідно із загальноприйнятною думкою, бути філософом – означає приймати речі такими, як вони є, не надто повстаючи проти дійсності; і справді, прислів усіх філософських систем весь час один і той самий: схилитися перед неминучим, тобто змиритися з перспективою знищення” [3, с. 168].

Альтернатива щодо цього, особливо зважаючи на успіхи самого Мечникова, а також Луї Пастера, Роберта Коха та інших видатних учених і медиків у боротьбі з інфекційними хворобами, успішні спроби з’ясування деяких причин і механізмів старіння і зношення живого організму стає очевидною: “містичні та метафізичні системи не можуть розв’язати завдань людського щастя і смерті і що одна лише точна наука здатна виконати це” [3, с. 1].

Ілля Мечников закликав вивчати людину і її життя перш за все як природні явища, доступні для спостереження і певних дій над ними. Головною вимогою

до знання він визначив те, що згодом дістало назву верифікації, тобто досвідної перевірки істинності, а оскільки положення релігії та філософії не підлягають такій операції, вони автоматично виходять за межі науки. Це, а також розуміння науки як форми світогляду, яка виникає шляхом послідовних трансформацій релігії та філософії, засвідчує, що теоретико-пізнавальною засадою філософських ідей ученого виступає епістемологія першого позитивізму.

Література:

1. Мечников И. Воспитание с антропологической точки зрения. Академическое собрание сочинений: в 16 т. Т. XIII. Сорок лет искания рационального мировоззрения. Ред. С. Г. Васецкий. – Москва: Государственное издательство медицинской литературы, 1954. – С. 41 – 62.
2. Мечников И. Очерк воззрений на человеческую природу Академическое собрание сочинений: в 16 т. Т. XIII. Сорок лет искания рационального мировоззрения. Ред. С. Г. Васецкий. Москва: Государственное издательство медицинской литературы, 1954. – С. 103 – 120.
3. Мечников И. Этюды о природе человека. Академическое собрание сочинений: в 16 т. Т. XI. Ред Б. Д. Петров. – Москва: Государственное издательство медицинской литературы, 1956. – 268 с.

Молчанова С. Г.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
molchanova.stella15@gmail.com

РОЛЬ СУСПІЛЬНОЇ ФІЛОСОФІЇ ТА РЕЛІГІЇ В ПРОЦЕСІ НІВЕЛЮВАННЯ ПРОВОКУЮЧИХ ФАКТОРІВ ДЕГРАДАЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ ПРИ ЛІКУВАННІ АЛЬКОГОЛЬНОЇ, НАРКОТИЧНОЇ, ТЮТЮНОЗАЛЕЖНОСТІ

В умовах триваючої економічної кризи в Україні зростає рівень соціально-економічної нестабільності, що характеризується такими негативними наслідками для громадян як скорочення доходів, звуження можливостей для працевлаштування, зростанням соціальної напруги в суспільстві внаслідок наростання невідповідності між вартістю життя та розмірами доходів, значної диференціації рівнів добробуту громадян України, їх можливостей та прав. Це, в свою чергу призводить до наростання рівня тривожності, стресових станів, криміналізації та маргіналізації членів суспільства, які не витримують такого дисбалансу між власним світосприйняттям та оточуючим середовищем. Необхідність зайнятості на вторинному ринку праці (друга, третя робота) виснажує організм людини, яка також для забезпечення певного рівня доходів вимушена замінювати близькість членів сім'ї іншими соціальними комунікаційними каналами (з колегами, з керівниками), що поглиблює відірваність особистості від родини (особливо в умовах міжнародної трудової

міграції), посилює її психологічну дезадаптованість, культурний вакуум, подекуди культурну деградацію. Зауважимо, що в українців у пострадянський період суттєво змінюються особистісні орієнтації та суспільні цінності, причому це відбувається переважно не через зміну філософії, а через зміну умов життя. Так, якщо раніше вихованням опікувалися державні установи – дитсадки (з 1 року дітей віддавали в ясла, в той час як батьки мали залучалися до трудової діяльності та були позбавлені можливості виховувати власних дітей), школи з розвиненими осередками комуністичної партії (жовтенята, піонери, комсомольці) та формувалося уявлення про особистість як суспільну одиницю, що “будує соціалізм”, та має єдину цінність – свою працю. Падіння “сталеві зависи” виявило низьку, порівняно з капіталістичними країнами, конкурентоспроможність головних сфер застосування праці, в результаті чого змінилося саме відношення до трудової діяльності та цінності результатів праці (це видно з недооцінки вартості робочої сили практично в усіх сферах, зокрема і в медицині). Така різка зміна цінностей призвела до непотрібності багатьох працівників, навіть професій, та зумовило зростання напруження в родинях, пияцтво та інертну поведінку, нерідко усамітнення, або й розлучення. Сучасна молодь, яка є нащадками пострадянської моделі сім’ї, часто виховувалася в неповних родинях, з батьками, які не мали можливості, а подекуди і потреби, виконувати батьківські ролі. У цих умовах батьки не мають потрібного для молоді досвіду та, відповідно часто не є авторитетом, внаслідок цього формується антагоністична культура, що пропагує легкі нетрудові заробітки, толерантність до кримінальних злочинів, адже це є загальноприйнятим типом поведінки. Саме така культурна деградація застосовується для впливу на загальносуспільну свідомість. Йдеться про певну суспільну культуру, менталітет, що сформовані на скандальних ток-шоу, простих за сюжетом телесеріалах, кримінальних драмах, які в подальшому формують деградаційну поведінку - алко-, тютюно- та наркозалежність, насильство в родині, ранні вагітності та шлюби з майже випадковими партнерами. А це, в свою чергу, формує наступне коло спіралі в культурній деградації.

В цьому сенсі виникає необхідність більш детально визначити залежність між типом культури, моралі та індивідуальним і суспільним здоров’ям нації, яка стосується як матеріальних (економічних, фінансових) аспектів державної політики в галузі охорони здоров’я, так і нематеріальних (світоглядних, філософських, культурних).

Мета дослідження – підтвердити зміни фізичного та психічного здоров’я громадян України в залежності від погіршення економічного добробуту в умовах недостатньої соціально-політичної стабільності.

Питаннями дослідження ролі свідомості на стан індивідуального та громадського здоров’я займалися такі науковці як Бойчук Ю. Д., Борщик Л. М., Жара Г. І., Кіт Л. Я., Кишкан І. Г., Науменко Н. В., Наливайко Н. В., Савіна О. Г., Павленко О. В., Титаренко Л. В. та ін., які досліджували питання впливу формування індивідуальних (поведінкових, ставевих, споживчих) звичок від біологічно значимих подразників оточуючого природного середовища. Йдеться не лише про формування реакцій нейронів мозку на певні фізіологічні подразники – їжу, напої, наркотичні речовини, але й на подразники

психоемоційної підсвідомості. Іншими словами, певні біологічні чи поведінкові подразники, зумовлюють електричне збудження нейронів головного мозку, розміщених в гіпоталамусі, що при регулярному стимулюванні призводить до двосторонньої коагуляції та анодної поляризації клітин кори головного мозку, які раніше не реагували на зазначений вплив. Поширюючись, така пульсація може досягти критичного рівня, що впливатиме на ритм та функціональність органу в цілому, що призводить до активного збудження структур головного мозку та вираженого потягу до вживання наркотичних речовин. Наявність у індивідуума вроджених схильностей до певного виду впливів (психологічних чи фізіологічних) формує передумови сильного патологічного бажання, мотивації до задоволення патологічних потреб. Йдеться про формування стійкої доповнюючої (комплементарної) залежності вже не лише на рівні хіміко-ферментних реакцій органів, а на рівні реакції нейронів головного мозку, що, в свою чергу, обумовлюють стійку психофізіологічну потребу в продовженні тривалості дії подразника. Така комплементарна залежність значно важче піддається нівелюванню та вимагає не лише процедур з дезінтоксикації, але й психіатричного коригування поведінки. Психіатрична практика лікування алко-, наркозалежності передбачає двостороннє – медикаментозне та психоемоційне лікування (широко практикується участь в анонімних групах підтримки) при активній співпраці психіатрів-наркологів, що призводить до виявлення психоемоційного подразника. Останній, в свою чергу, підлягає психоаналізу та психокорекції. Іншими словами, без виявлення та ліквідації причин формування толерантності до деградаційної поведінки практично неможливо повною мірою ліквідувати психоемоційну залежність до патологічних впливів тютюну, алкоголю, наркотиків, які, на відміну від ферментативної залежності, формуються в процесі виховання під дією норм поведінки, культури, філософії певного соціуму.

Лікування патологічної залежності в більшості наркологічних клінік обмежені тривалим перебуванням на стаціонарному лікуванні. Пацієнти переважно, пройшовши курс детоксикації, переводяться для психокорекції на стаціонарозамінне лікування, тим самим потрапляють під подальший вплив оточуючих (людей, цінностей, медіа, кінематографу, соціальних мереж), які і сформували таку поведінку. Таким чином, щонайменше потрібно довготривале психіатричне лікування не лише самих нарко-, алкозалежних, але досить часто й їх оточення, причому в умовах, що дозволяють відмежуватись від звичних умов життя. Особливо це важливо для родин зі сформованою поведінковою толерантністю до такої деградуючої поведінки, яка розглядається як варіант норми. У реальному житті члени родини в присутності пролікованих продовжують вживання, тому і частими є «зриви» після лікування. І навіть коли алко-, наркозалежні пройшли коматозний стан внаслідок повної критичної інтоксикації, все це не зупиняє їх від наступних спроб вживання. Тим більше, в результаті виникнення несподіваної та напруженої стресової ситуації (від труднощів та перенапруження на роботі і до трагічних подій), яка призводить до порушення рівноваги між організмом і навколишнім середовищем, яку він раніше досягав через певні традиції, поведінку, патологічну алко-, тютюно-, наркозалежність. Нерідко ці традиції

формується як реакція на пограничні ситуації – побиття, зґвалтування, смерть дорогої людини (вони можуть бути як спільними, так і різними для членів однієї й тієї ж сім'ї), що в умовах відсутності психіатричної допомоги призводить до заглиблення до рівня підсвідомості, фрустрації та наступної стадії – обсесивно-компульсивного розладу (в анамнезі наявне відчуття “ненормальності” супроводжується переживанням сорому за алкоголізм, тютюнопаління, особливо перед дітьми). За даними соціологічних досліджень частота таких психіатричних розладів становить близько 2,5% від звернень до токсикологів.

Водночас вирішення проблеми формування деградаційної культури має розглядатися не лише на індивідуальному, але й на рівні суспільства. Для відповіді на питання, як саме скоротити кількість звернень до наркологічних диспансерів, звернемо увагу на проблеми формування здорового способу життя та фактори, від яких це залежить. Зауважимо, що реформування системи охорони здоров'я визначає пріоритет розвитку саме в частині профілактики захворюваності та формування здорового способу життя.

Як ми вже з'ясували в першій частині даного дослідження, при лікуванні рецидивуючих випадків нарко- та алкогольної залежності, підкріплених психоемоційною залежністю, головним є формування сприятливого оточення та виявлення рецидивуючих факторів зривів (психологічна детермінація) та їх психологічної корекції.

Результат соціального опитування практикуючих психіатрів та психологів щодо врегулювання психоемоційних станів демонструє тісний зворотно пропорційний зв'язок між зниженням рівня економічного добробуту (рівня якості життя) та кількістю розладів психологічної поведінки, зумовленою фрустрацією депресивних станів (така ж залежність прослідковується при лікуванні алко-, наркозалежних). Оцінку рівня якості життя було визначено за допомогою Індексу регіонального людського розвитку (ІРЛР) - інтегрального показника, який обчислюється на основі 33 показників, які згруповані в 6 груп – стан відтворення населення регіону, добробут, якість життя, гідна праця, соціальне становище, доступність освіти. У 2017 році за показником ІРЛР в Україні виділяються 4 групи регіонів: з найвищими показниками ІРЛР (Харківська, Чернівецька, Львівська, Закарпатська області); з середніми показниками (Миколаївська, Волинська, Полтавська, Київська, Тернопільська, Івано-Франківська, Запорізька області); з показниками нижче середніх в Україні (Рівненська, Вінницька, Черкаська, Дніпропетровська та Одеська області); з найнижчими показниками (Кіровоградська, Житомирська, Херсонська, Хмельницька, Чернігівська та Сумська області) [1, с. 37]. Стан захворюваності населення регіонів оцінювався за показниками хвороби ендокринної системи, органів дихання, злякисних новоутворень, психічних розладів, алкоголізму. Проведений кореляційний аналіз між ІРЛР та станом захворюваності виявив, що захворюваність на алкоголізм серед населення України помірно пов'язана з низкою соціально-економічних факторів, а саме з доходами, витратами населення, наявністю депозитних вкладів в банках (-0,42 та -0,53 і -0,52 відповідно). Зв'язок із цими показниками є оберненим. Присутня слабка тіснота зв'язку показника з калорійністю харчування (0,45). Розлади психіки та

поведінки населення в Україні також тісно пов'язані з часткою осіб похилого віку у віковій структурі населення та очікуваною тривалістю життя населення (0,54 та -0,50 відповідно), а також із середнім віком населення та наявністю кваліфікованих спеціалістів з лікування (0,49 та -0,48 відповідно). Високі показники захворюваності населення на розлади психіки характерні для регіонів, де загострились проблеми старіння нації та мають місце проблеми забезпеченості населення кваліфікованими лікарями. На стан здоров'я населення впливають умови праці. Найвищий відсоток працівників, що працюють в умовах шкідливих для власного здоров'я, проживає у Донецькій, Луганській, Дніпропетровській та Запорізькій областях [2, с. 24].

Цікавою також виявилася обернена залежність між кількістю випадків психічних розладів, іншою захворюваністю [3] та кількістю віруючих за регіонами. Показник кореляції становить – 0,63. Поясненням цього є притримування вірянами моралі, яка заохочує до здорового способу життя та дотримання духовних заповідей, серед яких є цінність душі, стримування тілесних бажань. Цікаво, що різниця у кількості віруючих сильно залежить від регіону та співвідноситься з приналежністю до певних концесій. Так, у 2019 р. на Заході країни (на карті Львівська, Закарпатська, Тернопільська, Івано-Франківська, Волинська, Полтавська області), де проживає істотна частина римо- та греко-католиків, віруючими себе декларують понад 81%. Вони переважно відвідують богослужіння хоча б раз на тиждень, дотримуються постів та проявляють терпиме ставлення до вірян інших концесій. В той же час у Центрі рівень релігійності – 70% віруючих, що асоціюють себе здебільшого УПЦ-КП та УАПЦ, що з грудня 2018 р. об'єдналися в Православну Церкву України. Натомість нижчими є показники релігійності Південного і Східного регіонів (Миколаївська, Дніпропетровська, Одеська, Кіровоградська, Херсонська області) – 42,7%, що переважно належать до УПЦ-МП. Варто відзначити, що у 2016-2019 рр. спостерігаються значні коливання рівня релігійності, що, можливо, виражають загальну суперечливість змін у масовій свідомості цих регіонів після 2014р. [4, с. 8]. Зрозуміло, що вплив рівня релігійності не може слугувати головним фактором формування здорового способу життя, водночас його вплив є очевидним.

Таким чином, проблема формування психологічного здоров'я населення в аспекті профілактики шкідливих звичок виходить за межі повноважень громадського здоров'я. А тому вона повинна вирішуватися в комплексі: необхідно пропагувати здоровий спосіб життя через доступні масовій свідомості медіа та соцмережі; забезпечити проведення за координації з МОЗ культурно-просвітницьких заходів на кшталт “шкіл здоров'я” у закладах освіти для отримання молоддю елементарних знань та досвіду збереження здоров'я (щодо здорового харчування, загартовування, фізіологічних змін організму людини); необхідно переглянути модель реформування системи охорони здоров'я та зберегти максимально штат лікарів-психіатрів, стати на шлях запровадження добровільного медичного страхування; також доцільним є продовження співпраці між Громадською радою при МОЗ України з питань співпраці з Всеукраїнською Радою Церков і релігійних організацій для просвітництва, укріплення психологічного здоров'я громадян.

Література:

1. Регіональний людський розвиток: статистичний збірник. – Київ: Державна служба статистики України, 2018. – 72 с.
2. Мезенцева Н. І., Батиченко С. П., Мезенцев К. В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір: монографія. – Київ: ДП “Прінт Сервіс”, 2018. – 136 с.
3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році: статистичний збірник. – Київ: Державна служба статистики, 2018 109 с. URL: https://ukrstat.org/uk/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf
4. Держава і церква в Україні-2019: підсумки року і перспективи розвитку відносин (інформаційні матеріали). Київ: Центр Разумкова, 2019. – 70 с. URL: http://razumkov.org.ua/uploads/article/2019_Religiya.pdf

Пилипенко С. П.,

ПВНЗ “Київський медичний університет”,
pylyp909@ukr.net

МЕДИЧНІ ПОГЛЯДИ У ФІЛОСОФСЬКІЙ СПАДЩИНІ РЕНЕ ДЕКАРТА

Питання взаємозв'язку філософії і медицини в сучасному світі є цікавим як в контексті розвитку соціальних теорій, так і для суспільно-історичної практики в цілому. У цьому зв'язку вважається актуальним аналіз впливу великого французького філософа і вченого Рене Декарта (1596-1650) своєю філософською системою і різноманітними дослідженнями з фізіології на розвиток медицини.

Творцями перевороту в філософії XVII ст., основним завданням якої було філософське обґрунтування досягнень Наукової революції XVI ст., справедливо вважаються Ф. Бекон і Р. Декарт. З'ясування цього завдання вимагало величезних зусиль з боку як науковців, так і філософів. Народження нової науки супроводжувалося народженням нової філософії і, зрештою, народженням нової людини. У цей період відбуваються кардинальні зміни. Соціокультурні умови цього часу склалися у процесі бурхливого та іноді непередбачуваного перебігу подій, пов'язаних із становленням капіталістичного способу виробництва. Інтенсифікація суспільно-політичного життя в Європі ставила інші вимоги до суб'єкта суспільної діяльності. Саме у філософії Р. Декарта процес цих перетворень знайшов найбільш яскраве вираження.

Рене Декарт належить до числа найбільш видатних особистостей XVII ст. Найвеличніший мислитель і вчений зробив величезний внесок у становлення сучасної науки. Його вирізняла надзвичайна широта творчих інтересів, що охоплювали філософію, математику, фізику, біологію, медицину. Р. Декарт зіграв величезну роль у введенні критеріїв точності та достовірності знання в науку. Загальні гносеологічні та науково-методологічні принципи, вироблені Декартом, були практично без залишку засвоєні західною наукою

(в тому числі медициною) Нового часу. Осягнення світу у вигляді чітких і однозначних законів механіки було багато в чому зумовлене ідеями Декарта. Його філософська та наукова спадщина свідчать про те, що медична складова була досить вагомою в творчості цього видатного філософа.

“Уся філософія подібна дереву, корені якого – метафізика, стовбур – фізика, а гілки, що виходять від цього стовбура, – всі інші науки, що зводяться до трьох головних: медицини, механіки й етики” [1, с. 309] – відомий вислів філософа.

Почнемо з того, що для Декарта філософія була немислима без медицини: не лише в тому сенсі, що медицина була частиною філософії, як це могло бути в античній, середньовічній або схоластичній традиціях, але і в тому, що медицина бачилася йому однією з головних функцій філософії, яка, як це не парадоксально, зводилася до збереження здоров'я або навіть продовження життя. Найперше свідчення цьому ми знаходимо в шостій частині “Міркування про метод” (1637), справжнього маніфесту нової філософії, в якому заява про розрив із схоластичною традицією супроводжувався своєрідним автобіографічним романом, що розповідає історію виховання сучасної суб'єктивності, власне, “когіто”.

Р. Декарт постав типовим представником ятрофізики – напрямку в природознавстві та медицині, яке розглядало живу природу з позицій фізики. У порівнянні з середньовічною схоластикою метафізичне мислення XVII століття було явищем прогресивним, і механістичні погляди Декарта надали позитивний вплив розвитку філософії та природознавства Нового часу. Однак поряд з матеріалістичним розумінням світу Декарт в ряді питань тлумачив явища ідеалістично. Так, він вважав, що мислення є здатністю душі, а не тіла.

На його думку, дух є єдиною, стійкою основою буття людини. “*Cogito ergo sum* (поки мислю – я існую)”. Людина – істота раціональна. Душа – особлива, неподільна субстанція. Духовна субстанція не базується на досвіді. Духовний світ людини є щось вроджене. Вищою духовною субстанцією є Бог. У такому поясненні психічної діяльності людини, в протиставленні тілесної і духовної субстанцій, з найбільшою чіткістю проявляється ідеалістичний початок філософії Декарта. Однак досліджуючи природу душі, Декарт звертається до проблеми тілесності, складності функціонування мозку, його нейрофізіологічних механізмів. Для душі теж відведено матеріальне місце – в облаштуванні головного мозку. “Розумна душа, яку ніяк не можна витягти з властивостей матерії” і яка притаманна лише людині, вступає, згідно з Декартом, в зіткнення з матеріальним за своєю природою тілом в особливій шишкоподібній залозі, що знаходиться в головному мозку. “Розумна душа”, яку веде вищий розум, відповідає за перебіг адаптивних поведінкових актів людини і в цілому забезпечує його пристосованість до навколишнього середовища. Матеріалістичний бік його вчення про живий організм зіграв в розвитку фізіології і медицини величезну роль. Таким чином, вчення Декарта про паралелізм існування душі та тіла і їх взаємопереплетіння є актуальним і у сьогоденні. Людські душа та тіло – це також не дві різні речі, а два стану, два модусу буття однієї “речі” – людини. Отже, між тілом та мисленням, чи душею, немає протилежності, немає полярності, а є тільки різниця, яка збігається у реальності існування.

Організм для Декарта – частина матерії, з якої складається все в природі, елементи якої постійно взаємодіють, а життя – єдність постійних реакцій тіла на зовнішні впливи. Декарт вважав, що одні нерви слугують провідниками імпульсів, що виникають під впливом зовнішніх подразників, до мозку людини, інші – провідниками імпульсів від мозку до м'язів, що забезпечує рух.

Таким чином, він підійшов до дослідження витоків рефлексорної природи психіки, що мало величезне значення для подальшого дослідження складності природи людського організму, взаємозв'язків психіки і мозку, проблеми здоров'я. І. П. Павлов, кажучи про фізіологію вищої нервової діяльності тварин, зазначив, що основним вихідним поняттям є декартове поняття рефлексу. І. П. Павлов писав: “Декарт триста років тому встановив поняття рефлексу як основного акту нервової системи” і підкреслював, що “сама ідея детермінізму становила для Декарта сутність поняття рефлексу”. Тим самим дана об'єктивна оцінка ролі Декарта в історії медичної і біологічної наук.

Для Декарта вчення про живий організм було одним з розділів загального вчення про природу. Механістичні погляди на деякий час стали основою для пояснення всіх явищ дійсності. Сам Декарт займався і безпосередньо питаннями анатомії і фізіології, проводячи численні дослідження будови та функціонування організму людини і тварин. Присвячені цим питанням трактати проникнути механістичним духом. Так, тварини, згідно з Декартом – це машини (автомати) без “душі”. Закони механіки для нього тотожні законам природи. Живий організм для Декарта, – це проста машина, а всі його дії і процеси, які в ньому відбуваються, зводяться до механічних рухів. Розглядаючи живий організм як автомат, Декарт тим самим стверджує його матеріальність. Основу життя він бачить в теплоті, яка концентрується в серці і по кровоносних судинах повідомляється всім частинам тіла. Чинний при цьому механізм Декарт пояснює, спираючись на вчення відомого англійського фізіолога У. Гарвея, який в 1628 р. виклав в закінченому вигляді своє вчення про кровообіг, що викликало запеклі нападки з боку вчених і церкви.

Декарт був одним з перших, хто підтримав теорію Гарвея. У “Міркуваннях про метод”, закликаючи віддати Гарвею хвалу за те, що він пробив лід в питанні про рух крові, Декарт пише: “Круговий рух крові вперше було встановлено англійським лікарем Гарвеєм. Бракує слів для того, щоб висловити йому похвалу за таке велике відкриття”. І далі, кажучи про кровообіг, він зауважує: “Це так ясно доведено Гарвеєм, що сумніватися в цьому випадку може лише той, хто в такій мірі скутий своїми упередженнями і так звик сперечатися з кожного приводу, що не вміє розрізняти справжніх і достовірних підстав від помилкових і ймовірних”.

Однак у погляді на серце і його роботу Декарт дотримувався застарілої точки зору. Він не прийняв установки Гарвея, що розглядав цей найважливіший орган людського тіла як своєрідний мотор, який наділений здатністю до скорочення і викликає рух крові. Декарт же вважав, що, навпаки, саме скорочення серця залежить від руху крові.

Фундаментальне значення мало також вчення Декарта про “пристрасті”, які він розглядав як явища фізіологічні і пояснював їх з механічної точки

зору. При цьому він в корені розходиться з тими, які, за його словами, відносили пристрасті до сфери, пов'язаної з душею людини. До Декарта афекти кваліфікувались лише негативно – як джерело людських пороків. Їх приборкання ставилося в обов'язок індивіду. Декарт же розглядає афекти як складову частину нервової діяльності людини. Афекти, на думку Декарта, не є недоліком психічної організації живих істот. Вони – природні пориви почуттів, які забезпечують впорядковане функціонування людського тіла, збалансоване співвідношення вольового і фізичного начал.

Вчення Декарта про людину тісно пов'язане з медициною, в якій він бачив кінцеву мету будь-якої наукової діяльності. В “Міркуваннях про метод” він стверджував, що знання, які набуває людина, “бажані не тільки для того, щоб винаходити безліч прийомів, що дозволяють насолоджуватися плодами землі і всіма благами, що на ній знаходяться, але головним чином для збереження здоров'я, яке, без сумніву, є першим благом і підставою всіх інших благ в цьому житті”.

У зв'язку з цим має сенс нагадати, що з раннього дитинства Декарт не відрізнявся міцним здоров'ям. В його спогадах фігура лікаря з'являється як знак або навіть знамення смертного вироку. У Декарта лікар – це свого роду псевдовчений, антифілософ, ось чому кожен справжній філософ повинен бути “самоврачевателем”. Більш того, як зауважує мислитель в “Розмові з Бурманом”, “... після тридцяти ніхто не повинен звертатися до лікарів, оскільки в такому віці в силу досвіду можливо самостійно зрозуміти, що вам корисно, а що – шкідливо, і тим самим бути лікарем самому собі” [2, р. 150]. Самолікування – один з практичних принципів медичної філософії Декарта. Ідея самолікування не заперечує медицину як таку, вона скоріше вказує на незавершеність медичних досліджень Декарта; разом з тим в ній позначається якщо не оптимізм, то певного роду переконаність філософа в тому, що природа не може собі нашкодити, що фізична машина, яка підтримує мислячу субстанцію, спрямована на те, щоб зберігати людське тіло, в тому числі в такому випробуванні, як хвороба. “Навіть коли ми хворі, Природа все одно завжди залишається тією ж самою; більш того, схоже, що вона піддає нас хворобі лише для того, щоб ми харчувалися, стаючи здоровішими і будучи в стані зневажати все, що суперечить і шкодить здоров'ю; але для цього до неї треба прислухатися” [3, р. 691].

Проблема голосу природи, до якого потрібно прислухатися, щоб зберегти здоров'я, протистояти старінню організму, продовжити людське життя, займає велике місце у філософії Декарта.

Р. Декарт закликав до вивчення особливостей власного організму з метою збереження здоров'я і продовження життя за допомогою медичного знання. “Тому що свідомість так сильно залежить від темпераменту і від розташування органів тіла, що якщо можливо знайти якийсь засіб, який здатний зробити всіх людей більш діяльними і мудрішими, ніж вони були раніше, то саме в медицині, як я вважаю, слід його шукати” [4, р. 64].

Отже, турбота про збереження здоров'я – одна з найперших функцій нової філософії, практичний характер якої Декарт різко протиставляє схоластичним доктринам.

Одночасно з Ф. Беконом Р.Декарт гаряче виступав за необхідність докорінних змін у вивченні медицини. “Медицина, – писав він, – могла б дати багато обґрунтованих вказівок як для лікування хвороб та запобігання їм, так і для сповільнення процесу старіння, якби вона достатньою мірою займалася вивченням природи нашого тіла” [5, с. 64]. Все життя Декарта було присвячено пошукам в цій “необхідній науці”. Своїми дослідженнями, заснованими на спостереженні і експерименті, він значно просунув її вперед. Таким чином, вектор і основи для розвитку медицини і багатьох досягнень сучасної медицини були закладені ще в працях філософів епохи Нового часу, зокрема Р. Декартом, який вважав, що все відоме в медицині “майже ніщо в порівнянні з тим, що належить дізнатися”.

Література:

1. Декарт Р. Сочинения: В 2 т. – М., 1989 – 1994.
2. Descartes R. L'Entretien avec Burman. – Paris, PUF, 1981. – 216 p.
3. Romano C. Les trois médecines de Descartes. Dix-septième siècle, 2002/4 (no. 217), pp. 675-696.
4. Descartes R. Discours de la méthode. Paris, Gallimard, 1991. – 172 p.
5. Декарт Р. Сочинения в 2-х томах. Т. 1. – М., 1994.

Сідоркіна О. М., Скиба О. П., Пода Т. А.,
Національний авіаційний університет,
podatetiana@ukr.net

ВПЛИВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ФОРМУВАННЯ ДУХОВНОГО СВІТУ ЛЮДИНИ ТРАДИЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА

Загострення сучасних екологічних проблем ставить перед суспільством складні питання подолання їх наслідків та вироблення дієвих заходів, спрямованих на збереження оточуючого природного середовища. Однією із важливих складових таких заходів є сприяння зміні свідомості людини в бік розуміння нею важливості екологічних знань та особистих дій в цьому напрямку. Тому, формування екологічної свідомості стає досить актуальним завданням сучасності. У зв'язку з цим важливим аспектом досліджень виступає ретроспекція екологічних уявлень, їх місце у загальній світоглядній картині світу. Остання, як певна сукупність парадигм, відіграє значну роль у формуванні основних концептуальних положень взаємодії суспільства і природи.

Особливість та зміст екологічної свідомості характеризують різні історичні епохи розвитку людських колективів. Істотне значення при цьому має культурно-релігійна специфіка певного соціуму, яка і визначає спосіб взаємодії людини і оточуючого середовища. Релігійна традиція у формі світових і національних релігій дає багато матеріалу для аналізу зазначеного питання. Провідні екологічні парадигми традиційного та сучасного індустріального суспільства мають значні відмінності.

Загалом, уявлення про основні засади взаємовідносин між людиною і природою (ширше – із оточуючим середовищем, макро- і мікросмосом) входять в якості складової частини до структури суспільної свідомості. Суспільна свідомість є цілісним духовним явищем, яке характеризується певною внутрішньою структурою, включаючи різні рівні та форми свідомості, формуючи спосіб життя певного суспільства.

Нашою метою є розгляд деяких особливостей формування системи екологічної свідомості, характерних для традиційних суспільств, які у формаційно-стадіальному плані представлені етапом первісно-общинного ладу і відповідних йому за способом життя людських колективів. Особливості світогляду останніх, у тому числі відносно їх взаємовідносин із навколишнім середовищем, знайшли відображення у численних етнографічних дослідженнях.

Елементи екологічної свідомості людини даного типу суспільств формувалися у рамках першої гносеологічної традиції – міфологічної. Міфологічна система має певні особливості своєї будови, що відобразилося на характерних елементах відповідної моделі взаємовідносин людини з оточуючим середовищем. Найбільш ранніми світоглядними системами, в яких відобразилися особливості екологічної свідомості виступають ранні форми релігійних вірувань – анімізм, тотемізм, магічні обряди, мисливські, а пізніше і землеробські, солярно-місячні культури, тощо [2; 4]. Зв'язок людини з природою в них проявляється найбільш прямо і підпорядковує собі весь спосіб життя первісних колективів.

Зокрема у культурі предків головною діючою особою міфології був певний пращур, володар, який слідує за справами живих нащадків і всіляко допомагає їм. Взаємодія людей з предками усвідомлювалася через поняття “сили”, яка могла замінити їм і дух, і душу одночасно. При цьому вважалося, що окрім майнової, “зовнішньої”, сили, людина успадковує і “внутрішню” силу родича у вигляді певних рис характеру. Тому, полювання на родинного тотема суворо заборонялось і відповідна тварина підлягала охороні та “задобрюванню”. Для більш пізніх етапів характерними є уявлення про причинність народження світу як результат боротьби космічних сил, втілених в образи божеств, уявлень про структурованість космічного простору за певною системою, його впливом на остаточну долю як окремої людини, так і всього соціуму.

У контексті міфологічного світогляду викликає інтерес усвідомлення духовного і сакрального зв'язку людини, племені із землею, на якій вони проживають, що чітко прослідковується на матеріалах вивчення духовного світу австралійських аборигенів. У їхньому уявленні саме земля володіє людиною, а не люди володіють землею, тому що у давні часи (часи “сновидінь”) предки аборигенів визначили весь ландшафт землі, надавши їй силу, а вона береже цю силу, про що свідчать сліди мандрів героїв: священні місця, де відбувалися важливі події. Сьогодні частка такої сили передається аборигенам, пов'язаним особливим чином зі священними місцями, які вони зобов'язані охороняти. А відповідальність за землю передається у спадок як материнською, так і батьківською лініями [1, с. 143-144]. В аспекті вивчення екологічної свідомості зазначені елементи є проявом соціалізованості оточуючого людину простору шляхом наповнення його сакральними символами, які пов'язані із долею особистості або соціальної групи [3, с. 14, 15].

Отже, елементи екологічної свідомості були закладені ще у первіснообщинну добу і відображали складний світ уявлень про навколишнє середовище та місце в ньому людини з відповідними правилами взаємовідносин. Концептуальні засади мислення міфологічної епохи тісно пов'язували екологічну практику з практикою господарювання і життєдіяльності людини. Ранні форми релігії вмщували в собі систему взаємодії природи і суспільства, яка була спрямована на збереження її ресурсів і запобігання зловживання промислом. Архетипи єдності людини й природи традиційного суспільства на рівні індивідуальної психіки та колективного несвідомого відображають загальнолюдський алгоритм світовпорядкування, в якому узгоджені універсальні закони саморозвитку природи, космосу, соціуму і людської духовності. Архетип єдності людини і природи має значний екологічний потенціал: через архетип людина традиційного суспільства долучалася до природи і до процесів людського буття, а їх символічна інтерпретація у міфах і обрядах наповнювала повсякденність екзистенційним змістом, визначаючи духовні орієнтири людини.

Література:

1. Дэвидсон Р. Путешествия никогда не кончаются [Пер. с англ. Ю. С. Родман]. – М.: Мысль, 1991. – 218 с.
2. Першіц А. І. Історія первісного суспільства. Підр. для студ. істор. ф.-тів вищих навч. закл. / А. І. Першіц, О. Л. Монгайт, В. П. Алексеев. – К.: Вища школа, 1980. – 224 с.
3. Потемкин В. К. Пространство в структуре мира / В. К.Потемкин, А. Л.Симанов – Новосибирск: Наука. Сиб. отд.-ние, 1990. – 176 с.
4. Токарев С. А. Ранние формы религии. – М.: Политиздат, 1990. – 622 с.

Сініцина А. В., Сокирко А. М.,
Івано-Франківський національний медичний університет,
aljusha25dozent@gmail.com

“СЕНС ЖИТТЯ” ЯК СКЛАДОВА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ (ЗА ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНИМ АНАЛІЗОМ В. ФРАНКЛА)

*“У кожного з нас є тільки
одне справжнє покликання –
знайти шлях до самого себе”
(Герман Гессе)*

Людина приходить у це світ з однією метою – жити. Тому її життя стає формою, реалізацією, розвитком, зціленням, очищенням, проявленням краси сутності її Душі через “прекрасний костюм” – фізичне тіло.

Проблема змісту життя, призначеності бентежило людину з найдавніших часів. Відповіді на питання про сенс життя і місію намагалися знайти філософи,

психологи, езотерики, релігійні діячі, представники різних культур, епох і цивілізацій. І відповіді ці дуже залежали від моральних норм, віросповідань, засад життя, періоду або місця мешкання людей.

Так, для античних часів вищою метою людського життя було досягнення щастя і отримання внутрішньої свободи, яке діставалося шляхом саморозвитку і самовдосконалення, розкриттям власного потенціалу.

Релігійна епоха середньовіччя зводила зміст життя до служіння Богу, відмови від власного життя. Сенс людського життя вбачався у поверненні людини у той первісний блаженний стан, у якому вона перебувала до вигнання з раю. Достатньо розгалуженими були думки після епохи Відродження, де сенс життя зводився до пізнання навколишнього світу, пошуку особистих цілей і цінностей, до служіння громадським цілям.

П. Гольбах закликав “слухатися велінь природи, жити для себе та своїх ближніх, заглибитися в самого себе, прислухатися до оточення й не сподіватися на богів”.

Гегель вважав, що мета життя людини полягає у свободі її духу. Сенс життя людини не можна шукати поза самим її життям, воно завжди пов'язане з знаходженням самого себе. Правильно визначити зміст свого життя – це й значить знайти самого себе.

Представники екзистенціалізму підійшли до проблеми буття, яке осягається не опосередковано, не через розумове мислення, а лише безпосередньо, відкриваючись людині як його власне буття, його особисте існування, тобто, як екзистенція, наповнили цей прояв буття людини індивідуальними смисложиттєвими питаннями: сенс життя, вибір і рішення, відповідальність, життєві цінності, які становлять сутність екзистенціальної природи.

Найважливішим поняттям екзистенційно-гуманістичного підходу є “сенс життя” і людина завжди перебуває в його пошуку. Людина вільна у своєму виборі сенсу, але, знайшовши його, несе відповідальність за здійснення свого унікального сенсу. Сенс життя не може бути даний людині ззовні, запропонований або нав'язаний. Вона повинна знайти його цілком самостійно.

Сучасне трактування проблеми сенсу життя і втрати життєвого смислу чітко поставлено гуманістичною етикою та екзистенційною психологією, і особливий розвиток воно отримало в логотерапії Віктора Франкла.

Створена В. Франклом теорія логотерапії й екзистенціального аналізу це складна система філософських, етичних, психологічних і медичних поглядів на природу та сутність людини, вона має за мету полегшити пошуки життєвого сенсу людського існування, а також пошук цього сенсу людиною.

Пошук сенсу існування, за словами В. Франкла, – це “рушійна сила життя людини, але аж ніяк не “вторинна раціоналізація” інстинктивних потягів. Цей сенс унікальний і специфічний, бо мусить і може бути знайденим лише самою людиною, тільки тоді він набуде значущості” [1, с. 110].

В. Франкл, виходячи з життєвого досвіду, був глибоко впевнений, що прагнення до сенсу і його пошуку закладено в самій природі людини. Тому і його реалізація розуміється В. Франклом як “духовний об'єкт”, до якого прагне людська душа та який є основним рушієм поведінки та розвитку особистості.

За словами В. Франкла, “пошук життєвого сенсу та цінностей може спричинити радше внутрішню напругу, аніж внутрішню рівновагу. Однак саме ця напруга є необхідною умовою психічного здоров'я” [1, с. 114].

Натомість відсутність сенсу породжує у людини стан, котрий В. Франкл називає екзистенціальним вакуумом [порожнеча існування]. Стан, коли байдужість, зневіра, апатія доводять до нервових розладів, депресії, хвороби і аж до межі самогубства. Екзистенціальному вакууму передують екзистенціальна фрустрація.

Загадковий термін “фрустрація” у перекладі з латини означає – обман, марне очікування. Фахівці визначають його як негативний психологічний стан, що виникає у ситуації нездійснення якоїсь значущої для людини цілі або неможливості задоволення важливої потреби. Проявляється цей стан насамперед у почутті розчарування і супроводжується напруженістю, тривожністю, інколи навіть відчаєм, почуттям безвиході, депресією.

У той же час “екзистенціальна фрустрація може спричинити неврози, а саме “ноогенний невроз”, який на противагу неврозам психогенним походить з “духовного” ядра людської особистості, через екзистенційні проблеми” [1, с. 111].

Згідно з екзистенціально-гуманістичним підходом втрата сенсу життя неодмінно позначається на здоров'ї людини. Здоров'я людини може бути представлено лише в рамках її буття і надавати можливість творення значущих подій, що забезпечує благополуччя та гармонійний розвиток.

Осмисленість нашого життя забезпечує система цінностей. Так, В. Франкл визначає три основні типи цінностей, що наповнюють змістом індивідуальне людське буття: творчості, переживання, відношення (ставлення) знайти та реалізувати сенс свого життя. Але виникає запитання: чи, здатна людина реалізувати цей потенціал, без ціннісної складової – здоров'я? Навколишній світ багатогранний: на противагу добру, турботі, гармонії він одночасно наповнений розбіжностями, несправедливістю, розчаруванням, дисгармонією. Хворобливий стан виникає тоді, коли людина не може здійснити цей вибір, і боротьба мотивів загострюється. Хвороба починається зі спроб сховатися від цієї дисгармонії. Здорова ж людина готова рухатися вперед, збалансовуючи всі стани нестабільності.

Тому, базовими компетенціями здоров'я для людини мають стати, по-перше, турбота про фізичне тіло, його стійкість, сила, опірність; по-друге, психологічна складова, що визначає здатність управляти і керувати своїм психологічним станом, а саме, емоціями, думками; по-третє, духовні цінності, вибір моральних пріоритетів, внутрішній гармонійний стан, відчуття вдячності за все. Зрозуміло, що все це людина здатна здійснити при достатньому розвитку екзистенціальної сфери. Розвинена екзистенціальна сфера дає можливість й допомагає людині як пізнати себе, так і реалізуватися відповідно до своїх можливостей. Тому, можемо стверджувати, що розвиток екзистенціальної сфери – це мета, до якої необхідно прагнути для набуття і підтримки власного здоров'я. Людина сама несе відповідальність за своє здоров'я, яке залежить від її власної активності, вибору.

Таким чином, з точки зору екзистенціального аналізу В. Франкла, наповнити життя сенсом – означає вкладати всі свої духовні здібності в кожну

ситуацію, “перетворювати суєтне на вічне”, знаходити у відносних цінностях абсолютний зміст. Осмислення власного існування і прийняття відповідальності за нього, що знаходить своє вираження в прагненні до постійного розвитку на основі власних ресурсів і стає “детермінантою здоров’я” людини.

Література:

1. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. – Х.: 2000. – 160 с.
2. Франкл В. Людина в пошуках сенсу: [Збірник]: Пер. з англ. і нім. В. Франкл; під ред. Л. Я. Гозмана, Д. А. Леонтьєва; Вступ. ст. Д. А. Леонтьєва. – М.: Прогрес, 1990. – 366 с.

Сторожук С. В., Гоян І. М.,

Національний університет біоресурсів природокористування,
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
storozhuksv@nubip.edu.ua, ivigoian@gmail.com

ГЕНДЕР ТА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Початок 2020 року став справжнім випробуванням для усього світу загалом й України, зокрема. Пандемія Covid-19 докорінно змінила цінності сучасного європейського суспільства, прикувавши суспільну увагу до теми виживання. Вона стала не тільки осереддям інтелектуальних пошуків науковців усього світу, а й безпосередньою темою буденного життя. Навряд чи залишалися серед нас люди, які в умовах страшної пандемії, хоча би кілька разів не ставили питання свого виживання. Ще гострішою ця тема, а радше зміни, котрі чекають нас після пандемії, стала для соціогуманітаріїв. На початках вимушеної самоізоляції спільнот та окремих людей, багато з них почали говорити про “справжні” (зазвичай традиційні) й “несправжні” цінності людини, про перспективи лібералізму як ідеології та як суспільного світогляду. Цікаво, що у подібних дискусіях прямо чи опосередковано поставала тема гендеру. Так, приміром, почесний патріарх ПЦУ Філарет, в одному з публічних ЗМІ заявив, що основною причиною поширення вірусу є одностатеві шлюби; вони розбещують людину та ведуть до гріха. З огляду на це, на думку почесного патріарха, наразі є всі підстави тлумачити пандемію як кару Господню. Не оминали цієї теми й менш консервативні мислителі, котрі зазвичай звертали увагу на те, що в умовах пандемії, боротьба за права людини втрачає свою актуальність, адже першим і головним пріоритетом постає життя людини. Рациональність подібних висновків не викликала жодних сумнівів в перші тижні карантину – багато людей, насправді дуже перейнялися проблемами виживання, котре поставили першим і головним пріоритетом забуваючи про власні бажання, про свої права, і навіть про своє власне “Я”.

Утім карантин виявився надто тривалим. Для багатьох людей, він став тяжким випробуванням – самотність, відсутність власного простору та неможливість самореалізації у багатьох традиційних для буденного життя людини ролях, породили, а якщо буди відвертими, то посилили проблему ідентичності. Хто “Я”? Яка моє роль у цьому житті? На що я можу сподіватися і що я можу знати? В Чому сенс мого життя і в чому сенс людини загалом? Всі ці традиційні, і для багатьох самоочевидні, питання почали знову повертатися у буденну свідомість та інтелектуальний дискурс. Це цілком закономірно, адже тривала самоізоляція піднесла з новою силою проблему самовизначення. В нових умовах, люди були змушені шукати “нові”, або ж вимушено програвати внутрішньо “чужі” для себе гендерні ролі. В умовах численних обмежень, такий вибір не був вільним, він підпорядковувався зовнішнім щодо людини, а часто й усього суспільства, обставинам, внаслідок чого дуже швидко призвів до різноманітних внутрішньоособистісних гендерних конфліктів. Вони зумовлені тим, що багато людей, вимушені обираючи ролі про які вони мають непогані теоретичні знання, котрі виявилось дуже складно реалізувати практично. Особливо гостро ця проблема постала міськими жінками-інтелектуалками, на яких, в нових умовах, лягли подвійні обов’язки. В умовах самоізоляції, вони продовжували програвати традиційні для себе професійні ролі, поєднуючи їх з обов’язками домогосподарок, домашніх вчителів для дітей тощо. Подвійне навантаження супроводжувалося необхідністю здобуття багатьох інших компетенцій, пов’язаних з реалізацією своєї професійної діяльності. Перманентне перевантаження, за відсутності особистого простору, призвело до посилення традиційного для транзитивних, і не тільки суспільств, внутрішньособистісного конфлікту працюючої жінки. Як відомо, він виникає у разі нерационального розподілу рольової поведінки та призводить до так званого емоційного “вигорання”, котре у більшості випадків супроводжується фізичною слабкістю та апатією, котрі гальмують самореалізацію внутрішнього потенціалу жінки. Як відомо, подібний конфлікт, часто зумовлений прагненням до соціальної респектабельності, котре нерідко породжує невпинне бажання жінки відповідати усім можливим еталонам, забираючи у неї право бути собою.

Не менш згубним для жінок, особливо в умовах пандемії, виявився й жіночий “страх успіху”. Він проявляється у готовності жінки віддавати пальму першості чоловікам, зберігаючи власну жіночність. Очевидно, що в традиційному ієрархічному суспільстві подібна поведінка жінки була схвальною і закономірною, утім в умовах, коли велика кількість людей втрачає свої робочі місця, й не завжди тимчасово, жінка, що боїться успіху, а тому перекладає на його плечі непосильні в певний час для нього завдання, втрачає розуміння реальності, а з нею і власну ідентичність. Очевидно, що в такому випадку порушується не тільки усталені соціальні та міжособистісні цінності, а й психічне здоров’я такої жінки. Вона виявляється нездатною до так званого “дорослого” життя, в якому кожна людина приймати рішення та нести за них відповідальність.

Звісно, гендерні конфлікти, котрі часто підривають здоров’я людини, стосуються не тільки жінок, а й багатьох чоловіків. Так, приміром, в умовах пандемії, найбільш гострим конфліктом обох гендерів стала “екзистенційна

криза⁹. Світ, цінності, умови життя та соціальні пріоритети швидко змінилися, що нерідко призводить до нерозуміння, або ж навпаки до розуміння важливого та маловартісного у житті людини. Утім, навіть за умови цілковитого розуміння ситуації та життєвих пріоритетів, прийняти зміни та переформатувати власне життя залишається вкрай непростою справою. Ще складнішою ситуація постає у випадках, коли люди (і чоловіки, і жінки) інтуїтивно відчують неспроможність власної ціннісно-світоглядної системи, утім не мають уявлення про напрям свого подальшого розвитку, можливості самоактуалізації тощо. Нерідко такі особистісні кризи зумовлюють тривалі депресії, котрі супроводжуються втратою власної ідентичності, а згодом і самоповаги. За таких умов, ми не можемо говорити про збереження здоров'я людини.

Загалом, попри оптимістичні і часто й критичні зауваження з приводу того, що проблема гендеру з початком пандемії йде у забуття, видаються передчасними та упередженими. Попри те, що на початках пандемії, людство дійсно зацентрувало увагу тільки на проблемах пов'язаних з захистом від вірусної інфекції, як головної умови збереження здоров'я людини, наразі немає жодних підстав очікувати згасання наукового інтересу до гендерної проблематики. Навпаки, чим довшими будуть обмеження для самореалізації особистості, тим гостріше поставатиме гендерна тематика, котра, як видається, може відійти з правової площини, набувши дещо більшої актуальності в площині психологічній.

Література:

- 1 Гоян І. М., Сторожук С. В. Гендерна рівність у транзитивних суспільствах: проблеми і перспективи // Науковий вісник НУБіП України. Серія: Гуманітарні студії, 2018, № 280. – С. 18-29.
- 2 Клецина І. С. Психологія гендерных отношений. Теория и практика. – СПб.: Алтейя, 2004. – 408 с.
- 3 Сторожук С., Гоян І., Федик О. Ідейні засади гендерної дискримінації // Науковий вісник НУБіП України. Серія: Гуманітарні студії, 2019, № 295. – С. 40-51.

Супрун А. Г.,
Національний університет біоресурсів
та природокористування України,
alinasuprun2@gmail.com

ФІЛОСОФІЯ ТА МЕДИЦИНА: ПЕРСПЕКТИВИ ВЗАЄМНОГО РОЗВИТКУ

Загальновідомо, що філософія є методологічним фундаментом для здобування медичного знання. В цьому складному процесі вона виконує функцію системного поєднання багатоманітних досліджень, які направлені на вивчення найвищої живої істоти – людини. Філософія і медицина однаково

давні за своїм походженням феномени культури. Їх тісний зв'язок проявляється різнобічно: наближення предметів дослідження, ціннісна орієнтація, єдність методології, вивчення людини. Кожен сучасний лікар використовує у своїй діяльності один з ключових філософських методів – діалектичний, оскільки лише він забезпечує комплексний підхід до питань будь-якого захворювання, його лікування та профілактики. Не менш відомим є той факт, що людина завжди шукатиме порятунку для тіла звертаючись до медиків, а з духовними пошуками йтиме до філософів. Відомий французький філософ М. Монтень зазначав, що душа, яка може вмістити в собі філософію, не може не заразити своїм здоров'ям тіло.

Взаємозв'язок філософії та медицини був актуальним у всі часи. Особливого осмислення наразі потребує проблема якості життя людини. Сюди можна віднести і здоров'я нації, здоров'я особистості, вплив суспільства на здоровий спосіб життя, патологічні зміни природного середовища, соціальні причини, так званих, “хвороб століття”, етика взаємозв'язку лікаря і пацієнта, естетичні основи сучасної медицини. Знайти відповіді на ці проблемні питання є вкрай важливим завданням для сучасних як медиків, так і філософів.

Важливо зазначити, що саме тісний взаємозв'язок між філософією та медициною, їх спільні дослідження та міждисциплінарні зв'язки приведуть до ефективної взаємодії у вирішенні вічно актуальних проблем – виживання людства на землі та якісне життя окремої людини. Саме у вирішенні цього питання вони поєднали свої зусилля. Адже філософія без медицини віддаляється від емпірії та практики, а медицина без філософії – забуває про особистість, зосереджуючись виключно на дослідженні організму. Ще Демокріт (460- 370 рр. до н.е.), друг Гіппократа, зауважив, що лікарське мистецтво зцілює хвороби і рани тіла, а філософія є визволителем душі від пристрастей і переживань. Невипадковим є той факт, що багато хто з філософів були медиками, а медики фактично ставали філософами.

Сучасні науковці активно намагаються досліджувати медико-біологічні аспекти людського життя. Працюють над розробками різних ліків та вакцин, які могли б продовжити якісне життя людині, не приділяючи уваги її соціальній адаптованості. Біологічний та психоемоційний стан індивіда повною мірою залежить від складних побутових, професійних, економічних, морально-етичних, політичних та інших умов. Ми, як ніхто інший це відчуваємо на собі. Ступінь мотивації людини до збереження здоров'я соціально детермінована, вона залежить від ментальності, від культурно-історичного типу цивілізації, від природного та суспільного оточення індивіда. Тісний взаємозв'язок філософії та медицини, їх органічне перетікання та взаємне збагачення приведе до створення антропологічного підходу в лікарській практиці, де будуть враховані всі соціальні фактори. Адже сучасна медицина стоїть на порозі кардинальних світоглядних змін, які приведуть до створення нових взаємовідносин між лікарем і пацієнтом. Тож, не хотілося б бути заручником ситуації, коли сутність взаємозв'язку буде залежати лише від споживацького характеру медичних бізнес структур.

ПОНЯТТЯ ЕВТАНАЗІЇ: ВИТОКИ ТА СУЧАСНІСТЬ

Вершиною будь-якого суспільства є життя людини – воно є вищою соціальною цінністю. Проблеми морального характеру постають перед вченими, лікарями, медичним персоналом, громадськістю. “Евтаназія (від грецьк. Euthanasia – хороша, легка смерть) – вихідний термін для однієї з найдавніших проблематик філософії, медичної деонтології та практичної етики. В рамках античної філософії проблему евтаназії, насамперед, пов’язували із питанням про добровільне самогубство. Стоїки вважали, що для мудреця жити відповідно до законів природи – означає бути здатним своєчасно відмовитись від життя, навіть у розквіті сил. Проте, вони стверджували, що “прекрасним і розумним” (тобто евтаназія) може бути тільки таке самогубство, в якому наявна певна міра, або гармонія (між вчинком і скрутою обставин). Епікурейці також вважали здійснення евтаназії необхідним елементом гармонії життя: в якому існує можливість піти у не буття, коли реальність перестає приносити насолоду.

Історія філософської і релігійно-богословської думки репрезентує широкий спектр підходів – від визнання самогубства злочином до проголошення необхідності самогубства лише за певних обставин. У сучасній біоетиці й медицині під евтаназією розуміють сприяння безболісному позбавленню життя безнадійно хворих (у т. ч. за їх бажанням). Головний аргумент, який висувають прихильники евтаназії, полягає в тому, що життя можна вважати благом і цінністю лише за умов, коли в цілому задоволення і насолода переважають над стражданнями і випробовуваннями [4, с. 184].

Розрізняють два види евтаназії – пасивну, яка полягає в припиненні надання необхідної медичної допомоги, спрямованої на продовження життя (що прискорює настання смерті), та активну, яка вимагає вчинення певних дій, наприклад, ін’єкція лікарського засобу, в результаті якої настає швидка та безболісна смерть [2, с. 27].

Евтаназію як підримують, так і повністю відхиляють. Одні вважають, що нічого поганого немає в евтаназії. “Прихильники евтаназії обґрунтовують свою позицію тим, що: з філософської точки зору – перехідна стадія від життя до смерті не повинна бути такою страждальницькою і принизливою для людської гідності; з правової – існування права на життя передбачає право на прийняття рішення щодо власного тіла, в тому числі і права на смерть; з медичної – якщо безнадійно хворого чекає важка, нестерпна, недалеко в конкретно визначений термін смерть, то чи не краще такого хворого позбавити страждань природного умирання, полегшивши йому смерть” [2, с. 27].

Цю позицію критикують противники евтаназії, бо вважають її неприпустимою ні з якої точки зору, бо ніхто не має права позбавляти життя людину. Також, противники вважають, що є вірогідність лікарської помилки

при постановці діагнозу хворому. Якщо ми будемо дивитися глобальніше, то побачимо, що “лідери найбільших релігій світу виступили проти евтаназії: монотеїстичні релігії заявили про захист життя на його завершальному етапі. У Ватикані 2019 року було оприлюднено Спільну декларацію монотеїстичних авраамічних релігій про проблеми завершального етапу життя, в якій наголошується на тому, що евтаназія та асистоване самогубство є неправильними самі по собі, і, як наслідок, неправильними з моральної й релігійної точки зору й повинні бути заборонені без винятків” [3].

Це не перший випадок, коли Папа Римський виступає проти евтаназії. У 1995 року папа Іоанн-Павло II виступив у Ватикані з одним із найсильніших засуджень абортів й евтаназії, сказавши, що їх легалізація тотожна легалізації злочинів, які руйнують суспільство. “Політики й закони, опозиційно налаштовані стосовно життя, ведуть суспільство до виродження не лише морального, а й демографічного та економічного”.

Чому ж лідери найбільших релігій світу так рішуче об’єдналися в даній ситуації стосовно евтаназії. Факторами, що привели до загощення проблем стали, як зазначили автори документу – науковий прогрес, “що сприяв продовженню життя; той факт, що більшість людей в економічно розвинених країнах помирає в лікарнях, у чужому для них середовищі й оточені чужими людьми; більше долучення різних спеціалістів до дбання про помираючих пацієнтів, а також, зацікавлення цією темою з боку медіа, правової системи та громадськості в цілому” [3]. Важливим акцентом автори Декларації виділили, для того щоб уникнути непорозумінь, визначення помираючого пацієнта, зазначаючи, що йдеться про “людину, що страждає від смертельного, невиліковного та незворотного захворювання, на етапі, коли смерть, з усією ймовірністю, настане протягом декількох місяців внаслідок захворювання або пов’язаних з цим безпосередньо ускладнень, незважаючи на найкращі діагностичні та терапевтичні зусилля” [3]. Але головними в Декларації стосовно евтаназії є такі моменти: “Евтаназія та асистоване самогубство є неправильними самі по собі, та як наслідок, неправильними з моральної та релігійної точки зору й повинні бути заборонені без винятків; вони схвалюють закони та політику, що захищають права й гідність вмираючого пацієнта, аби уникнути евтаназії та сприяти паліативній опіці; повинні створювати умови для забезпечення релігійної підтримки тим, хто її просить”.

Також, наголосили, що “Жодного медичного працівника не можна примушувати чи піддавати тиску, аби він прямо чи опосередковано сприяв свідомій та навмисній смерті пацієнта через самогубство, чи будь-яку форму евтаназії, особливо якщо це суперечить релігійним переконанням медичного працівника” [3].

Отже, суперечки між супротивниками та прибічниками евтаназії тривають. “Примирення сторін не буде доти, доки соціум не вирішить, ким є людина стосовно власного життя – власником чи сторожем. Якщо власником, то людина вільна робити так, як їй забажається, якщо сторожем, то якийсь час вона може “награбовувати” майно, але потім справжній власник (Бог) може й суворо спитати”.

Література:

1. Качур І. В., Полонська К. О. Біоетичні проблеми: аналіз громадської думки щодо легалізації евтаназії в Україні // Наука. Релігія. Суспільство. – 2011. – №1.
2. Котюк І. І., Мусієнко А. В. Альтернатива евтаназії – паліативна медицина // Бюлетень Міністерства юстиції України. – 2003. – № 2.
3. “Лідери найбільших релігій світу виступили проти евтаназії. Інститут релігійної свободи”. URL: <https://irs.in.ua/ua/2019-religious-leaders-pro-life-and-against-euthanasia> (дата звернення 19.05.2020)
4. Філософський енциклопедичний словник / НАН України, Ін-т філософії імені Г. С. Сковороди; [редкол.: В. І. Шинкарук (голова) та ін.]. – Київ: Абрис, 2002. – VI, 742 с.

Турчин М. Я., Павлов Ю. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
mariturchin@ukr.net, Pavlov_yuri@ukr.net

ЦІННІСТЬ ЛЮДСЬКОГО ЖИТТЯ ЯК АКСІОЛОГІЧНИЙ ІМПЕРАТИВ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

Сучасний етап розвитку українського суспільства з особливою силою актуалізує комплекс питань і проблем, що мають не лише теоретичне, а й глибоко практичне значення у різних сферах життєдіяльності соціуму. Принципової значущості вони набувають у галузях, що пов'язані з життям та здоров'ям людини. Передусім, вони стосуються різноманітних аспектів функціонування сучасної медицини, разом з тим, на перший план виходять питання аксіологічного, ціннісно-нормативного характеру, які є предметом уваги етико-філософських досліджень. Саме тому, актуальності набуває проблема виявлення, репрезентації та функціонування медичних практик у їх взаємозв'язку і кореляції з етичними нормами й принципами, що розроблені в межах гуманітарних наук.

Сучасна наукова парадигма визнає антропоцентричну спрямованість однією з основних методологічних, евристичних та практичних засад власного функціонування. Людина, як складне поєднання біологічного, фізичного і духовного, розглядається, одночасно, як найвища самоцінність у Всесвіті, а її життя і здоров'я визначаються найбільш значущими об'єктами уваги не лише медико-біологічних практик, а й, передусім, гуманітарної сфери досліджень. Відтак, гармонія здорового фізичного (тілесного) життя і здоров'я людини та її духовно-психологічного стану в усі часи визнавалася основним завданням як медичних, так і гуманітарних дисциплін, чільне місце серед яких належить філософії.

Разом з тим, тут виникає широке поле для дискусій одночасно як у гуманітарній, так і в медичній сферах: здоров'я та життя людини – самоцінність

лише для неї самої і тільки вона має право вирішувати, що робити з власним тілом і духом, чи суспільство має “право власності” на це, створюючи для індивіда систему обмежень та заборон юридичного, релігійного, суспільно-нормативного характеру, утилітарно розглядаючи особу як “гвинтик” соціального механізму; чи існують універсальні критерії оцінки “нормальності і ненормальності” розуміння фізичного, біологічного, психічного життя окремої людини та суспільства в цілому; як співвідносяться нормативні і психологічні установки: “здоров’я – найвища цінність для людини”, “бережи здоров’я” і т.д. зі свободою волі окремого індивіда та відповідальністю за власні дії.

Відповіді на ці та інші питання можна шукати в різних площинах, у залежності від рівня освіти і культури індивіда, його власних життєвих принципів, внутрішніх переконань та безпосередньої включеності в систему суспільного життя. Кожна конкретна людина твердо переконана, що вона і тільки вона вправі приймати рішення стосовно себе, свого стилю життя та поведінки і дуже негативно реагує на будь-які обмеження чи заборони. Разом з тим існують чіткі норми і принципи, що визначають сутність і ціннісний характер людського життя. З юридичної точки зору – право на життя є основним, беззаперечним правом кожного індивіда, а відповідно до конституцій більшості розвинутих країн – життя і здоров’я громадянина визнаються найвищою цінністю у державі, що бере на себе зобов’язання берегти їх. Ніхто не може бути позбавлений цього права, окрім випадків, що регулюються законодавством. Але дуже часто це право порушується.

Власне в межах філософської аксіології існує широкий комплекс регламентуючих і ціннісно-нормативних засад взаємовідносин людини з суспільством і природою. Зрештою, вони мають духовно-гуманістичне звучання, але входять в сферу досліджень фізичного, тілесного буття індивіда, що є предметом уваги, насамперед, медичної науки. Загальновизнаним є положення, що будь-яке втручання у тілесність людини завжди повинно корелюватися з відомим етичним правилом І. Канта: “Стався до людини завжди як до мети, а не як до засобу”. В ХХ столітті європейський науковець і гуманіст А. Швейцер проголосив етичний принцип “благоговіння перед життям”, який в рамках сучасної медицини мав би стати безумовним імперативом – будь-які медичні практики, пов’язані з людським тілом не повинні суперечити гуманістичному праву людини на життя і здоров’я. Але дотриматись цієї вимоги досить складно, іноді практично неможливо. В історії медицини, наприклад, відомі випадки, коли лікар, приймаючи рішення, змушений стати на слизький шлях заподіяння “найменшого зла заради блага пацієнта”, а істинність чи хибність цього кроку може показати тільки час і реальна практика.

Медицина є однією зі сфер суспільного життя, де фіксується тонка межа між правом на життя і можливістю його реалізації. Лікар несе юридичну відповідальність за життя і здоров’я пацієнта, але не завжди може його зберегти і допомогти хворому. В медичній науці добре відома ситуація, коли лікар, випробувавши всі відомі засоби і не домігшись поліпшення, змушений проводити терапію *ex juvantibus* (від лат. “навмання”) – лікувати, ґрунтуючись на інтуїції, але не на знанні. Зрозуміло, що у такому випадку важко вести мову про дотримання всіх етичних, гуманістичних, людино-орієнтованих норм та

принципів. Але намагання лікаря врятувати життя пацієнта, навіть ставлячи під загрозу його власне здоров'я, може, на нашу думку, бути виправданим. Тому усвідомлення цінності життя кожного пацієнта, прагнення лікаря не лише формально виконати свій професійний обов'язок, а й допомогти людині навіть у безнадійній ситуації має стати не лише нормативним приписом медичної практики, а й аксіологічним принципом повсякденної діяльності лікаря. В основі медичного альтруїзму має лежати любов до інших людей та здатність самопожертви заради їх блага. Гуманістичний аспект медичної практики передбачає особливе ставлення лікаря до пацієнта – не як до простого набору симптомів, а як до особистості зі своїм складним внутрішнім світом, своїми переживаннями, ідеалами, надіями.

Сучасна медицина постійно розширює технологічні можливості контролю та втручання в природні процеси зародження, протікання та закінчення людського життя. Філософський термін “постлюдина” в медичному контексті означає можливість тілесної, психічної та соціокультурної трансформації людини (наприклад, протезування, заміщення пошкоджених генів тощо). Дані процеси вимагають чіткого визначення таких, здавалося б, очевидних понять, як “людина”, “людська істота”, “життя”, “смерть” тощо. Саме тому в сучасних наукових дискусіях проблема людини, як складної біосоціальної істоти та її фізичного і духовного здоров'я, має постійно знаходитися у центрі уваги не лише медиків, а й, передусім, представників філософської, гуманітарної спільноти.

**Секція IV.
РЕЛІГІЯ ТА КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА**

Білецька Л. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
zatavas@ukr.net

**ПРО РЕАЛІЇ ПАНДЕМІЇ ТА ПЕРЕОЦІНКУ ЦІННОСТЕЙ
ЯК ОДИН ІЗ ЇЇ НАСЛІДКІВ**

Хоч як би ми хотіли забутись, абстрагуватись, відволіктись на щось інше, ми не можемо уникнути теми коронавірусу, можливостей сучасної медицини в протистоянні йому та тих засад, що допомагають людству вистояти в цих умовах. Не можемо цього зробити, тому що самі безпосередньо включені в цей процес.

Об'єктивна реальність у черговий раз довела, наскільки людство нерозривно пов'язане з природою та залежить від неї. Суб'єктивна реальність, людський духовний потенціал досяг у наш час небачених висот, але вірус COVID-19 змусив переосмислити здобутки людства, поставивши на коліна не тільки слабкі економіки світу, але і економіки розвинутих країн. Те, що відбувається сьогодні в світі, дехто порівнює з 3-ю світовою війною. І винна у цьому не ядерна чи нейтронна зброя, і навіть не бактеріологічна чи хімічна, а лише мутація природних коронавірусів. Така ситуація ще раз доводить тезу про крихкість рівноваги природа-людство та велику залежність всього штучного, культурного від природної стихії. Що більше людина втручається в дику природу, не залишаючи їй власного простору, то більше сама наражається на небезпеку.

Пандемія докорінно змінила життя більшості населення планети. Такий звичний щоденний ритм життя, що здавався буденним та прогнозованим, був порушений дуже різко та відчутно. Несподівано виникла неочікувана критична пауза – “чорний лебідь” – карантин, який змусив багатьох подумати, переосмислити своє життя та віднайти в ньому щось найважливіше, суттєвіше, значуще. Те, що раніше не проглядалося в звичному порядку нашого буття. Є час подумати про сенси. І всі ці роздуми поряд з економічною та соціальною тематикою стосуються світоглядних та аксіологічних проблем.

Реакція на нову інфекцію виявила багато різних поведінкових моделей держав, політиків, професіоналів-медиків, релігійних діячів та звичайних громадян. У Китаї, звідки почав поширюватися коронавірус, спочатку про випадки захворюваності замовчувалося. Це сприяло розповсюдженню хвороби світом. Лікаря Лі Веньяна, який попередив про загрозу епідемії, влада змусила замовчати, кинувши до в'язниці, а потім підступна хвороба коронавірусу забрала його життя. Інші держави теж не побачили особливої загрози, і тому не приділили посиленої уваги системі охорони здоров'я своїх країн. З України ж було вивезено весь стратегічний запас спецодягу і масок, які стали такими потрібними на початку весни, коли і нас захопила коронавірусна

криза. Президент Білорусі Лукашенко заявив, що COVID-19 – це психоз, який охопив світове співтовариство. І, попри всі застереження, провів парад до Дня Перемоги, висловлюючи надію, що Білорусь від коронавірусу захистить Господь. Неоднозначну позицію зайняла і церква. В розпал епідемії деякі священнослужителі закликали вірян на Великодню службу до храмів. Хоча і президент, і очільник МОЗУ вимагали від громадян залишатися вдома. Києво-Печерська лавра, Почаївська лавра відкрили свої храми для віруючих, в той час, коли там уже масово хворіли насельники та клір. З 13 квітня Києво-Печерська лавра знаходилась на карантині, але 9 травня митрополит Онуфрій прийшов до парку Вічної Слави для покладання квітів та відправлення молебну. Тут виникає питання про суперечливість цінностей людей, для яких гуманістична складова мала б бути домінуючою. З одного боку – цінність життя людини і дотримання карантинних заходів та спонукання до особистої дисципліни вірян. З іншого – цінність ідеологічних, політичних складових та нехтування приписами загально-державного характеру.

Звичайно, в ситуації з коронавірусом ключова роль належить медикам. Вони першими тримали удар інфекційної хвилі. Хтось із них не витримав цього удару, зійшов з дистанції, звільнився з небезпечного місця роботи. Однак, більшість лікарів та медперсоналу опинилися на передовій боротьби за людські життя в умовах відсутності ліків та спеціальних протоколів лікування хвороби. Діяли за методом “проб та помилок”, і все ж надавали допомогу хворим. Чи захищали себе індивідуальними засобами відповідно до протоколу? Ні, адже їх в необхідній кількості не було. Чи знали, що можуть померти, як і їх пацієнти? Так. І померли. За орієнтовними даними в Італії – 100 померлих медиків; у Великобританії – 150; Росії – 100; в Україні рахунок іде на десятки. А ще Франція, Німеччина, Іспанія, Китай, США та інші країни. Точних даних ми не знатимемо. І не лише через те, що дані не розголошуються, а й тому, що в стихії не все може бути прораховано. Число інфікованих медпрацівників та тих, що уже перехворіли сягає тисяч. У найтрагічніші дні спалаху хвороби, коли і персоналу не вистачало, і апаратів ШВЛ було недостатньо, багатьом лікарям доводилось робити непростий моральний вибір – кому надавати медичну допомогу, а кому ні. І через це треба було пройти, не зневірившись у собі.

У сучасній медичній практиці прийняте лікування за протоколом. Але протокол не охоплює таких понять як мужність, самопожертва, милосердя, любов до ближнього, що виявлялися і продовжують виявлятися в лікарнях та госпіталах, де є смертельна небезпека для самого медпрацівника. Ці найвищі прояви людяності ще раз засвідчують, що сутність медицини полягає в її гуманістичному характері, без якого вона перетворюється в один із напрямків бізнесу з надання платних медичних послуг. Папа Римський Франциск у Міжнародний день медсестри закликав світ зробити охорону здоров'я первинним благом, а для цього посилити її фінансове забезпечення.

Пандемія, яка охопила світ, відкрила й іншу сторону реальності. Паніку та страх, що стали її побічним ефектом. Паніка характеризується як стан хаотичних дій в поведінці індивіду, групи людей та суспільства в цілому під впливом негативних емоцій та страху. Вона виникає під час небезпеки, коли немає можливості свідомо оцінити ситуацію та визначити шляхи її подолання.

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, Річардом 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 імени 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.

Взаимоотношения религии и науки, как известно, имеют сложную, подчас драматическую историю: от интеграции – к противостоянию, от модели конфликта, доминирующей на этапе классической науки, модели независимости науки и религии, присущей этапу неклассической науки к модели диалога, которая свойственна постнеклассической науке и философии. В консолидации совместных усилий ученых, философов, богословов, особое значение принадлежит медицинскому образованию, что обусловлено, в первую очередь, спецификой медицины. По мнению митрополита Антония Сурожского, “медицина, как отрасль человеческой деятельности, занимает совершенно особое место... потому, что наука в ней сочетается с ценностями, подходом, не имеющими ничего общего с наукой. В основе врачебного подхода – сострадание, а сострадание по самой своей природе не научно” [1, с. 43].

Важное значение в современной культуре, медицинском образовании имеет преодоление стереотипов противопоставления науки и религии. Как убедительно доказал свт. Лука (В.Ф. Войно-Ясенецкий), потребности в науке и религии являются потребностями человеческого духа, которые коренятся в недрах человеческой природы [2, с. 33]. Наука и религия являются автономными сферами познавательной деятельности человека. Если наука выступает системой знаний о наблюдаемых явлениях, то религия, как отношение к Абсолюту, Богу, является трансцендентной формой постижения действительности. “Уже потому наука не может отрицать бытие Бога, поскольку эта тема находится вне ее компетентности, как и вся сфера сущностей” [2, с. 41]. Поэтому в системе высшего медицинского образования важное значение имеет обращение к выдающимся личностям в истории медицины, которые объединяли религиозное мировоззрение с плодотворной научной деятельностью (Ф. Гааз, В. Рентген, И. Павлов, В. Филатов и др.).

Сегодня перед высшим медицинским образованием стоит достаточно сложный вопрос: как объединить соблюдение конституционных принципов секуляризованного общества, отделения церкви от государства, государства от церкви, с использованием огромного духовного потенциала религии, гуманистических христианских ценностей в духовном воспитании молодежи? Вынесение религиозного образования молодежи за пределы учебных заведений или сведение его только к внеаудиторной работе, по нашему мнению, существенно сузит духовный потенциал системы образования. Студенты должны иметь возможность не только получить знания о религии (эти потребности частично удовлетворяют курс религиоведения), но и постигнуть ее морально-этическую и аксиологическую составляющую. Поэтому позитивное значение имеет внедрение в высших медицинских учебных заведениях Украины элективных курсов “Этические проблемы в медицине”, “Основы христианской этики и морали”, а также изучение биоэтики как нормативной дисциплины. Последнее является крайне важным, поскольку биоэтика, как междисциплинарное направление, основывается на интеграции научных, рациональных и ценностно-нормативных подходов, которые содержатся не только в философии, этике, но и религии. При рассмотрении дискуссионных вопросов, т. н. “казусов”, биоэтического

дискурса, важно забезпечити діалогічність, рівнопредставленість різних позицій як в світській, так і в релігійній біоетиці (православної, католицької, протестантської, ісламської, іудейської і др.).

Налаживання діалога науки і релігії в системі сучасного медичного освіти повинно ґрунтуватися на принципах конфесійної неангажованості, толерантності, свободи совісті і віровчення. Лише тільки на такій основі можна забезпечити вільний індивідуальний духовний пошук студентів, формування усвідомленої віри або інших світоглядних позицій.

Література:

1. Митрополит Антоній Сурожський. О сучасній медичній етиці. – Вид-во “Відродження”, 2009. – 63 с.
2. Войно-Ясенецький В. Ф. (Святитель Лука). Наука і релігія. – Симферополь: ОАО “Симферопольська міська типографія” (СГТ); 2009. – 160 с.

Шевченко С. Л.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
ex.theology@gmail.com

ДІАЛЕКТИКА СВОБОДИ Й ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я С. К'ЄРКЕґОРА І ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНО-ГУМАНІСТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Сучасне суспільство і його духовність виступають особливим предметом дослідження і вчених, і філософів, оскільки позначені у своєму функціонуванні якісно новими феноменами, невідомими попереднім історичним епохам. Досягнення надшвидкостей, потенційна можливість уповільнення і навіть контролю над часом, миттєве подолання відстаней, створення інформаційних технологій – усе це умови, у які “раптом” потрапило людство, і у яких вже розвивається нове покоління людей, формується їхня свідомість та світовідношення. Відтепер у цьому світовідношенні чи не найвагомішими цінностями є цінності споживання, інформація, прискорення тощо.

Світ дедалі більше починає сприйматися людьми як тимчасовий, плінний, як постійний потік змін, який не прив'язує до себе людину, а в окремих випадках навіть не вимагає її обов'язкової прив'язаності й залежності від матеріальних чинників, як це було раніше, й від відомих соціальних параметрів (обмежень, регуляції та соціальних норм) існування. “... Сучасність, – як стверджує З. Бауман, – пройшла через період “автентичної” індивідуальності і далі в сучасну культуру, яку можна назвати “асоціативною індивідуальністю” – постійною втратою зв'язку між внутрішньою душею і зовнішньою формою соціальних відносин ...” [1, с. 96].

Найважливішою рисою сучасної доби у її глобалізаційному вимірі стало

вирівнювання, нівелювання та усереднення людської екзистенції. Складається враження, що сучасний світ також залишив далеко позаду і орієнтири у напрямку гармонії, традиції, гуманізму.

Усе це й формує умови для остаточного розриву пересічної людської істоти з її власним корінням, різноманітними структурами соціальної імплементації її внутрішнього “Я”. Подібного роду втрата означає для кожного індивіда що – це не лише у певному сенсі є збільшення його персональної свободи і необумовленості існування, але й втрату життєдайності середовища, яке слугувало раніше підґрунтям для формування його внутрішнього світу, для його любові й турботи про світ, своєрідним, у відповідності до термінології О. Ф. Больнова, “... священним місцем, регіоном безпечного та захищеного буття” [6; 7].

Безумовним змінам у цьому “новому” світі підлягає і сфера релігійного життя, вірування, сфера релігійності свідомості, діяльності церковних установ та релігійних організацій, зокрема, й функціонування різноманітних закладів християнської теології. Продовжуючи власну думку, З. Бауман пише у цьому відношенні і про висновок Кеннета Джоуїтта щодо занепаду “дискурсу Ісуса”, який ще до недавнього часу формував наше мислення про світ і його перспективи ...” [1, с. 144].

У цій ситуації втрачається сама сутність “людського”, гуманістичного, духовного змісту в феномені особистості людської істоти, з одного боку, а, з іншого, – актуалізується й спадок всесвітньо відомих мислителів, ідеї яких торкалися сфер трансформації релігійного світогляду, аксіологічного осмислення автентичності людського буття, відстоювання існуючих та пошуку нових духовних цінностей та пріоритетів, зокрема свободи і духовності.

В плеяді найвизначніших з них чільне місце належить С. К’еркеґору, зусилля якого іще у XIX столітті були спрямовані на те, щоб подолати негативне спрямування у формуванні та розвитку людської особистості, її віддалення у своїй екзистенції від цінностей “справжнього християнства”, духовності та гуманізму.

С. К’еркеґор одним з перших показав воістину кризовий стан сучасного йому церковного данського протестантизму, який вже на той час не міг впоратися з ситуацією, у якій у відповідності до влучного зауваження К. Юнга “душа західної людини вже не містила у собі ані найбільшої цінності – Христа, ані найбільшої антицінності – гріха у його повному втіленні”. І тому – залишалася “порожньою, у ній немає найнижчого і найвищого”, а християнська культура, внаслідок цього й постала у повноті “порожнього блиску” [5, с. 225 – 228]. І саме ця площина, подібний ракурс роздумів С. К’еркеґора згодом завдяки зусиллям К. Барта, Е. Бруннера, Ф. Гогартена, Е. Турнейзена, Д. Бонхьоффера та інших теологів й перетворилася на “теологію кризи”, або ж “діалектичну теологію”, що їх сьогодні визначають у якості інваріантів теології екзистенціальної.

Події його часу, Золотого часу розквіту Данії, які С. К’еркеґор міг спостерігати у своєму середовищі, так само, як і у наш постмодерністський час, перестали відповідати канонам та ідеї “справжнього християнства”. Тому він і намагався акцентувати увагу своїх сучасників на необхідності їхнього перетворення на “справжніх християн”, й для цього зробити крок назад від

увичаєного способу життя й перейти від сталої духовної відчуженості до християнської любові, надії та віри.

Стрижньові події нашої доби, як ми маємо можливість спостерігати, також є антагоністичними цінностям “справжнього”, к’єркеґорового християнства. Й сьогодні його заклики знову звернутися до вихідних християнських цінностей, зробити крок назад від нашого звичного способу мислення про наші справи залишаються вкрай актуальними. Адже саме цього вимагав Великий Данець від своїх сучасників, підштовхуючи їх на шлях до самовдосконалення “крізь себе самих”.

Люди віддавна прагнули до престижу, який, здавалося, приходив з багатством і високим соціальним становищем, стверджував датський мислитель. Проте, таке прагнення, зазначав С. К’єркеґор, у певних випадках було рівнозначним полону ілюзій, які відвертають людину від справжньої християнської віри, любові, надії та радості. Тому він наполегливо й розшукував достовірний шлях до справжньої віри та звертався до своїх читачів, щоби допомогти їм повернутися до справжніх витоків християнства. “Я – релігійний автор ... уся моя робота як автора спрямована до християнства, – писав С. К’єркеґор, – до того, як стати християнином, в прямій або непрямій полеміці проти тієї жахливої Ілюзії, яку ми називаємо християнським світом” [10, с. 331].

І дійсно, С. К’єркеґор найпершим в шерензі екзистенційно та екзистенціально думаючих проповідників, почав по-новому писати і про віру, і про ставлення людини до Бога, і про Святе Письмо, і про Ісуса Христа, і про існування людини в цілому. “К’єркеґорові зусилля спрямовані на те, – зауважує Дж. Голомб, – як стати християнином, а не як ним бути. Його особисте життя і праці були постійним пошуком справжньої самості” [9, с. 22].

Спонукаючи своїх читачів до “стрибка” у пристрасні обійми справжньої віри, у сферу духовності, істини, невід’ємної від справедливості, щирого та незаангажованого взаємоспілкування людей, С. К’єркеґор і намагався допомогти людям віднайти власну автентичність. Утім зазначав, що жити духовним життям, бути собою, зберігаючи власні моральні й духовні принципи – далеко не легка справа. “У житті людського загалу, стверджував С. К’єркеґор, буває час, який щодо життя кожного конкретного індивіда, на жаль, може, й виступає як час найкращий, коли люди все ж таки повертають до “внутрішньої орієнтації”. Але, лише наштотхнувшись на перші перешкоди, вони повертають у зворотний бік, адже цей шлях, шлях до духовності уявляється їм безоднею, пустелею порівняно з тим “квітучим, зеленим лугом” (для образної характеристики С. К’єркеґор застосовує тут поетичну фразу з “Фауста” Гете (“Und rings umher liegt schöne grüne Weide”), яким є для них безтурботне існування в бездуховності.

Якщо людина не бажає бути духовною, не знаходить в собі сили для того, щоби любити, куди вона при цьому прямує? – запитує С. К’єркеґор й відповідає: “До земної кмітливості, до дрібного розрахунку, до нікчемства та ницості, до усього, що перетворює на сумнівне божественне походження людини” [цит. за: 3, с. 161].

Людина ж віри, навпаки, подеколи навіть через самозречення, через невимовне зосередження волі повинна “завжди здійснювати рух безконечності свого самоздійснення у царині моралі та високих цінностей духовного світу”

[цит. за: 3, с. 161]. Власне тут, за С.К'еркегором, людині й потрібна неабияка мужність, для того, щоби зуміти протистояти світу повсякденного, дрібного й нікчемного існування. Для того, щоби не проміняти свою духовність, свої моральні принципи та цінності на щасливе та безтурботне перебування у світі неправди й несправедливості.

“... Найгірша з небезпек, – за С. К'еркегором, це – втрата людською істотою свого власного Я. Втрата, що – може відбутися й непоміченою, немов би нічого не сталося. Ніщо не викликає менше шуму – ніяка інша втрата – втрата ноги, матеріального багатства, коханої жінки і т. і. – не відбувається таким неістотним способом” [2, с. 270].

Згодом, проблема самоактуалізації та самоствердження стала головною проблемою екзистенціальної психології, психоаналізу та психотерапії. На погляди Е. Фромма, А. Маслоу, Р. Мея, К. Роджерса, М. Босса, І. Ялома, Л. Бінсвангера, Р. Лейнга, В. Франкла та інших відомих авторів екзистенціалізм загалом та ідеї С. К'еркегора, зокрема, здійснили визначальний вплив.

Так, Е. Фромм запропонував концепцію побудови “здорового суспільства”, яке має включати “буттєвий модус” існування. У своїй відомій праці “Мати чи бути?” (1976) він доводив, що функція нового суспільства – сприяти виникненню нової людини, переорієнтованої з “мати” на “бути”. Головна ідея німецько-швейцарського психоаналітика та філософа у цій праці перегукується з фундаментальним розрізненням, яке проводилося в екзистенціалізмі поміж “справжнім” і “несправжнім” буттям, між орієнтацією людини на її саморозкриття і “протилежну” орієнтацією на соціальний статус і кар'єру.

Dasein-аналіз відомого представника екзистенціального психоаналізу Л. Бінсвангера у найширшому сенсі можна розглядати як застосування аналітики М. Гайдеггера та ідей С. К'еркегора до проблем психіатричної теорії та терапії. Адже герменевтична феноменологія “Dasein” М. Гайдеггера дозволила в межах екзистенціальної психології віднайти можливість дослідження душевного життя, не абстрагуючись від персонального існування (екзистенції) як фундаментальної здатності людини, що визначає автентичність її буття.

В. Франкл, у свою чергу, так само як і С. К'еркегор, наполягав на тому, що основна інтенційна здатність людини пов'язана з її зверненням до смислу, сенсу буття і до цінностей, що потребують реалізації. На відміну від тварини, людина живе ідеалами і цінностями. Якраз цю сутність людського буття і виражає поняття “самотрансценденції”. Франкл наголошував на тому, що “самоздійснення, реалізацію можливостей не можна уявляти собі як самоціль. І тільки людині, що втратила справжній смисл свого життя, здійснення себе бачиться не афектом, а метою” [4, с. 120].

Американський представник і один з засновників екзистенціальної психології К. Роджерс також вважав, що основною спонукою людини є її прагнення до самоактуалізації. Практично вся клієнт-центрирована терапія К. Роджерса виходить з настанови С. К'еркегора про те, що людині у її існуванні потрібно, насамперед, бути тим, ким вона є насправді.

А. Маслоу у своїй книзі “Психологія буття” також наголошував на тому, що потрібно виробити новий погляд на природу людини та її здібності. В кожній людині, вважав він, закладена активна воля до здорового способу

існування і актуалізації власного потенціалу. Водночас А. Маслоу чітко бачив межі процесів самоактуалізації чи самоздійснення (С. К'єркеґор) індивіда, і в цьому сенсі розвивав ідеї датського мислителя, для якого вони були далекою метою. Адже більшість пересічних людей, зазвичай, не прагнуть до такого самоздійснення, до віднаходження власного автентичного Я, своєї самості ("Selbst", "Self"). Успадковуючи головні ідеї С. К'єркеґора, А. Маслоу зазначав, що саме трансценденцію, з огляду на її взаємозв'язок з самоактуалізацією і самоздійсненням індивіда, потрібно розглядати в якості феномена, що "наближує індивіда до його власної людськості" – до досягнення автентичного існування.

К'єркеґорове поняття страху як онтологічного відчуття, страху невідомо перед чим, без усвідомленої причини трансформувалося в екзистенціальній психології Р. Мея в поняття здорової природної тривоги, яка укорінюється в усвідомленні людською істотою небезпеки небуття, смерті, ніщо. Тому концептуальний підмурок теорії Р. Мея формує поняття "тривога", яке й відтворює сутнісні аспекти спроможності людини жити у цьому світі. Тому Мей й зіставляє такі позитивні категорії як відкритість життя, воля, любов, свобода, творчість з поняттями страху й тривоги.

Екзистенціально-гуманістична психологія започаткувала цілу традицію креативної трансформації класично-екзистенціалістських ідей у практиці їхнього подальшого залучення й застосування у психоаналізі та психотерапії на американському континенті. А джерелом такої практики і стали, зокрема, багатогранна творчість та ідеї С. К'єркеґора.

Його релігійна антропологія була "генетично" споріднена не лише з христологією, але й з психологією. Утім остання була у нього не засобом поблажливості до маленької нерозумної людини, але способом показати їй таке, чого вона раніше про себе не знала. Всупереч природничо-науковим напрямкам розвитку психології того часу, метод "розслідування" особливостей людської екзистенції С. К'єркеґора не ставив меж людській самореалізації і виходив з того, що обрйй сподівань людини є в принципі нескінченним, а її призначення позначене намаганням підвищити себе до рівня божественних цінностей.

Інтелект і раціоналістичне мислення, відірване від ціннісного виміру існування, – це також, на думку С. К'єркеґора, лише один з можливих шляхів занедбання власного "Я", той шлях, яким люди подеколи уникають реалізації свого духовного призначення й поклику власного ества до автентичної екзистенції. У той час, як екзистенція – може бути по-справжньому людським існуванням, яке виявляє божественну сутність кожної конкретної людини, – абсолютно незбагненну і недоступну ніяким логічним, раціональним і іншим методам пізнання, які ні в роздумах про екзистенцію, ні в інтуїції чи осяянні або натхненні не дозволяють проникнути в таємницю екзистенції, глибини людського існування, на думку "Великого Данця" стають видимими лише для тих (останніх С. К'єркеґор і називає "винятком з універсального" [цит. за: 8, с. 60]), хто ризикує зануритися у їхню сутність з головою або ж волею долі потрапляє на крайні точки людського буття, туди, де справжня свобода перетворюється на реальність, а не на ефемерну ілюзію.

Свобода для С. К'єркеґора, у свою чергу, також не є ані вибором, ані вірою, ані каяттям; вона не є жодним з тих специфічних типів дії, які означають конкретний життєвий рух людини у її ставленні до себе як певної можливості і необхідності; вона є владою, яка й уможлиблює духовне піднесення та самореалізацію людської сутності індивіда на різних стадіях його існування. Тому й абстрактній об'єктивності етичного мислення протиставляв С. К'єркеґор пристрасну суб'єктивність індивіда.

Література:

1. Бауман З. *Текучая современность* [пер. с англ. под. ред. Ю. В. Асочакова]. – СПб.: Питер, 2008. – 240 с.
2. К'єркеґор С. *Болезнь к смерти* [пер. с датск., комментарии Н. В. Исаева, С. А. Исаев] // К'єркеґор С. *Страх и трепет*. – М.: Республика, 1993. – С. 249 – 350.
3. Райда К. Ю. *Історико-філософське дослідження постекзистенціалістського мислення*. – К.: Український Центр духовної культури, 1998. – 216 с.
4. Франкл В. *Человек в поисках смысла: Сборник / Виктор Франкл*; [пер. с англ. и нем. / общ. ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева; вст. ст. Д. А. Леонтьева]. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
5. Юнг К. Г. *Введение в религиозно-психологическую проблематику алхимии // Великое Делание: теория и символы алхимии* [А. Пуассон и др.]. – Киев, 1995. – С. 215 – 265.
6. Bollnow O. F. *Neue Geborgenheit. Das Problem einer Überwindung des Existentialismus*. 2 Aufl. – Stuttgart: Kohlhammer, 1960. – 247 s.
7. Bollnow O. F. *Mensch und Raum*. Stuttgart: Kohlhammer, 1963. – 310 s.
8. Elrod J. W. *Being and Existence in Kierkegaard's Pseudonymous Works*. – Princeton, N.J.: Priceton University Press, 1975. – Pp. x + 271.
9. Golomb J. *In Search of Authenticity. From Kierkegaard to Camus*. – London and New York.: Taylor & Francis e-Library, 2005. – 172 p.
10. Soren Kierkegaard's *Journals and Papers* [ed. and tr. by H.V. Hong and E.H. Hong], vol. 1, Bloomington and London: Indiana University Press, 1967. – 539 p.

СЕКЦІЯ V.
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОМЕДИЧНОЇ ЕТИКИ В СУЧАСНОМУ
РЕЛІГІЙНОМУ ДИСКУРСІ

Michal Ganovsky,
Trnavska univerzita v Trnave, Trnava, Slovak republic,
michalganovsky@gmail.com

ETHICAL LIMITS OF TRANSHUMANISM IN THE POSTMODERN
PERIOD

The postmodern period brings with it a change in society. How pluralism [1, p. 12-16] of opinions, attitudes, values or lifestyles penetrates society, how society turns away from big projects and metanarrative stories [2, p. 97], how there is a loss of virtues [3], a crisis of values or authorities [4, p. 27] – all this is reflected in changes in the approach to bioethical issues. In the field of bioethics, we must adapt to the changes in society that postmodernism brings. From the point of view of bioethics, it is necessary to create new foundations that will ensure the non-transgression of human rights and freedoms and the protection of human dignity in the postmodern period, as well as the protection of man as such and human nature.

The foundations, which in the past were laid down by authority (God, king, regime,...) and appealed to man turning (through his virtues) to values representing his worldview, are currently being severely tested in postmodernism. But that doesn't mean they won't work today. Bioethics applies to humans and as Eva Orbanová states: "It is clear that human identity and the phenomenon of religion have always been directly related" [5, p. 45]. There is therefore no reason for bioethics in the postmodern to be completely detached from religious ideas about man. It is rather desirable in the postmodern way, as René Descartes' famous statement says about the irrationality of demolishing an old house, until a new one is built [6, p. 22], to build on the existing knowledge about man. And we have not separated from them in building new foundations, apparatus and systems that will help us at this time.

The article will therefore discuss the ethical limits that bioethics should emphasize in the postmodern period. We will give priority to the field of transhumanism, whose current scientific progress is opening up new opportunities every day. However, in the field of transhumanism, which is characterized by an effort to transcend man and move towards the posthuman, the influence of pluralism or other mentioned manifestations of postmodernism is manifested to a large extent. Even more alarming, however, is how deeply transhumanism can affect not only man but also society as a whole. It is not only an effort to change the individual, but in many cases also to change the human race. An example is the current advances in stem cell research, which make it possible to think about manipulating them in order to improve human life. But without the establishment of clear ethical boundaries, there is no guarantee that such an intervention will not have a negative impact on

all of humanity, that it will not change human nature. Any changes in the germ cells are passed not only to the embryo, but also to other offspring. [7, p. 95] Reckless promotion of transhumanist ideas can have a particularly fundamental impact on all of humanity, and it is therefore necessary to set ethical limits, some mantinels of action and intervention in man in transhumanism, which will be based on principles referring to humanity and fulfilling human dignity.

The aim of the paper will be to discuss the possible foundations for these ethical limits, and we will be based on existing scientific, but also religious or artistic knowledge about man. However, the condition is that they comply and are still applicable today. The basic hypothesis for us is the continuity of this knowledge in individual philosophical periods and thus, of course, their transcendence into the postmodern period. We deliberately chose the area of transhumanism because, as Zuzana Sitarčíková states: "It is enough to get acquainted with the post-human visions of individual transhumanist offshoots, which reflect their understanding of man and their disgust at his current state, and in which one can clearly perceive their misunderstanding of man, his humanity in all its complexity, omnimensionality and finality" [8, p. 29]

References:

1. Welsch, W. 1994. Naše postmoderní moderna. Praha: Zvon, 1994. 200 p. ISBN 80-7113-104-0.
2. Lyotard, J.-F. O postmodernizmu. Postmoderno vysvětlované dětem. Postmoderní situace. Praha: Filosofický ústav AV ČR, 1993.
3. Macintyre, A. 2015. After Virtue. A Study in Moral Theory. 4th edition. London/New Delhi/New York/Sydney: Bloomsbury Publishing Plc, 333 p. ISBN 978-1-78093-625-3.
4. Hrehová, H. 2012. O vzájomných prienikoch a diferenciaciach etiky a kultúry v horizonte dejín. 9-30 p. in HREHOVÁ, H. a kol. Etika a kultúra. Trnava: Filozofická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave, 2012. 173 p. ISBN 978-83-7490-543-5.
5. Orbanová, E. 2018. Náboženstvo a etika (kult a hodnota). Trnava: Filozofická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave, 2018. 208 p. ISBN 978-80-568-0117-8.
6. Descartes, R. 2016. Rozprava o metodě. Praha: OIKOYMENH, 2016. 77 p. ISBN 978-80-7298-212-7.
7. LUCAS, R. L. 2010. Bioetika pre všetkých. Trnava: Spolok svätého Vojtecha, 2010. 196 p. ISBN 978-80-7162-854-5.
8. Sitarčíková, Z. 2012. O šľachtení člověka. Nanotechnologie, transhumanismus a ľudská prirodzenosť. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2012. 201 p. ISBN 978-80-8082-560-7.

БІОЕТИКА В ТОЧЦІ ПЕРЕТИНУ РЕЛІГІЙНОЇ ТА НАУКОВОЇ АНТРОПОЛОГІЇ

Людина, яка за виразом Протагора “є мірою усіх речей”, неодноразово в історії була нарижним каменем зустрічі сакрального та профанного, земного та небесного, світського та релігійного. Ця зустріч не завжди була гармонійною. Інколи сакральне кидало виклик профанному, а іноді земне кидало виклик небесному. В ті моменти, коли сакральне входить у людське життя народжуються міфи, релігії, надії та віра в силу людського духу та його надприродне походження, коли ж людина, на верхній межі свого духу, кидає виклик сакральному, воно може відступити, або ж, за сміливим порівнянням сучасного грецького богослова Хрисостомоса Стамуліса [5], перетворитися на соляний стовп, подібно до жінки праведного Лота, яка озирнулась назад, тобто, не відповідаючи сьогоденню, піти в минуле.

У сучасному світі таким антропологічним місцем зустрічі релігійного та світського, безумовно, є біомедична етика, яка, порушуючи проблеми життя та смерті, в широкому діапазоні їхнього вирішення, не змогла вийти за межі дихотомії «релігійне – світське». Ця неможливість зумовлена тим, що предмет біоетики та релігійної антропології збігається у контексті цінності та збереження життя людини. Водночас, низка проблем, пов'язаних із різним тлумаченням феномену людини сучасною медициною та релігіями зумовлюють і їхні суперечності. Зокрема, релігійна антропологія акцентує увагу на розумінні людини як духовної істоти, наприклад, в християнстві образу та подоби Бога. Біоетика ж, базуючись на науковій антропології, розглядає людину як біологічну істоту. Можемо сказати, що ця тема, в більш широкому контексті, порушує глобальне питання відношення релігії до сучасного світу та навпаки.

Українська дослідниця Ольга Ліщинська зауважує на тому, що розвиток біоетики базується на двох важливих обставинах: “1) пріоритет прав людини і зосередження уваги до захисту цих прав і 2) прогрес багатьох напрямів медицини (трансплантологія, генетика, реаніматологія та ін.)”. І останнє, розвиток нових медичних технологій, “виявив велику кількість морально-етичних проблем, які не могли бути вирішені в рамках лікарської етики і деонтології. У зв'язку з цим, виходом із ситуації, що склалась, стало закріплення біоетики як міждисциплінарної галузі знань, як науки, що дає можливість пояснити морально-етичні і правові аспекти медицини” [6]. Але, лише на перший погляд здається, що проблеми біомедичної етики можуть бути вирішені формуванням певної моральної культури особистості, яка не потребує звернення до священних канонів і може бути достатньо раціональною. Існують питання, зокрема проблеми абортів чи евтаназії, які надзвичайно тісно пов'язані з вирішенням головного антропологічного питання: з якого моменту людина є людиною, і оскільки відповідь на це питання не є однозначною, то раціональність біомедичної етики зупиняється на межі людської особистості,

яка, врешті-решт, буде приймати доленосне для себе чи інших людей рішення. Наприклад, науково-медичні дані про життєдіяльність 20-тижневого внутрішньоутробного плода не дають ще і сьогодні відповіді на питання про те, чи є цей плід просто прото-людиною (продуктом зачаття) чи він вже є людиною. З подібною проблемою стикається і питання штучного переривання життя. Якщо вважати, що життя людини закінчується зі смертю свідомості, тоді можемо вважати, що в тілі, в якому ще б'ється серце, людини вже не має. Означені підходи не сумісні із релігійною антропологією, яка вважає, що людина є людиною від моменту зачаття до зупинки серця. Біблійна оповідь про воскресіння Лазаря Ісусом (Ів. 11: 43-44) демонструє цінність тіла, оскільки життя до нього може повернутись і на третій день після смерті. Безумовно проблема не вичерпується зазначеними прикладами. Новим викликом для медичної етики є техніки трансплантації органів та тканин, проблеми психіатрії та фармакології (зокрема, нові можливості модифікації поведінки, зміни особистості під дією фармакологічних засобів) тощо.

Означені питання красномовно розкривають нам поле зіткнення сакрального та світського в сучасній медицині. Біомедична етика народилась в атмосфері морального плюралізму та змінних уявлень про моральний авторитет [3]. Таким чином, це є спроба створити набір принципів та методів прийняття рішень, які б були оцінені як моральні, не залежно від релігії та ідеології. Натомість, на сьогодні, ми отримали досить широкую палітру біоетик, починаючи з загально-теоретичної дисципліни, закінчуючи католицькою біоетикою, ісламською біоетикою тощо.

Суттєвою ознакою сьогодення є те, що вирішення біоетичних питань перемістилось із центру на периферію. Красномовно це висловив у своїй книзі "Граючи в Бога" Джон Еванс, зауважуючи на тому, що зараз акцент перемістився із "товстої" на "тонку" біоетику. На початку біоетика зосереджувалась на питаннях цінності людського життя та на тому, що означає бути людиною. Відповіді на них, безумовно, потребували філософських та богословських обґрунтувань. Але мірою розвитку галузі, біоетичні питання ставали "тонкішими" та більш формальними. Зосереджуючись на розробці керівних принципів та положень біоетики, які б дійсно захищали людину, фахівці-біоетики перетворились на консультантів, педагогів, які в теоретичний спосіб, більшою мірою бюрократичного ґатунку, намагаються вирішувати складні питання людського духу [3].

Можливо, це є парадоксальною ознакою, але сенс людського життя найбільшою мірою розкривається не у щасті, а у стражданні. Страждаючи людина гостро відчуває відсутність відповіді на питання про сенс її життя і усього існуючого. І цю відповідь не можливо знайти поза зверненням до духовних надбань людства. Таким чином, коли біомедицина залишає на периферії визначення цілі людського буття, вона залишає на одинці із ключовими запитами його духу, і свого пацієнта. Страждання піднімає людину над цінностями споживацтва, спонукає до переосмислення життєвих позицій. Воно розширює її горизонти до співчуття та до пробудження любові, в якій знаходиться сенс... Зосередженість біоетики на формуванні загально-теоретичних взірців моральної поведінки та прийнятті рішень позбавляє її

можливості базувати свої правила на фундаментальних основах розуміння природи людини, розуміння сутності людини, яке необхідне медицині для того, щоб вона не перетворювалась на ремесло для заробітку, а розвивала в собі її покликання.

Безумовно, швидкість розвитку науково-технічних досягнень в галузі досліджень та біомедичної практики гостро ставить питання про наявність потенціалу моральної філософії або релігійної етики дати відповіді на нові чисельні питання практичного значення. Це спричиняє наявність постійних дебатів щодо місця релігії у медичній етиці. Діапазон відповідей коливається від абсолютного ствердження до абсолютного заперечення, в той час, як істина, як завжди, десь посередині. Професор морального богослов'я університету в Оксфорді Найджел Біггар намагається переконати наукове співтовариство в тому, що релігійна етика не є ірраціональною, вона є фундаментальною етикою людського духу, в той час як світська етика, позбавлена цих фундаментальних основ, нерідко спонукає "погоджуватися на дещо брудний компроміс" [2]. Головні аргументи, які висувуються проти такого твердження, безумовно, не безпідставні, вказують на те, що принципи релігійної етики, базуючись на божественних імперативах, виключають можливість раціонального дискурсу щодо можливостей сучасних технологій виявлення внутрішньоутробних захворювань на ранніх стадіях, створення та підтримки ембріонального життя поза материнським тілом тощо, які були невідомі в момент формування релігійної етики. Водночас справедливим є твердження про те, що релігійна свідомість має рівні права у обговоренні цих питань. На сторінці Дніпровської єпархії Православної церкви України, зокрема, зауважується: "Але чому, запитаємо ми, у подібній моральній оцінці відмовлено релігійній свідомості? Чому ця оцінка не може базуватися на етичному досвіді, вкоріненості у конкретній історично сформованій системі релігійних цінностей? І чому, якщо така релігійна оцінка у рамках тієї чи іншої конфесійної системи цінностей висловлюється, її раптом кваліфікують як несучасну і ретроградну, консервативну (в негативному ключі), непрофесійну, ненаукову або навіть неосвічену? На одній тільки підставі, що ця точка зору висловлена мусульманином або православним (католиком, протестантом і так далі, ряд може бути продовжений)!? І навіть гіпотетично не допускається, що цей самий мусульманин чи православний є вченим! Це явно логічна помилка, підміна понять, коли точка зору професіонала – біолога, медика, генетика – трактується як неспроможна через лише сам факт приналежності до тієї чи іншої релігійної конфесії вченого, який висловлює свою позицію" [7]. У такий спосіб, обговорення нових можливостей біомедицини повинно бути відкритим раціональному аналізу для представників будь-якого типу світогляду задля досягнення загального консенсусу.

Наш аналіз буде не повним, якщо ми зосередимось лише на розкритті антропологічної проблеми суперечностей релігійного та світського підходів до біомедичної етики. Важливим доповненням буде розкриття релігійної онтології, яка, також відіграє важливу роль у цьому питанні. Будь-яка релігійна картина світу базується на певній дуальності, розумінні світу як боротьби зла та добра. Виходячи з такого розуміння, релігія може підтримувати чи заперечувати

медичні практики та відкриття. Відтак, існуюча культура чи світська етика може сприйматись та тлумачитись як місце зла. Зокрема, як нам говорить Євангеліє від Івана 3:19 "Суд же такий, що світло на світ прибуло, люди ж темряву більш полюбили, як світло, лихі бо були їхні вчинки!". Навпаки, та чи інша релігійна Церква чи спільнота буде тлумачитись як місце добра. Із історії ми знаємо, з якими труднощами стикається релігійна свідомість, приймаючи те чи інше наукове відкриття, яке прямо чи опосередковано суперечить усталеним релігійним уявленням. Водночас історія нам також демонструє чимало прикладів, коли із благих намірів отримувався негативний результат і, навпаки, те, що вважається негативним – приносило користь. У цьому контексті є слушною думка богослова із Вірджинії Чарльза Свізей про те, що подібне розуміння добра і зла "включаючи і есхатологію, не вичерпується богослов'ям", оскільки і дискусії про наслідки генетичних втручань в організм людини часто включають в себе і оцінки майбутнього, які "разюче нагадують павутиння релігійних вірувань про взаємодію добра та зла, і відомі вчені, які не є свідомо релігійними, висувають свої власні версії людської перспективи" [1].

Есхатологічний аспект, який, безумовно, залишається поза увагою біоетики, не може бути на периферії релігійної свідомості. Релігійна антропологія, вказуючи людині на її "горні" перспективи, формує її правила життя тут. І, зокрема, православна антропологія є доволі аскетичною у контексті її есхатологічної перспективи [4, с. 6]. Виходячи з цього, цінність людини розглядається не в контексті біологічної поведінки, а в контексті її зусиль на шляху створення себе як образу та подоби Бога. Тут доречно пригадати міркування Митрополита Антонія (Блума), який за фахом та освітою був медиком: "Я думаю, медицина як галузь людської діяльності займає особливе місце саме тому, що наука в ній поєднується з цінностями, підходом, що не мають нічого спільного з наукою. В основі лікарського підходу – співчуття, а співчуття за самою своєю природою ненаукове. Це людський підхід, який може бути привнесений у будь-яку галузь людської діяльності, але медицини зовсім не існує поза співчуттям. Медик, якщо він тільки людина науки, здатний холодно, холоднокровно, безпристрасно робити те, що потрібно, без жодного відношення до пацієнта, медик, для кого головне не пацієнт, а дія лікування, будь це лікарське лікування, хірургічне втручання або інші методи, – не медик в тому сенсі, в якому я сподіваюся, я хотів би, щоб ми всі думали про медицину" [цит. за: 7].

Підсумовуючи зазначимо, що зустріч релігійного та світського в біоетиці коріниться в антропології і є логічним і невідворотним процесом, хід якого залежить від багатьох факторів. Релігійна біоетика, в її конфесійному багатоманітті, слугує певним стримуючим елементом для наукового співтовариства у вирішенні складних питань збереження життя людини на основі цінності її особистості. Суспільні, моральні норми формуються на складній взаємодії культурного, економічного, політичного чинників тощо. Нерідко, коли один із них домінує, суспільство може переживати періоди духовного занепаду, перемоги споживацтва та моральної деградації. У таких ситуаціях зазвичай звертаються до релігійної етики, сформованої багатолітнім людським досвідом. Таким чином, у біоетиці поєднуються

свідомо чи безсвідомо різні моральні системи і лише гармонійна їхня взаємодія дозволить досягнути поставленої мети – протистояння аморальним виявам науково-технічного прогресу.

Література:

1. Charles M. Swezey. The Role of Religious Participation and Religious Belief in Biomedical Decision Making. URL: <https://www.nap.edu/read/4771/chapter/18>
2. Enrique Burguete. Bioethical debates. Contributions of religion in the field of research and biomedical practice URL: <https://bioethicsobservatory.org/2016/07/bioethical-debates-and-religion/14743/>
3. De Vries R. Good Without God: Bioethics and the Sacred. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4577544/#Fn17>
4. Ιωάννης Μπρεκ, π. “Βιοηθικά προβλήματα και Ορθοδοξία”, περιοδικό Σύναξη, τεύχος 68, Δεκέμβριος 1998.
5. Χρυσόστομου Σταμούλη. Η γυναίκα του Λωτ και η σύγχρονη θεολογία. Αθήναι 2008. – 276 σελ.
6. Ліщинська О. Основні принципи сучасної біоетики. Західний науковий центр НАН України та МОН України: сайт. URL: <http://znc.com.ua/ukr/publ/periodic/shpp/2005/1/p152.php>
7. Проблеми біоетики і православна свідомість. Дніпровська єпархія Православної церкви України: сайт. URL: <https://cerkva.dp.ua/problemi-bioetiki-i-pravoslavna-svidomist/>

Іванова К. А., Балабай Я. В., Садовніков О. К.,
Національний фармацевтичний університет,
socialsciences@nuph.edu.ua, yanabalabay@gmail.com,
sadovnikovok@ukr.net

БІОЕТИКА В ГУМАНІСТИЧНО-РЕЛІГІЙНОМУ КОНТЕКСТІ

Боротьба між традицією та новаторськими науковими здобутками завжди складно сприймалася людством. Звичний уклад, як правило, несе стабільність, спокій, залишає час для занять, які сподобаються людині, або ж сприймаються як ті, що є необхідними для існування, які виконувалися завжди та формували порядок життя. Наукові здобутки сприймалися з обережністю, нові наукові рухи, на що вказував Т. Кун, розглядаючи історичний розвиток науки, ставали діючою науковою парадигмою тільки через подолання традиційних поглядів. Але ж сучасність з її бурхливими та стрімкими змінами майже усіх сфер людського існування, внесла корективи в відношення до науки, що відобразилося у протидії сцієнтизму та антисцієнтизму. Сучасна людина вже не встигає з розумінням підходити до новітніх наукових здобутків через складність наукових розробок, які потребують спеціальних знань, через

численність та різноманітність галузей, які складають сучасну науку, через колосальний масив новітніх відкриттів. Та й більш того, пересічна людина, людина суспільства споживання, людина інформаційного суспільства вже не прагне до дійсно глибокого занурення у науку, а може задовольнятися тільки використанням різних приладів та гаджетів, які розробляються науковцями та впроваджуються у життя завдяки використанню можливостей сучасної економіки.

Занурившись у повсякденне життя, орієнтування в якому здійснюється не стільки завдяки домінуванню раціонального, скільки при все більшому наростанні ірраціональних компонентів, – психіка людини потребує здобути базис для власного існування, певні аксіологічні та екзистенціальні підґрунтя. На противагу техногенної цивілізації, наростанню впливу штучного інтелекту, людина може протиставити тільки головні підстави людського існування – гуманізм, цінність життя, унікальність людини як такої. Але враховуючи, що гуманізм у XX столітті отримав майже нищівного удару і здебільшого залишився тільки в теоретичному вигляді, так як його постулати майже нанівець були знищені в реальному житті революціями, громадянськими війнами, світовою війною, голокостом, холодною війною, тоталітарними правліннями, на що вказували М. Гайдеггер, П. Слотердейк, Ж.-П. Сартр, Т. Адорно. Завдяки їм взагалі постало питання: “Чи можна казати про гуманізм після Освенціму”. Втрата гуманізму призвела до негативних наслідків сприйняття людиною себе, що в положеннях екзистенціалізму висвітило проблему “відчуженої людини”, відчуженої від життя, людини яка втратила інтерес до життя, що породило апатію та байдужність. Наслідки втрати гуманізму, надмірне використання інноваційних технологій, заміна людських почуттів штучним інтелектом спрямовують шлях людства до завершення існування. Ці можливості, що розглянуті в працях М. Каку, Ф. Фукуями та Ю.Н. Харарі, знайшли широку підтримку в суспільстві, яке побачило, що “кінець історії” – це вже не сюжет фільму жахів, а один із реальних сценаріїв розвитку людства, який втілюється у життя самими людьми.

Але це тільки один з можливих сценаріїв і не обов'язково той, що спрацює. Втрата гуманізму не є процесом, який не можна відновити, більш того, можна здобути нові гуманістичні цінності та ідеали, які нададуть нових сил для розвитку людства. Теорії Т. де Шардена, М. Вернадського вказали на відповідальність людини не тільки за власне існування, а й за існування життя як такого, що життя – це не індивідуальний здобуток, а частка всього Космосу. І якщо людина прагне до розуміння цінності власного життя, то треба навчитися розуміти життя в усьому його розмаїті, в різних проявах, в його цілісності. І задля цього не слід нехтувати новими досягненнями науки, але й не можна забувати й традиційне ставлення до життя, яке будувалося на чуттєвому сприйнятті, закріплювалося на рівні безсвідомого, відображалося у міфологічних та релігійних поглядах. Розглядаючи сукупність поглядів на життя, слід формувати нові ідеї, надалі визначати дії, спіраючись на відновлене та оновлене розуміння суті життя та його етичних вимірів.

Завдяки науковому прогресу в біологічних і медичних науках людина щоразу отримує у своє розпорядження більш дієві терапевтичні засоби, але

разом з тим, вона здобуває і більшу владу, використання якої може мати непередбачувані наслідки для людського життя. Відкидати сучасні досягнення медицини, біології, фармації було б недоречно, адже ці безперечні успіхи сучасної науки є проявом можливостей мистецтва медицини. Наука „без сумління” може привести лише до загибелі людини та знищення життя. Було б помилково стверджувати, що наукові дослідження є морально нейтральними, тому наука і технології повинні корелюватися з дією морального закону: тобто, вони мають служити людині і сприяти її розвитку.

Критеріями християнської етики є повага, захист і підтримка людини, її “первинного і фундаментального права” на життя [2, с. 390], її гідності як особи, наділеної нематеріальною душею і моральною відповідальністю [4, с. 375 – 392]. Лише у гармонії зі своєю справжньою природою людська особа може досягти самореалізації як “єдине ціле” [1, с. 92]: а ця природа є водночас тілесною та духовною. З огляду на субстанційну єдність з нематеріальною душею, людське тіло не можна трактувати як просту сукупність тканин, органів і функцій, чи розцінювати на тому ж рівні, що й тіло тварин. Воно, радше, є частиною особи, через яке вона проявляє і виражає себе.

Природний моральний закон виражає і закладає цілі, права і обов’язки, які базуються на тілесній і духовній природі людської особи. Тому не можна розуміти цей закон просто як сукупність норм біологічного рівня. Його слід визначити як розумний порядок, за допомогою якого людина здатна впорядковувати своє життя і вчинки. Наука має керуватися двома принципами – моральною вагомістю і відповідальністю.

Прикладна біологія і медицина співпрацюють задля цілісного блага людського життя, коли вони приходять на допомогу особі, яку вразила хвороба чи неміч, та поважають її гідність як Божого створіння. Жоден біолог чи лікар не має підстави заявити на основі своєї наукової компетентності, що він спроможний приймати рішення щодо народження людини і її долі. Цю норму в особливий спосіб потрібно застосовувати у сфері відтворення, у яких чоловік і жінка актуалізують фундаментальні цінності любові і життя. Людину слід поважати як особу з найпершого моменту її існування.

Сучасна наука генетика підтверджує, що “вже з першої миті закладено, якою буде ця жива істота: людиною, індивідуумом, з усіма притаманними йому ознаками, які уже до кінця визначені. Вже від моменту запліднення розпочинається життя кожної людини, всі здібності якої вимагають часу, навіть доволі тривалого проміжку часу, щоб розвинути і бути готовими до дії” [3, с. 738]. Це вчення залишається чинним і підтвердженим (якщо взагалі потребувало підтвердження) недавніми відкриттями у науці, яка визнає, що у зиготі, яка сформувалась внаслідок запліднення, вже є закладена біологічна ідентичність нової людини. Людину потрібно поважати і трактувати як особу з моменту зачаття, необхідно визнавати її права як особи, серед яких на першому місці є невід’ємне право кожної невинної людини на життя. Це доктринальне нагадування подає фундаментальний критерій для вирішення численних проблем у цій сфері, які виникли внаслідок розвитку біомедичних наук. Оскільки ембріон потрібно трактувати як особу, то він потребує захисту й піклування, як і будь-яка людина.

Жодна мета, якою б благородною вона не була, в жодному разі не може виправдати експериментів на живих людських ембріонах, незалежно від того, життєздатні вони чи ні, перебувають всередині, чи поза материнським лоном. Використання людських ембріонів як об'єктів чи засобів експериментування є злочином проти їхньої гідності як людей, які мають право на таку ж повагу, яка належить вже народженій дитині і кожній людській особі. Дослідник, який діє у такий спосіб, займає місце Бога і, хоча він може навіть не усвідомлювати цього, робить себе господарем долі інших людей, оскільки свавільно вибирає кому дозволити жити, а кого віддати на смерть. На цій підставі, ті методи спостереження чи експериментування, які пошкоджують або наражають ембріони, отримані шляхом штучного запліднення *in vitro*, на серйозний та не виправданий ризик, – є морально неприпустимими. Певні спроби вплинути на хромосомну і генетичну спадковість не є терапевтичними, а націленими на продукування людських істот, що відібрані за статтю та іншими наперед визначеними ознаками. Такі маніпуляції суперечать гідності людини, її цілісності та ідентичності. Тому вони жодним чином не можуть бути виправдані можливими корисними наслідками для майбутнього людства [2, с. 391].

Кожну людину потрібно завжди приймати як дар і Боже благословення. Однак з моральної точки зору, справді відповідальне відтворення щодо ненародженої дитини повинно бути плодом подружжя. Дитина має право бути зачатою, виношеною у лоні, приведеною у світ і вихованою подружжям: бо лише через певний зв'язок зі своїми батьками, дитина може відкрити свою власну ідентичність і досягти свого власного людського розвитку. Батьки знаходять у дитині своє продовження, вона є живим образом їхньої любові, постійним знаком їхнього подружнього єднання, живим і нерозривним утвердженням вираженням їхнього батьківства і материнства [2, с. 96]. З огляду на покликання та суспільну відповідальність особи, благо дітей і батьків сприяє благові громадського суспільства. Життєздатність і стабільність суспільства вимагає, щоб діти приходили на світ у лоні сім'ї, і щоб подружжя було непорушною основою суспільства. Християнська етична традиція і антропологічний підхід визнають за подружжям та його нерозривною єдністю єдине середовище, гідне дійсно відповідального дітонародження.

Непорушене право на життя кожної невинної людини і права сім'ї та інституту подружжя є фундаментальними моральними цінностями, оскільки стосуються природного стану і цілісного покликання кожної людської особи. Водночас вони є конститутивними елементами громадянського суспільства і його порядку.

Саме тому нові технологічні можливості, відкриті у сфері біомедицини, вимагають втручання політичної влади та законодавців, оскільки неконтрольоване застосування таких технологій могло б привести до непередбачуваних і шкідливих наслідків для громадянського суспільства. Звернення до сумління кожної особи і до самоконтролю науковців не може бути достатнім для того, щоб гарантувати пошанування прав особи та пошанування суспільного порядку. Якщо законодавець, відповідальний за спільне благо, не буде пильним, – він може бути позбавлений своїх прерогатив (повноважень) науковцями, які претендують керувати людством в ім'я біологічних новацій та

уявного “вдосконалення” процесів, які вони б вивели з тих здобутків. Евгенізм і форми дискримінації людей могли б стати законними, а це було б актом насилля і серйозною зневагою супроти рівності, гідності та фундаментальних прав людської особи.

Щодо питань, які стосуються прав людини, її життя і інституту сім'ї, цивільне право повинно регулюватися відповідно до основних норм морального права. Забезпечення такого стану є частиною обов'язку державної влади. Політики, шляхом впливу на громадську думку, повинні включитися у справу збереження у суспільстві якомога ширшого консенсусу щодо цих суттєвих питань, і зміцнення цього консенсусу у кожному випадку, якщо є ризик його послаблення чи небезпека його зникнення.

Отже, поширення технології втручання у процеси людського відтворення породжує дуже серйозні моральні проблеми стосовно пошани, яка належить людині з моменту зачаття, гідності особи, її статі та передавання життя. Втручання до процесу відтворення може легко зруйнувати межі розумного володіння природою, що являє загрозу цінності і права людської особи. Християнська моральна традиція звертається до тих, хто відповідає за плекання сумління і формування громадської думки, до науковців і медиків, юристів і політиків та наполягає на несумісності між визнанням гідності людської особи і зневагою до життя і любові, між вірою і претензією на свавільне вирішення питання походження і долі людини. Висвітлення та втілення в науку та життя етичних поглядів, які пропонує сучасна християнська моральна традиція, які відповідають задачам сучасного існування людства та життя взагалі можуть ставати часткою нових гуманних відношень людини до себе, та й взагалі до життя.

Література:

1. Іван Павло II. Апостольське повчання “Familiaris consortio”, 11: AAS 74 (1982) 92.
2. Іван Павло II. Промова до учасників 35-их загальних зборів Всесвітньої медичної асоціації, 29 жовтня 1983: AAS 76 (1984) 390.
3. Конгрегація доктрини віри. Декларація про вчинений аборт, 12-13: AAS 66 (1974) 738.
4. Пор. II Ватиканський Собор. Декларація про релігійну свободу “Dignitatis humanae”, 2. (“Гідності людської” // Документи II Ватиканського Собору. – Львів: Свічадо, 1996. – С. 375-392).

ПРИНЦИПИ ТОЛЕРАНТНОСТІ У ЛІБЕРАЛЬНИХ СУСПІЛЬСТВАХ

Сучасна культура самовираження, яка суттєво зорієнтована на критику, може здатися не надто толерантною культурою, а толерантність, безсумнівно, є однією з головних чеснот ліберальної демократії.

Слово “толерантність” походить від латинського *tolerantia* і означає терпіти або зносити щось. Толерантність має характер осуджування (явного або прихованого). Широко вживаним є термін “толерантність” у англійському трактуванні (*tolerance*) зі значенням “допущення” до певної межі думок або поглядів людини, які для іншої є неприйнятними. З французької мови термін перекладають як повага свободи іншого, його стилю мислення, поведінки, релігійних поглядів тощо. В арабській мові “толерантність” використовується у широкому значенні, розкиваючи різні аспекти суспільного буття – прощення, поблажливість, м’якість, співчуття, терпіння, прихильність до інших людей. Перською – це терпимість, витривалість, готовність до примирення з противником. Виявляти толерантність можна тільки до того, що у певному сенсі вважається неправильним або принаймні меншовартісним. Толерантність може існувати тільки виходячи з припущення, що особа здійснила критичну оцінку чогось необґрунтованого. Людина не може бути толерантною стосовно своїх власних переконань і, відповідно, стосовно переконань інших людей, якщо ті збігаються з її власними. Світ, у якому всі погоджуються з усім, був би світом без толерантності, оскільки вона б виявилася абсолютно зайвою. Людина не може бути толерантною ні до переконань, які вона не оцінює критично, ні до переконань, до яких їй байдуже. Для того щоб могли “толерувати” особи потрібно, по-перше, мати негативне ставлення до предмета, по-друге, мати силу побороти це ставлення або опиратися йому і, по-третє, утримуватися від такого ставлення [3].

Толерантність вимагає нашого сприйняття права інших жити в інакший спосіб, думати по-іншому і виражати інакші від наших погляди. Ця вимога не обов’язково означає, що ми повинні схвалювати все це, мається на увазі лише те, що ми утримуємося від того, щоб змушувати інших жити, думати, висловлюватися так, як це робимо ми. Навпаки, толерантність цілком сумісна з потужною критикою того, що толерується. Власне, це є суттю відомих слів Вольтера: “Я не згоден із тим, що ви говорите, проте буду до смерті захищати ваше право висловлювати свою думку”. Тут Вольтер стверджує, що потрібно мати повагу до права інших на самовираження, але це щось відмінне від поваги до самого висловлювання. Однак таке розуміння толерантності останнім часом вироделося, і її почали тлумачити у значенні, що потрібно схвалювати або визнавати те, що толеруєш [1]. Це помилкове розуміння логіки толерантності, оскільки толерантність можлива тільки за умови, що особа не схвалює того, що толерується, до того ж украй нетолерантно вимагати схвалення всіх інших способів життя та мислення. Навіть якщо

справжня толерантність завжди містить елемент осуду, вона опирається на глибший фундамент розуміння необхідності множинності переконань і стилів життя для існування індивідуальної свободи та ліберального суспільства [3].

У жодному суспільстві толерантність ніколи не була абсолютною, тому що завжди існували погляди або переконання, які вважалися неприпустимими. Показовим прикладом цього є Джон Локк з його “Листами про терпимість”. У творі він підкреслює, що завдання законів полягає не у визнанні того, що є істинним і хибним, а лише у забезпеченні безпеки громадян. Відповідно до цього він стверджує, що релігійні переконання не повинні бути предметом політичного регулювання. Однак він робить два суттєві виключення з цього правила, стверджуючи, що ні католиків, ні атеїстів не можна толерувати, тому що католики присягнули на вірність Богу, а атеїсти не визнають божественної волі, яка є джерелом усіх прав і моралі. Не можна стверджувати, що у сучасному світі католиків і атеїстів толерують, тому що ніхто не розглядає можливості примушувати католика або атеїста зректися своєї віри чи її відсутності. У цьому випадку толерантність зайва [2].

У ліберальному суспільстві не повинно бути обмежень того, які вираження релігійних переконань або їхньої критики є дозволеними. Проте це не означає, що люди повинні мати право виражати їх у будь-який спосіб. Наприклад, можна правомірно заборонити релігійній спільноті транслювати богослужіння через гучномовці у будинку, де проводяться їхні зібрання, не через те, що комусь не подобаються богослужіння, а з тієї причини, що рівень гучності буде надто високим і заважатиме іншим людям. Право на самовираження не означає права на вираження в якому завгодно контексті та якими завгодно засобами [3].

В останні роки трапилася ціла низка випадків, коли різні релігійні групи стверджували, що певні висловлювання – у романах, п'єсах або карикатурах – ображали їхні релігійні почуття. З огляду на принцип шкоди вирішальне запитання стосується меж права, яке захищає від порушення релігійні почуття та переконання. Релігійні групи стверджують, що свобода самовираження є чинною, допоки особа не стикається із висловлюваннями, які ображають її релігійні переконання. Виникають певні сумніви щодо того, як оцінювати це питання у контексті Міллевого принципу шкоди. Мабуть, є підстави стверджувати, що образа релігійних або моральних почуттів може підпадати під широке визначення “шкода”. Проте ми повинні пам'ятати, принцип шкоди вимагає, що шкода повинна бути пов'язаною з правами інших. Тому висловлювання, що мають такий вплив, не повинні бути забороненими [3].

Потрібно розрізнати моральну та правову толерантність, те, що ми не схвалюємо, і те, що не будемо переслідувати за допомогою моральної критики та правових санкцій. Порушення прав не можна толерувати ні морально, ні юридично. Інші типи порушень, наприклад чийсь релігійні почуття, однозначно потрібно толерувати з правової точки зору, але не обов'язково – з моральної, що залежить від мети та наслідків конкретного висловлювання. Деякі інші порушення потрібно толерувати і з правової точки зору, і з моральної. Політично важливим залишається питання меж правової толерантності, тоді як межі моральної толерантності визначаються окремими особами та громадянською сферою.

Література:

1. Furedi F. On Tolerance: A Defence of Moral Independence, Continuum, London/New York, 2011.
2. Locke J. A Letter Concerning Toleration, i Ian Shapiro (red.): Two Treatises of Government and A Letter Concerning Toleration, Yale University Press, New Haven/New York, 2003.
3. Svendsen L. A Philosophy of Freedom, Hardcover, 2014.

Лукашенко М. В.,

Донецький національний університет імені Василя Стуса,
marina.look@gmail.com

“ЕФЕКТ ЛЮЦИФЕРА”: РЕЛІГІЙНИЙ, ФІЛОСОФСЬКИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТИ

У вступі до монографії “Ефект Люцифера. Чому хороші люди чинять зло” Філіп Зімбардо пояснює свій вибір назви для книги тим, що вона присвячена розумінню природи насильства і жорстокості. Її основою став опис та аналіз Стенфордського тюремного експерименту, яким всесвітньо визнаний соціальний психолог керував у 1971 році. Червоною лінією в ній проходить вивчення впливу ситуативних сил на пересічних людей та їх перетворення у винуватців зла. Дослідник метафорично порівнює жahlіві людські злочини з історією про перетворення Люцифера – улюбленого Богом ангела – на Сатану, диявола. Він згадує стародавні писання, згідно яких “Бог створив Пекло як місце, яке охопить усіх занепалих ангелів і людей, що з часом піддаватимуться спокусі” [1, с. 9]. І подібне порівняння дозволяє розглянути богословсько-онтологічні аспекти соціально-психологічного експерименту про природу зла.

З ортодоксальної богословської точки зору, з даним твердженням не зовсім можна погодитися, адже положення про “створення” Богом пекла є неточним. По-перше, пекло, як і рай, виникають у момент смерті Христа і сходження в шеол, який і перетворюється з місця спільного очікування душ померлих звільнення і можливості приєднання до Слави Божої. По-друге, в православному світогляді панує уявлення про пекло, як місце далеке від Бога, в якому Його присутність є мінімальною, але не означає повної відсутності. Існування пекла є виявом Його милосердя, як можливість уникнути болю, якого завдає людині її власна гординя, яка не дає радити любові інших; та болю, який виникає при наближенні до чистого світла тих, хто звик до темряви. Адже постійно знаходитися поряд з Богом, в ситуації блага – найбільша мука для душі, яка була досвідом прив’язана до гріха, спрямована до самотності самозамкненості, відчуття покинутості. По-третє, фраза “піддаватимуться спокусі”, передбачає суб’єкт-об’єктні відносини, активну роль того, хто спокушає, і відповідно причина зла приписується йому, а не тому, хто спокушається.

У книзі “Ефект Люцифера” Ф. Зімбардо порівнює індивідуально орієнтований підхід з класичною моделлю медицини, коли в обох випадках людина сприймається як грішна, як винна, хвора, яку потрібно лікувати, реабілітувати, перевиховувати. З іншого боку, він співставляє системний підхід та акцентує увагу на ситуаційних чинниках при розгляді таких “соціальних хвороб” як зло, жорстокість, насилля, з моделлю соціальної медицини, яка орієнтована на загальне попередження, щеплення, а не на ліквідацію наслідків конкретних випадків хвороби. Тобто питання ставиться не лише про природу зла конкретної людини, а про його системний характер. Розглянемо ці дві позиції, адже розуміння природи зла необхідне для осмислення дійсності.

Богословський аналіз коренів зла в людині необхідно починати не стільки з гріхопадіння, скільки з порівняння станів, які йому передували та виникли після означеної події. У сучасному догматичному богослов’ї, посилаючись на праці святих отців Церкви, панує думка, що до гріхопадіння людина розрізняла добро і зло, але прагнула добра, не маючи коливань у виборі між ними [2, с. 134]. Після гріхопадіння в людині було пошкоджено образ Божий і душа хоча і могла ще протистояти гріху, але перемогти зло вже було можливо лише при допомозі Бога. Ситуація ж ускладнилась тим, що з цього моменту між людиною і Богом почали існувати перепони (гріх, прокляття, диявол та смерть), які були пізніше поборені Жертвою Христа. Системний характер зла, на думку М. Лоського, має те, що служить перепорою для досягнення абсолютної повноти буття, і хоча воно само в собі протилежне абсолютній повноті буття, зло не є первинним і самостійним, а існує як акт свободної волі субстанційних діячів [3, с. 346]. В. Малахов також категоріально розглядає зло не як “антидобро”, а як те, що “підриває продуктивні потенції буття, заважає реалізації його призначення”, а моральне зло – як таке, що джерелом має свідоме волевиявлення суб’єкта, вибір [5, с. 43]. Саме вільний вибір, хоча можливо здійснений з різним ступенем свободи, та відповідальність роблять дану проблему основною для богослов’я, психології, філософії та етики зокрема.

Відповідно до феноменологічної онтології Ж.-П. Сартра, саме свобода є найістотношою характеристикою людського існування, яка проявляється як свобода вибору. Наголошуючи, що онтологія не формує моральних приписів, філософ робить акцент на тому, що вона окреслює можливу етику, яка бере відповідальність у людській-реальності в ситуації [6, с. 843]. Вибір для аналізу в межах даної розвідки саме філософських поглядів Ж.-П. Сартра пояснюється тим, що в його етичних поглядах відбулась саме така зміна, яку ми досліджуємо. В. Лях головною відмінністю настанов першої і другої етики Ж.-П. Сартра вбачає у відповідальності за вибір, яку раніше французький філософ повністю приписував кожній окремій (ізолюваній) людині, посилаючись на її онтологічну свободу, а пізніше враховував її залежність від соціального, її практико-інертного існування та не завжди спроможності здійснити вільний вибір. Це означає, що відбувся перехід від уявленя про дорефлексивне усвідомлення свободи людиною до інтегральної людяності, яка реалізується історично і соціально, тобто за допомогою інших [4, с. 5-6]. В таких етичних поглядах ми бачимо трансформації філософської думки від індивідуалістичної та системної позицій.

Саме антагонізм протиріч суспільного розвитку викликає масовий аморалізм, який є розірваною, нецілісною мораллю. Так, людина, посилаючись на вірність одній тенденції, відокремлює себе від іншої і скоює зло. Тому А. П. Скрипник виокремлює ворожість і розпущеність як дві “протоформи” зла [7, с. 18]. У першому випадку, це активна позиція, прагнення до панування над іншими та світом, яке несе їм шкоду і руйнування. У другому – пасивне підпорядкування іншим людям, зовнішнім обставинам чи навіть власним потягам, що перетворює саму особу в засіб задоволення бажань та призводить до деградації. Тобто зло описує деструктивне ставлення особистості до себе, Іншого та світу. Погляд на дану категорію через поняття “саморозвиток” та такі екзистенціали особистісного буття, як “свобода” та “любов”, дають можливість сучасним філософам визначати зло як “саморозвиток особистості, який здійснюється за рахунок притиснення свободи і любові в собі та (чи) в оточуючих” [7, с. 91].

Співставлення даних поглядів на зло дає можливість зробити висновок про подальше існування та визнання обох позицій розгляду його причин. Тобто відповідь на питання про причини зла буде наступною: і соціальна ситуація викликає зло в діях людини, і зло в людині створює ситуацію для його появи. Це підкреслюється головним меседжем фундаментального дослідження Ф. Зімбардо, яке співпадає з висловленим враженням Г. Арендт про “банальність зла”. Саме основні людські потреби можуть непомітно підштовхнути до прийняття та здійснення зла. Так, потреба у приналежності може перейти у надмірний конформізм, а об’єднання в групу за принципом протиставлення “свій-чужий” може спричинити надмірну ворожість і жорстокість. З іншого боку, потреба в незалежності і контролі ситуації може набути форми надмірного застосування сили і влади. Ф. Зімбардо в даному ключі також розглядає такі потреби людини, як: потреба в послідовності та раціональності, що спричиняє раціоналізацію та виправдання помилкових рішень та когнітивних упереджень; потреба знати і розуміти світ та відносини з ним, що в стані фрустрації може спричинити ізолювання; а потреба в стимуляції робить людину вразливою до нудьги, перетворюючи інших людей на об’єкти для розваг [1, с. 281]. Проте оптимістичним є завершення книги, в якому підкреслюється “банальність добра”, норма бути героєм та протидіяти системності зла, що є простою доброчесністю, не лише утриманням від гріха, а й активною дією. Але це вже є предметом іншої розвідки.

Література:

1. Зімбардо Ф. Ефект Люцифера. Чому хороші люди чинять зло [пер. з англ. Л. Шерстюк]. – К.: Yakaboo publishing, 2018. – 584 с.
2. Давыденков О. Догматическое богословие // М.: Православный Свято-Тихоновский гуманитарный университет, 2005 / [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://luki.kiev.ua/imageos/Lavra/A3/66.pdf>.
3. Лосский Н. О. Бог и мирового зло. Основы теодицеи. – Прага,

1941. / [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://bookshake.net/b/bog-i-mirovove-zlo-nikolay-onufrievich-losskiy>

4. Лях В. В. Щодо пошуків онтологічного обґрунтування людської моралі: до перекладу праці Anderson, Thomas C. Sartre's two ethics: from authenticity to integral humanity // Мільтиверсум. Філософський альманах. – 2013. – № 3 (121). – С. 3-7.
5. Малахов В. А. Проблема зла в європейській моральній свідомості // Наукові записки НаУКМА: Філософія та релігієзнавство. – 1996. – Т. 1. – С. 42-48.
6. Сартр Ж.-П. Буття і Ніщо: нарис феноменологічної онтології [пер. з фр. В. Лях, П. Таращук]. – К.: Основи, 2001. – 855 с.
7. Скрипник А. П. Моральное зло. – М.: Политиздат, 1992. – 351 с.
8. Хамитов Н., Крылова С. Этика. Путь к красоте отношений. Курс лекций. – К.: КНТ, 2014. – 264 с.

Матюхина А. А.,

Национальный авиационный университет,
kiefilozofia@gmail.com

МИССИЯ ВРАЧА В СВЕТЕ КАТОЛИЧЕСКОГО УЧЕНИЯ О ДОСТОИНСТВЕ ЧЕЛОВЕКА

Существуют три профессии, которые занимают с древности особое место в обществе, и без которых его существование невозможно – это профессии священника, учителя и врача. Они являются не просто профессиями – это миссии, от которых зависит сама жизнь человека и общества, и качество этой жизни. В учении католической церкви вопрос об особой миссии врача в обществе неразрывно связан со столь животрепещущей для современного общества проблемой защиты жизни и достоинства человека.

В наше время, в связи с нарастанием угроз человеческой жизни, католическая Церковь в своем учении особое место отводит человеку и проблеме защиты его жизни. В многочисленных документах католической Церкви, особенно после II Ватиканского Собора, трудах теологов особое внимание отводится христианской антропологии. В центре всей социальной доктрины католической церкви - человек. “Поэтому человек – живой человек – есть первой и главной дорогой Церкви” – писал св. Иоанн Павел II в энциклике “Redemptor Hominis” [5, 14]. Концепция человеческой личности, ее неповторимой ценности, проистекающей из того, что человек – единственное существо, созданное по образу и подобию Божию – ядро всего социального учения католицизма.

Проблема человека и его достоинства стала центральной категорией всего понтификата св. Иоанна Павла II, ядром его учения. В энциклике “Centesimus annus” он подчеркивал, что “Церковь утверждала со всей простотой и энергией, что каждый человек – каковы бы ни были его убеждения – несет в себе образ Божий и, значит, заслуживает уважения” [1, III, 22]. Уважение

достоинства человека, его прав должно быть основой существования общества, лежать в основе общественного прогресса. В Декларации прав человека законодательно закреплено право человека на жизнь, однако техногенное общество не рассматривает жизнь человека как абсолютную ценность. В современном обществе нарастает противоречие технократической и гуманистической систем ценностей, что ставит на повестку дня проблему вечную и столь актуальную – ценности человеческой жизни. Человек стал рассматриваться как средство обеспечения технического прогресса, поэтому вопрос о ценности и святости человеческой жизни отодвигается на второй план. Противостоя процессу дегуманизации общества, католическая церковь вновь и вновь утверждает и отстаивает абсолютную ценность человеческой жизни и достоинства.

Фундаментальным, базовым правом человека, условием реализации всех остальных его прав является право на жизнь. “Жизнь во времени является главным условием, первым шагом и неотъемлемой составляющей целостного и неделимого процесса человеческого существования” [2, 2]. Католическая концепция человека, утверждая его достоинство, отстаивает его право на гармоничное развитие, самореализацию в полноте духовных, физических, умственных сил. Человек в полноте своего бытия должен быть целью прогресса, а не средством.

Право человека на жизнь необходимо включает в себя право на сохранение здоровья и ставит перед обществом единую задачу сохранения жизни и здоровья человека. Для верующих людей здоровье, как подчеркивал св. Иоанн Павел II в Послании к 8 Международному Дню Больного, является “... стремлением к все более полной гармонии, к здоровому равновесию на плоскости физической, психической, духовной и общественной” [3, с. 22]. Здоровье выступает не как самоцель, а как средство для реализации высокого предназначения человека – творческой самореализации человека, одухотворении бытия. Помощником и наставником в деле сохранения здоровья в обществе должен выступать врач. Условием сохранения здоровья является сохранение жизни – это аксиома, но особенности процесса функционирования общества, в том числе и в наше время, таковы, что врачи постоянно должны стоять на страже человеческой жизни, которой угрожают не только болезни, но и ряд реалий общественного бытия.

Медицина как наука играет исключительную роль в деле защиты жизни и здоровья человека. Жизнь человека, ее защита, сохранение является ее альфой и омегой. И в то же время, как каждая наука, она есть орудием в руках человека, который может обратить ее как на добро, так и на зло. Поэтому католическая Церковь вновь и вновь напоминает врачам о их особой миссии – миссии сохранения и защиты человеческой жизни. В речи, обращенной к врачам, Иоанн Павел определил сущность их высокой миссии в обществе: “Дорогие врачи-католики! Как вы хорошо понимаете, ваша миссия, от которой вы не можете отречься, состоит в защите, укреплении и любви к человеческой жизни от ее начала вплоть до ее естественного конца” [4]. И это сущность высокой общественной миссии не только врачей-католиков, но всех врачей, независимо от их мировоззренческой и конфессиональной принадлежности.

Литература:

1. Centesimus annus / Centesimus annus [Електронний ресурс] – Режим доступу /<http://opoka.org.pl/biblioteka>.
2. Evangelium Vitae. / Evangelium Vitae [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://opoka.org.pl/biblioteka>.
3. Jan Paweł II. Przesłanie z okazji VIII Światowego Dnia Chorego. – L'Osservatore Romano. wyd. Polskie – 1999 – N 9-10.
4. Medycyna a prawa człowieka. Jubileusz Lekarzy Katolickich 7.07. 2000 / Medycyna a prawa człowieka [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://opoka.org.pl/biblioteka>.
5. Redemptor Hominis / Redemptor Hominis [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www/.deon/pl/religia/duchowosc-i-wiara/encykliki-jan-pawel-ii/redemptor-hominis>

Рассудіна К. С.,

Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
rassudina.k@gmail.com

МЕДИЧНА ЕТИКА ЧЕСНОТ ЕДМУНДА Д. ПЕЛЕГРІНО

В червні цього року виповнюється 100 років із дня народження Едмунда Д. Пелеґріно (1920-2013), американського лікаря, викладача і дослідника в галузі біоетики, автора понад 600 статей і 23 книжок (деякі у співавторстві). Протягом свого тривалого життя Е. Д. Пелеґріно був директором Інституту етики Джорджтаунського університету, засновником при цьому університеті і керівником Центру клінічної біоетики, який носить зараз його ім'я, а також президентом Католицького університету Америки. Саме за його директорства цей заклад відвідав папа Йоан Павло II [2]. Наголошуючи на необхідності етичного виховання майбутніх медиків, на моральній складовій медичної справи, Е. Д. Пелеґріно залишався християнином, католиком, і брався до справ із цієї позиції. Був супротивником комерціалізації медицини, а також доводив цінність людського життя і моральне зло таких практик як евтаназія, аборт, штучне запліднення, деякі види генної інженерії. Пропонував лікарям бути не тільки порадиниками, але й людьми з розвиненими чеснотами.

Для того, щоби краще розкрити принципи медичної етики Е. Д. Пелеґріно, пропоную звернути увагу на два моменти. По-перше, проаналізувати його розуміння хвороби, по-друге, чесноти, які, на його думку, повинен мати лікар для того, щоби по-справжньому зцілювати.

Передовсім, Е. Д. Пелеґріно розглядає хворобу як загрозу, або ж удар, якого завдали важливим вимірам людського буття, не тільки здоров'ю, але й єдності між тілом і свідомістю, свободі, гідності, самій особовості. Як стверджує вчений, “ми почуваємося здоровими, коли перебуваємо у стані рівноваги між недосконалістю, яку ми вже маємо в досвіді, і нашими прагненнями, внаслідок чого привели наші цілі у відповідність до зазору між

ними” [3, с. 71]. Отож, здоров'я не означає ані цілковитої справності людського організму й психіки, ані відповідності якійсь нормі, є певним індивідуальним станом, який лікар мусить визначити у співпраці з пацієнтом. Хвороба – це порушення такої рівноваги. Важливою складовою зазначеної рівноваги є, на думку Е. Д. Пелеґріно, єдність між нашим тілом і нашим “я”, яку ми зазвичай відчуваємо. Хвороба часто означає розрив цієї єдності. Якщо хворіє тіло, воно стає між свідомістю і реальністю, викривлюючи її сприйняття, і змушуючи нас турбуватися тільки про нього, підривається “здатність використовувати наші тіла заради цілей, що спрямовані назовні і понад тіло” [4, с. 67]. Якщо, натомість, хворіє душа, то перепона постає між нею і людськими цілями.

Наступний удар хвороба завдає людській свободі та гідності. За спостереженнями Е. Д. Пелеґріно, уражена хворобою людина, часто відчувається знеціненою, і то з кількох причин. По-перше, “свідомо чи несвідомо, саме визнання потреби в допомозі ставить особу в положення вразливості” [5, с. 522]. Її свобода також виявляється применшеною, адже пацієнт стає не тільки прохачем, але й залежним від того, до кого звертається. Навіть якщо йдеться про партнерську модель, відношення лікар-пацієнт завжди мають характер нерівності. Медик має знання про хворобу, якого не вистачає пацієнтові, а часто й силу реалізувати своє рішення у той час, коли пацієнт хворіє. Останній відчуває провину за те, що не зберіг здоров'я, дозволив речам вийти з-під його контролю. Необхідність піддавати себе оглядам, процедурам і маніпуляціям викликає сором. Іноді, зазначає американський біоетик, “відчуття пацієнтом втрати його чи її гідності є достатньо глибоким і достатньо тривалим для того, щоби бути самому додатковим джерелом страждання” [5, с. 525]. Таке страждання може бути сильнішим за біль та дискомфорт, ставати приводом для прохання про евтаназію.

Однак головний удар хвороба завдає самій особовості. Вона означає не лише органічний чи психічний розлад, а зміну екзистенціального стану. Хворий стає на дорозу страждань, на шлях абсурду. Його досвід – “сприйняття пошкодження і потреба бути повернутим назад до цілісності – бути вилікуваним, зціленим, доглянутим” [3, с. 71]. Якщо відчуття знецінення, втрати гідності і свободи дошкуляють сучасній людині, передовсім, тому, що вона звикла позиціонувати себе як автономного суб'єкта, а медицину – як комерційний заклад з надання високотехнологічних послуг, то порушення цілісності визнає і людина віруюча. Нехай її світогляд передбачає трансценденцію досвіду страждань як безперечного зла, надає їм сенсу, все одно вона розуміє, що хвороба означає розлам, порушення, недосконалість, рану на самій людській природі.

У чому ж в такому разі полягає праця лікаря? Він має повернути втрачену рівновагу – між прагненнями і можливостями, тілом і душею, повернути єдність, усунути пошкодження і розлами. Дуже показовим є спільність коренів слів, зокрема в українській мові, “цілісність” і “зцілювати”. Ідеться не тільки про усунення фізичної чи психічної недуги, але про благо для всієї, цілої особи, а тому лікар повинен “приймати рішення щодо блага даної особи в найповнішому сенсі” [4, с. 67]. Він здійснює ремонт автомобіля, керуючись особливостями певної моделі, але розпізнає особливості конкретного пацієнта для того, щоби повернути йому його особливу цілісність.

Лікар, згідно з Е. Д. Пелеґріно, здатен і мусить зіцлювати не тільки ушкодження органів чи психіки, але й рани, нанесені свободі й гідності. Саме він у змозі, шляхом дбайливого інформування, надати пацієнтові можливість компетентно приймати рішення стосовно свого лікування й подальшої долі. Якщо під зіцленням ми маємо на увазі повернення цілісності конкретній особі, то лікар не зможе здійснити його, доки не зрозуміє, яких цінностей він дотримується, яким бачить власне благо. Одна із чеснот лікаря – не тільки радити, з огляду на власну компетенцію, але й дослухатися: “лікар не здатен по-справжньому зіцлювати, доки він не збільшить моральну агентність пацієнта, його здатність приймати свої власні моральні і ціннісні рішення, базуючись на знанні альтернатив” [4, с. 68].

Саме тому дії лікаря стосуються не тільки техніки, але й моралі. Пацієнт для нього – не об’єкт, а суб’єкт, співпрацівник, разом вони мусять шукати шлях, який призведе до одужання. Е. Д. Пелеґріно – супротивник не тільки технологічного підходу до медицини, згідно з яким її завдання полягає у “ремонті” пацієнта, а лікар залишається майже статистом поруч із обладнанням, але й патерналістського. Він говорить про “баланс між компетенцією і співчуттям – зрозумілим тут як здатність відчувати щось із досвіду хвороби разом із пацієнтом” [3, с. 74]. Ніхто не здатен пережити хворобу іншому, тому лікування вимагає уважності до пацієнта, його ставлення до власного стану. Окрім моральної чутливості, лікар повинен володіти такими якостями, як готовність виконувати обов’язок і здатність викликати довіру. Коли пацієнт звертається до лікаря, той – експліцитно чи імпліцитно – обіцяє використати свої знання і вміння для того, щоби діяти у його інтересах. Технічної компетенції лікаря недостатньо для того, щоби дійти згоди. Обидва суб’єкти відношення мають поважати особовість один одного.

До вміння прислухатися і співчуття, Е. Д. Пелеґріно додає таку чесноту, як людяність. Уявлення про людяність, любов до людей як мету медицини, він переймає у давньоримського автора Скрибонія Ларга. Згадується і Аристотель: американський біоетик так само вірить у те, що чеснотам можна навчити. Для доброго лікаря це вірність, довіра, доброзичливість, інтелектуальна чесність, мужність, співчуття, правдомовність і практична мудрість [1, с. 3]. Чесноти лікаря мають відповідати цілям медицини, тим благам, яких вона покликана досягати. Разом зі своїм колегою Д. К. Томазю, Е. Д. Пелеґріно розробив систему із чотирьох рівнів благ: біомедичне благо (повернення здоров’я), сприйняття пацієнтом його власного блага (відповідно до його спроможностей, прагнень, цінностей), благо пацієнта як людської, раціональної істоти (яке може не збігатися із уявленням конкретного індивіда), нарешті, духовне благо пацієнта [1, с. 3]. Не можна забувати про те, що кожен пацієнт є автономним суб’єктом і може надавати перевагу тому чи іншому плану лікування у залежності від свого бачення хвороби й одужання, але є й інший рівень благ, заперечення яких становить об’єктивне зло. Ці блага вписані в людську природу, зокрема – людське життя, яке має не інструментальну цінність і не може бути пожертвованим заради менших благ. Духовні блага – передовсім, відкритість пацієнта до релігійного досвіду. Їх забезпечення передбачає повагу до ціннісних переконань пацієнта (слід прислухатися до небажання

католички робити аборт, а свідка Єгови переливати кров), а також надання можливості здійснювати релігійні практики навіть у лікарняній палаті, адже цілісність вимагає неушкодженості і духовного елементу.

Насамкінець слід додати, що доброчесність лікаря має бути врівноваженою відповідним ставленням пацієнта. Згідно зі своїми переконаннями, кожен медичний співробітник має право відмовитися від дій, які суперечать його совісті. Лікар не повинен бути інструментом у руках політики й економіки, однак він і не раб пацієнта: "лікар зобов'язаний дізнаватися бажання пацієнта і дотримуватися їх – доки вони не порушують його моральну і професійну інтегральність" [5, с. 525].

Надумку Е. Д. Пелегріно, медицина є, радше, мистецтвом, ніж практикою, лікарські якості, радше, чеснотами, ніж навичками, відношення між лікарем і пацієнтом об'єктом, радше, моралі ніж комерційної угоди, а джерелом моралі, радше, не людина, а Бог. Демократичні цінності американського суспільства доповнюються у його медичній етиці з принципами християнського вчення.

Література:

1. Bain L. E. Revisiting the need for virtue in medical practice: a reflection upon the teaching of Edmund Pellegrino. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*. 2018. № 2. P. 1-5. URL: <https://peh-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13010-018-0057-0> (accessed: 01.05.2020).
2. Dr. Edmund D. Pellegrino. *Catholic New York*. 2013. 27 June. URL: <http://www.cny.org/stories/dr-edmund-d-pellegrino,9543?> (accessed: 01.05.2020).
3. Pellegrino E. D. Being ill and being healed: some reflections on the grounding of medical morality. *Bull N Y Acad Med*. 1981. Vol. 57. № 1. P. 70-79.
4. Pellegrino E. D. Toward a reconstruction of medical morality. *The American Journal of Bioethics*. 2006. № 6. P. 66-71. DOI: 10.1186/s13010-018-0057-0.
5. Pellegrino E. D. The lived experience of human dignity. *Human dignity and bioethics. Essays commissioned by the President's Council on Bioethics* / ed. A. Schulman and others. Washington, D.C., 2008. P. 513-539.

**СЕКЦІЯ VI.
РЕЛІГІЯ ЯК СОЦІАЛЬНО-ДУХОВНА ДЕТЕРМІНАНТА
ІНДИВІДУАЛЬНОГО ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

Базик Д. В.,
Відділення релігієзнавства
Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України,
giur3000@ukr.net

**“ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я” В ХРИСТІЯНСТВІ, НАУЦІ ТА ОКУЛЬТИЗМІ:
КОМПАРАТИВНИЙ АНАЛІЗ СВІТОГЛЯДНИХ ПАРАДИГМ**

В сучасному світі на шляху до відновлення чи збереження свого здоров'я людина знаходиться перед широким вибором різноманітних методів для досягнення означеної мети. Окрім ортодоксальної медицини, яка безпосередньо та кваліфіковано займається вирішенням проблем зі здоров'ям людини, множить численна кількість альтернативних підходів, які досить часто обіцяють людині зцілення від хвороб, зарахованих офіційною медициною до категорії невиліковних. При цьому віруюча людина намагається отримати зцілення, звертаючись по допомогу до представників релігійної сфери, тоді як марновірна людина звертається до різного роду цілителів, знахарів, магів, екстрасенсів тощо. Втім, не зважаючи на різноманітність способів та методів оздоровлення, всі вони так чи інакше тяжіють до певної сфери знань, яка ґрунтується на певному комплексі світоглядних парадигм. Так, методи офіційної медицини базуються на відповідній галузі наукових знань, в той час як переважна кількість розробок альтернативної медицини можна віднести до сфери окультизму. Відзначимо також, що релігійна сфера є настільки різнорідною, що світоглядні парадигми окремих релігій суттєво відрізняються одна від одної. Враховуючи те, що в Україні переважаючим є християнське віросповідання, ми в дослідженні обираємо для розгляду особливості християнського релігійного світогляду.

Відтак, з метою окреслення загальної картини світоглядного підґрунтя існуючих в сучасному світі “шляхів до здоров'я”, вважаємо доцільним провести компаративний аналіз окремих аспектів світоглядних парадигм християнства, науки та окультизму. Реалізуємо поставлену мету через виокремлення низки параметрів, які є невід'ємною складовою тієї чи іншої світоглядної парадигми досліджуваної галузі знань.

1. Темпоральний вимір:

а) християнство демонструє лінійність часу, вектор часового руху послідовно спрямований з минулого в майбутнє;

б) наукова позиція пропонує декілька можливих версій перебігу часу, де має місце певна відносність, релятивізм часового виміру. Скажімо, в космосі або під землею час плине по іншому, крім того, має місце і суб'єктивне сприйняття часу, наприклад, в дитинстві перебіг часу сприймається значно розтягнутим і повільним, ніж в зрілому віці;

в) окултизм констатує циклічність часу, іншими словами “все що колись відбувалось рано чи пізно повторюєть-ся”, або ж постулюється твердження, на кшталт “час – це не лінія, а – коло”;

2. Відношення до істини:

а) в християнстві істиною є Бог. Як стверджує Ісус Христос: “Я – є шлях, істина й життя” в Євангелії від Івана (14: 6 – 30), інакше кажучи, Бог сам відкриває істину для тих, кому цього побажає;

б) для науки властивий постійний пошук істини через самозаперечення, експеримент, статистичні дані, аргумен-тованість та доведення;

в) в окултизмі істина є прихованою та пізнаваною лише для вузького кола посвячених.

3. Онтологічне підґрунтя картини світу:

а) в християнстві домінуючою є ідея Боговтілення, буттєвий вектор зорієнтований на прагнення до спасіння лю-дини від її гріхопадіння в минулому, стверджується концепція креаціонізму (створення світу Богом);

б) серед різноманітних концепцій, тримає свої позиції еволюціоністський підхід до перебігу життя поряд з окреми-ми варіаціями концепцій “великого вибуху”, які пояснюють виникнення життя у Всесвіті;

в) в світоглядній парадигмі окултизму основу світобудови складає біоенергетика, де матерія виступає як один з різновидів енергії.

4. Цілепокладання та пізнання:

а) в християнстві метою життя є спасіння людини через пізнання Бога, виконання Його волі та вічне життя люди-ни з Богом в майбутньому;

б) для науки мету життєдіяльності людини складає процес пізнання та створення нових знань;

в) в окултизмі реалізації мети пізнання навколишньої дійсності відбувається шляхом розкриття прихованих зді-бностей в людині шляхом посвячення та різного роду психотехнік.

5. Етична складова:

а) в християнстві стрижневим є утвердження та поширення моральних принципів;

б) науковий світогляд постулює актуальність загальнолюдських цінностей;

в) в окултизмі можемо спостерігати певний релятивізм моральних установ.

6. Епістемологія та функціональність:

а) християнство демонструє доступність віровчення для всіх людей, спрямоване на лікування душі та тіла особи-стості;

б) в науці спостерігається високий рівень спеціалізації та кваліфікації в певній галузі знань, діяльність спрямована перманентно на лікування тіла;

в) в окултизмі справжні знання доступні лише для обраних, часто практикується передання знань та вмінь по спадковості, діяльність спрямована на лікування душі та тіла особистості.

7. Основа витокових світоглядних засад:

а) в християнстві постулюється пріоритет духовного початку над матеріальним виявом;

б) усі досягнення науки базуються на матеріалістичному баченні світу;
в) в окультизмі можемо спостерігати певний синкретизм духовного та матеріального.

8. Ставлення до дива:

а) в християнстві існує чітка демаркація феномена дива, тобто існують дива від Бога та “псевдо-дива” від інших не божественних сил;

б) наука всіляко займається “розчаклуванням дійсності”, тобто констатується, що усілякому диву має бути раціо-нальне пояснення, в той час як наявність дива в житті людини з наукової точки зору свідчить про не достатнє знання про ті чи інші аспекти людського буття;

в) в окультизмі досить поширеною є містифікація оточуючих явищ дійсності, диво виступає як свідчення реалізації прихованих, утаємничених сил Всесвіту.

9. Інтуїція:

а) в християнстві має місце достатньо обережне ставлення до інтуїтивних прозрінь, аналогічне ставленню до феномену “дива”;

б) в науці розуміння інтуїції виступає як позалогічне осяння, усвідомлення дійсності як результат тривалої кон-центрації на досліджуваному об’єкті;

в) окультизм всіляко пропагує сприяння розвитку та надає надзвичайного значення інтуїтивним прозрінням в людському житті.

10. Зцілення:

а) в християнстві процес зцілення людини можемо характеризувати за принципом “примат віри над розумом”, тобто зцілення відбувається за суб’єктивними факторами;

б) в науці зцілення обумовлене об’єктивними факторами, ґрунтується на певних закономірностях;

в) в окультизмі процес зцілення залежить від суб’єктивних факторів, на практиці досить часто має місце “ефект плацебо” (самонавіювання пацієнта).

Білозор Д. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
belozordima@gmail.com

ПРИЧИНИ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ НЕТРАДИЦІЙНИХ РЕЛІГІЙ В УКРАЇНІ

В останні десятиріччя в Україні посилилась тенденція до переходу громадян з традиційних церков до нових церковних конфесій протестантського, орієнтального, харизматичного напрямку, які не є, і ніколи не були, типовими на теренах України. В чому ж привабливість, та чи є ця тенденція загрозливою для нас – спробуємо розібратись у цих питаннях.

Тривалий процес радянської секуляризації привів до системних проблем у всіх соціальних царинах. Зневага до законів людського співіснування, правовий нігілізм, знищення традиційних цінностей стали ознаками транзитного суспільства. Намагання замінити релігійний світ

матеріалістичним світоглядом зазнало фіаско та призвело до колосальної порожнечі у духовній сфері.

І в цей період ставиться “діагноз нашого часу, домінуючою ідеєю якого стає оцінка секулярного світу того, що забув про Бога”, що втратив релігійну віру: з втратою культурно-історичних коренів, що йдуть в релігію, втрачають свою легітимність соціальні інститути, розхитується і втрачає міцність увесь впорядкований лад життя, а людське свавілля, що стверджується під гаслом свободи і прогресу, стає масштабом людської поведінки, що вже не розрізняє більше в якості непорушних абсолютів добро і зло. Виходячи з цих обставин, єдиним порятунком для повернення суспільства в нормальний стан, може бути лише ренесанс релігійних ідей.

Останні роки ми спостерігаємо інтенсивне зростання інтересу до релігійних ідей. Причому спостерігаємо не тільки повернення до православних традицій, а і значний зріст популярності протестантизму та нетрадиційних напрямків. Вітчизняна дослідниця Л. Кривега, що досліджувала світоглядні орієнтації особистості у суспільстві, що трансформується, назвала низку чинників сприяння посиленню релігійної складової у світоглядній культурі особистості [1]. Зупинимось на деяких з них.

Зневіра в інтелектуальних та матеріалістичних цінностях, спровокувала пошук людьми заспокоєння у релігійному світі. На відміну від недосяжної марксистської ідеї про щасливе майбутнє, християнство та інші ідеології проявили себе більш помірковано та виявились простішими для розуміння. Релігійні течії чіткіше виражають ціль людського існування, пояснюють необхідність страждання та пропонують варіанти порятунку.

Трансформація суспільства затребувала такі функції релігії як порятунок (для тих, що не знайшли доки своє місце в новій соціальності), так і форми подяки (для тих, що досягли успіху в цих умовах) або спокутування гріхів. Бо “гріхи”, на думку Ф. Ніцше, завжди неминучі – в них справжня опора влади [2, с. 43]. Для релігії знання вторинне, її поклонання – порятунок людини і, передусім, його душі. “Релігія є, або принаймні претендує бути, художницею порятунку, і справа її рятувати. Від чого ж рятує нас релігія? Вона рятує нас від нас, рятує наш внутрішній світ від хаосу, що таїться в нім... Вона залагоджує душу. А приносячи світло в душі, вона умиротворяє і ціле суспільство, і усю природу.

Не останньою причиною ренесансу релігійного світобачення є комунікативна можливість релігійного життя. Байдужість перехідного суспільства до людини, відсутність будь-якого контролю, соціальна ізольованість, що притаманна капіталістичній системі породжують відчуття відчуженості. Саме ці тенденції змушують людину шукати спілкування у церковних установах. Особливо привабливими виглядають протестантські рухи, що відточили основи комунікативної діяльності в перехідних та капіталістичних суспільствах.

Потяг до церковного життя, повернення традицій вказує на духовний вакуум, який потребує заповнення. Війна на Сході, фінансові кризи, політичний хаос загострюють цю необхідність. Ідеї релігійного порятунку поступово стають світоглядною складовою великої частини населення. Тут же відбувається

і пошук релігійної громади, при цьому все більша частина громадян віддає перевагу нетрадиційним церквам, до яких відносимо протестантські напрямки християнства, орієнтальні релігії та нові сектантські напрямки. Оскільки саме протестантські християнські церкви складають переважну більшість новостворених громад, то в подальшому звернемо нашу увагу саме на них.

Якщо перші протестантські церкви заходили з рекламою західних цінностей та перспективами еміграції, то сьогодні в цьому відпала необхідність і з'явилися інші напрямки діяльності, що приваблюють співгромадян. Церкви виступають як реабілітаційні центри для лікування членів родин пастви від шкідливих звичок, надають роботу представникам громад, ведуть виховну та педагогічну діяльність, виступають фактично єдиною культурно-просвітницькою силою у провінції. На жаль, нічого подібного не може запропонувати людям ані держава, ані традиційна церква.

Громадяни приходячи до нетрадиційних церков відразу відзначають різницю різницю з традиційною церквою. Сучасна матеріальна база, склад громад – переважно молодь, уважне ставлення до кожного, хто відвідує храм, цікаві заходи – все це контрастує зі звичним уявленням про церковне життя. Не останню роль тут відіграє “десятина”, але і це є позитивним аспектом, адже церква стимулює всіх своїх прихожан бути матеріально успішними. Пірамідальна система побудови нетрадиційних громад дає можливість працювати з кожним мирянином та не відпускати контроль над ним. Більшості громадян саме така система до вподоби, адже саме за цим людиною іде до церковних громад, хоча і ні коли не визнає цього з психологічної точки зору. Незважаючи на переваги, присутні і негативні моменти в нетрадиційних рухах. Головне – це вплив на свободи вірян. Намагання повністю контролювати спосіб життя, мати інформацію про матеріальний стан і можливості сімей прихожан. Часто сектантські прояви та психологічний тиск на громадян.

Отже можемо сказати, що на сьогодні протестантські церкви виглядають більш привабливими, ніж традиційні. Протестантські громади виступають соціокультурними осередками для громадян, виконуючи такі соціологічні функції як просвіта, захист, розваги, комунікація. Абсолютно по-різному виглядає і склад громад. Для традиційних церков типовими є прихожани старшого покоління, коли в той же час нетрадиційні церкви роблять ставку на молодь.

Водночас православ'я абсолютно відстало від дійсності. Це має відношення до обох найбільших патріархатів. Деяку активність у боротьбі за молодь серед традиційних церков проявляють греко-католики та римокатолики, але і вони програють у боротьбі за прихожан. Пасивність духовенства викликана патерналізмом і патріархальним колективізмом, що не робить церкву привабливою в очах громадян. Більшість приходів тримається на незаможній верстві людей похилого віку та подачках від політичних спонсорів. Прагнення “жити як усі”, звільнення від мирських пристрастей, споглядальність, пригнічення соціальної активності – ось спадщина православної моральної виучки: це мораль не для людини і справи, не для практичного життя, а для життя, яке присвячене подвижництву, подвигам духу, боротьбі з Богом у собі, а не у зовнішньому світі. Такий стиль церковного життя, на жаль, аж ніяк не відповідає викликам сучасності.

Будемо вважати, що описані вище процеси є неминучими. Ми спостерігаємо еволюцію поглядів на конфесійну приналежність. Це такий же невідворотний процес, як і історична еволюція конфесій. Світ стає все більш космополітичним, що впливає на популяризацію нетрадиційних церков. Переможцями з цієї боротьби вийдуть ті конфесії, що краще розуміють сучасні потреби прихожан та орієнтуються на двохсторонню комунікацію з громадами.

Література:

1. Кривега Л. Д. Мировоззренческие трансформации личности в условиях трансформации общества. – Запорожье: ЗГУ, 1998. – 202 с.
2. Ницше Ф. Антихристианин [пер. с англ. А. А. Яковлева]. – Москва: Политиздат, 1989. – С. 17-93.

Луц-Пурій У. І.,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
Український інститут дослідження щастя,
ulyana.lushch@gmail.com

РЕЛІГІЯ, ДУХОВНІСТЬ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В ЕПОХУ ПОСТСЕКУЛЯРИЗМУ

Д. Оман, голова колективу авторів книги “Why Religion and Spirituality Matter for Public Health: Evidence, Implications, and Resources”, зазначає, що досліджений вагомий вплив релігії та духовності на здоров'я людини може видаватися дивним з огляду на “теорію секуляризації”, згідно з якою, науковий світогляд повинен невдовзі остаточно витіснити релігію [1, с. 3]. Але справа в тому, що “теорія секуляризації”, яка зародилася у позитивізмі О. Конта і вважалася незаперечною в соціології до середини 60-х років ХХ ст., була спростована з огляду на релігійне відродження у багатьох країнах світу, а сам процес секуляризації зазнав філософського переосмислення.

У філософії кінця ХХ – початку ХХІ ст. секуляризація визначається як процес становлення нового світогляду, в якому поєднується наука та віра в Бога, і в межах якого релігії, як інституту, що безповоротно втратив монопольний вплив на всі сфери життя людини, відводиться місце тільки у приватному житті особи [2, 3]. Відтак, спростовується сформульоване на основі соціологічної “теорії секуляризації” визначення сучасності як постсекулярної доби. ХХІ століття – це секулярна доба, в якій секуляризаційний процес проявляється у всій повноті на вищому щаблі його розгортання. Секулярна доба передбачає ефективне функціонування секулярного простору – секулярного, тобто такого, в якому, з одного боку, кожен має право обирати свій світогляд та цінності, а з іншого – люди з різними світоглядними позиціями та приналежністю до різних релігій ефективно взаємодіють на основі секулярних, позарелігійних, загальнолюдських цінностей.

Саме в сучасності, тобто, в секулярній добі з'явилася “віра без приналежності” – духовність та релігійність втратили тотожність та стали різними явищами [3, с. 508, 518]. Духовність – індивідуальне та досвідне явище, світоглядний пошук, що ґрунтується на власній інтерпретації та індивідуальному досвіді трансцендентного. Релігійність – завжди інституціоналізована, передбачає приналежність до певної релігійної спільноти та активну участь в релігійних практиках.

Якщо визначати сучасність через “пост-“, то сучасність є добою постсекуляризму [4, с. 210-216], епохою, коли фактично подоланий секуляризм – ворожа до релігії ідеологія, яка ґрунтувалася на вірі у відмирання релігії під тиском наукової раціональності та була сформована на основі антиклерикалізму Просвітництва та філософії позитивізму. У добу постсекуляризму кожна релігія має змогу розвиватися та проявлятися в публічному просторі, водночас взаємодіючи на засадах взаємоповаги з іншими релігіями та представниками відмінних світоглядних позицій. Попри те, що наукове знання слугує фундаментом світорозуміння, сучасній людині вдається інтегрувати його в цілісний світогляд разом із релігійними цінностями та духовними пошуками.

З огляду на релігійне поживлення та розмаїття наприкінці ХХ – на початку ХХІ ст., релігія стала об'єктом наукового дослідження у різноманітних контекстах. Зокрема, 3000 емпіричних досліджень та 100 мета-аналітичних праць в англomовному науковому просторі було присвячено ролі релігії та духовності в контексті охорони здоров'я [1, с. 6]. Гарольд Кеніґ (Koenig), який разом з колегами здійснив найповніший аналіз та каталогізацію цих досліджень, посилаючись на статистичні дані з різних країн та про різні релігії, робить висновок, що релігійність справді вагомо сприяє не лише підтриманню здоров'я, але й одужанню від різних хвороб та довшій тривалості життя у випадку невиліковних хвороб [5; 6, с. 59-61].

У багатьох релігіях, зокрема монотеїстичних, догляд за своїм здоров'ям є священним обов'язком людини. Релігійні практики, зокрема, медитація, знижують алоstaticне навантаження – результат надмірної реакції на стрес, яка призводить до передчасного зношування організму. У стресовій ситуації віра в Бога дає людині відчуття контролю та надію на краще.

На прикладі Ісламу [7, с. 38] можна розглянути, як позитивна настанова до життя сприяє психічному здоров'ю людини. Коран заохочує людину зберігати оптимізм навіть у найтемніші моменти і у найскладніших ситуаціях. В Корані йдеться про те, що земне життя є лише коротким випробувальним періодом, а тому не варто витрачати його на сум з приводу дрібниць. Одним з найбільших гріхів в Ісламі вважається відчай і відчуття безсилля, адже це означає втрату віри в те, що Бог завжди чує людину і допомагає їй. В Корані йдеться про те, що Бог піклується про людину і прощає її, якщо вона докладає всіх зусиль, щоб стати кращою. Підвищення мотивації, заохочення розвивати свої таланти та бути суспільно-корисною (відчуття своєї значущості та приналежності до спільноти) сприяють психічному здоров'ю та процвітанню людини. Піклування про тіло та провадження здорового способу життя вважаються обов'язком людини перед Богом. Це передбачає щоденні гігієнічні процедури, зокрема, перед молитвою, заборону переїдання та ін.

Під час розгляду позитивного впливу релігії на життя людини, важливо не надто узагальнювати, а більше конкретизувати: говорити про конкретні практики, конкретний контекст, конкретну релігію та конкретну ситуацію конкретної людини. По-перше, певні виміри релігії, як наприклад, фундаменталізм, навпаки шкодять здоров'ю людини, соціальному благополуччю та довкіллю. По-друге, для того, щоб релігія справді мала позитивний вплив на здоров'я, людина повинна не лише проявляти зовнішню релігійність (відвідувати храм та здійснювати обряди), але мати внутрішню релігійність, яка, фактично, має багато схожих рис із секулярною духовністю: тобто людина, що позиціонує себе як активного представника певної релігійної спільноти, повинна мати сильну віру, займатися внутрішнім духовним самовдосконаленням (пов'язаним не із зовнішньою формальною обрядовістю, а з глибинним розумінням та щоденним дотриманням цінностей та принципів своєї релігії), практикувати вдумливість та усвідомленість (mindfulness). Без внутрішньої релігійності ефекту на здоров'я немає. Натомість значний відсоток людей, хоч і проявляють зовнішню релігійність, мають прогалини у внутрішній релігійності. Саме для таких людей заборона відвідувати храми під час карантину Covid-19 стала справжнім випробуванням, адже, не маючи змогу здійснювати зовнішню обрядовість, вони відчували прогалину, яку не зуміли заповнити.

Секулярна духовність позбавлена зовнішньої обрядовості, але її ефективність не поступається релігійності, адже за своєю суттю вона дуже схожа з внутрішньою релігійністю. Серед основних чинників позитивного впливу релігії на здоров'я людини, дослідники називають такі: соціальні зв'язки та підтримка, здоровий спосіб життя (піст, заборона переїдати, порівняно низький рівень алкогольної, тютюнової та наркотичної залежностей), ментальне здоров'я та психічне процвітання завдяки практикам молитви, медитації, прощення, вдячності, надії на краще майбутнє та оптимізму) [1, с. 51-52].

Дуже схожі чинники забезпечують здоров'я та відчуття щастя людині, яка практикує секулярну духовність: відчуття приналежності до більшої групи та соціальні зв'язки (в корпорації чи формальній/неформальній організації, де людина працює або займається волонтерською діяльністю), відчуття значущості її діяльності та наявність мети життя (від місії корпорації до проекту свого власного життя), настанова до позитивного досвіду (вміння зосереджуватися на позитивних емоціях, вдячність та оптимізм), відчуття контролю над своїм життям завдяки розвитку інтелектуальної гнучкості, соціальної адаптивності та компетентності навчатися впродовж життя. Ці критерії сприяють щастю людини, а отже, роблять її емоційно стабільною та резистентною до стресу [8, 9, с. 27, 10, с. 24-37].

Тож у секулярну добу людина має змогу обирати серед розмаїття світоглядних позицій. Цінність та безпрецедентність секулярної доби в тому, що людина може йти різними шляхами до своєї мети – бути щасливою та здоровою. Ці шляхи можуть передбачати апелювання до трансцендентного (Бога в контексті релігійного світогляду) і прагнення до вічності, того, що поза цим земним світом, або ж до "трансценденції в імманентності", до загальнолюдських цінностей секулярної моралі – цінностей людської

свободи та процвітання у цьому земному житті, які є результатом “гуманізації божественного” та водночас “обоження людського”. Однак, психосоматичні механізми позитивного впливу як релігії (різних релігійних течій), так і секулярної духовності на її фізичне та ментальне здоров’я є однаковими.

Література:

1. Why Religion and Spirituality Matter for Public Health: Evidence, Implications, and Resources / Edited by Doug Oman. – Berkeley, CA : Springer, 2018.
2. Blumenberg H. The Legitimacy of the Modern Age. – Cambridge, Massachusetts and London, England : The MIT Press, 1988.
3. Taylor Ch. A Secular Age / Charles Taylor. – Cambridge, Massachusetts and London, England: The Belknap Press of Harvard University Press, 2007.
4. Луц У. Феномен секуляризації : наближення до трансцендентного. – Львів : Літопис, 2016.
5. Koenig H. G. Is Religion Good for Your Health?: The Effects of Religion on Physical and Mental Health. – London and New York: Routledge, 2013.
6. Koenig H. G. Religion and Mental Health: Research and Clinical Applications. – London: Academic Press, 2018.
7. Koenig H. G., Al Shohaib S. Health and Well-Being in Islamic Societies: Background, Research, and Applications. – Springer, 2014.
8. Seligman M. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being. – New York: Free Press, 2012.
9. Haybron D. Happiness : A Very Short Introduction. – Oxford: Oxford University Press, 2013.
10. Пурій Р., Луц У. Планування щасливого життя. – Львів : Літопис, 2019.

Мозгова Н. Г.,

Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова,
mozgova@gmail.com

“ФІЛОСОФІЯ СЕРЦЯ” ЯК ТРАДИЦІЯ В ЛОНІ КИЇВСЬКОЇ ДУХОВНО-АКАДЕМІЧНОЇ ФІЛОСОФІЇ ХІХ СТ.

“Філософія серця” як традиція в лоні київської духовно-академічної філософії була наслідком візантійського впливу на світогляд вітчизняних мисленників ще задовго до ХІХ ст. І якщо в західноєвропейській культурі панувала “платонівсько-аристотелівська” традиція пізнання, яка була зорієнтована на пошук незалежної від людини істини, то у вітчизняній культурі панувала інша домінанта – це орієнтація не стільки на пошук об’єктивної істини, скільки правди, яка б була невід’ємною частиною людської екзистенції.

Зупиняючись на проблемі “серця” в традиції духовно-академічної філософії ХІХ ст., слід підкреслити, що ця проблема була частиною більш загальної релігійно-зорієнтованої проблеми, а саме проблеми співвідношення віри та знання. І саме в руслі останньої і розглядалась, зрозуміло по-різному, і проблема “серця”. У творах В.Карпова, П. Авсенєва, Ор. Новицького П. Ліницького, не говорячи вже П. Юркевича, можна віднайти не лише філософські роздуми, а і наміри створення філософських систем. Але якщо у працях П. Авсенєва, Ор. Новицького, П. Ліницького ми бачимо опосередкований зв’язок з традицією Г. Сковороди (ми не будемо торкатись філософських поглядів П. Юркевича, адже це потребує окремої розмови), то у творах В. Карпова ми віднаходимо не лише безпосередні посилання на твори Г. Сковороди, але й створення власної синтетичної системи на зразок філософського вчення Сковороди про дві природи й три світи. Зокрема В. Карповим світ розумівся як чуттєвий. Як метафізичний, і як абсолютний. Відповідно до цього, і людина може входити до світу з допомогою трьох шляхів: завдяки зовнішнім відчуттям, які її пов’язують з чуттєвою реальністю; завдяки “ідеям”, які обумовлюють її зв’язок з метафізичною сферою буття і завдяки духовному спогляданню, яке пов’язує людину з Богом. Тільки за наявності цієї потрібної гармонії у душі людини “все вишукується в одну-єдину безмежну космосу, зливається в один акорд, у єдину святу пісню Всевишньому” [2, с. 133].

Отже, в основі системи філософського синтетизму В. Карпова лежав “закон гармонійного буття Всесвіту”. Розум і серце, які знаходяться у взаємозв’язку, повинні знайти у просвітленій душі людини стійке підґрунтя з метою вирішення головні задачі філософії. Вихідним моментом філософування Карпов вважав індивідуальну свідомість, а органом пошуку істини для нього слугували всі сили душі, які зосереджені у вірі. На думку В.Карпова, однією з головних проблем філософії завжди була й залишається проблема пошуку сутності людини. Карпов доходить висновку, що ні в бутті, ні в діяльності людини не може бути й не буває нічого одноманітного. За глибоким переконанням мислителя, у людині можна віднайти закони всього буття і підслухати гармонію всього життя, розлитого у Всесвіті, а також споглядати таємничі символи тих зв’язків, які поєднують усю світобудову.

Таким чином, синтетизм Карпова нерозривно пов’язаний з антропологізмом. З цього приводу В. Зеньковський писав, що у Карпова “чітко прослідковується перетворення трансценденталізму в антропологізм” [1, с. 357]. На думку В. Карпова, все, що входить до сфери свідомості, має свою форму і зміст, набуваючи єдності в людині і об’єднує два світи – чуттєвий і духовний. І якщо дух є нескінченним, то органічна природа є скінченою. Якщо дух – це чиста свобода, то природа – це сліпа необхідність. Дух – це Бог, а природа – це його витвір. І лише в людині поєднуються ці обидва начала.

Досить показовим є і схожість поглядів В. Карпова і Г. Сковороди щодо необхідності створення своєї самобутньої вітчизняної філософії. Зокрема, В. Карпов доходить висновку, що серед різноманітних зовнішніх умов, які найбільшим чином впливають на розвиток і на специфіку розвитку філософії, є національний характер народу. На думку мислителя, поняття

“загальнолюдське” є незмістовним щодо філософії, бо остання є завжди продуктом діяльності представників певного народу і певної національності.

Література:

1. Зеньковский В. В. История русской философии: В 2 т. // Ростов на Дону, 1999. – Т.1. – 542 с.
2. Карпов В. Введение в философию. – СПб.: В типографи И.Глазунова,1840. – VII, 135 с.

Титаренко В. В.,
Відділення релігієзнавства
Інститут філософії імені Г. С. Сковороди НАН України,
vitatitf@i.ua

УКРАЇНСЬКЕ СУСПІЛЬСТВО В УМОВАХ COVID-19: МІСЦЕ І РОЛЬ ЦЕРКОВ В ПРОЦЕСІ ЗАПОБІГАННЯ ПОШИРЕННЮ КОРОНАВІРУСУ

COVID-19, який охопив сьогодні, понад 150 країн, включаючи Україну, став епохальною подією, поділивши в черговий раз історію людства на періоди “до” і “після”. Перед людством постали нові цивілізаційні виклики, на які уряди кожної країни реагують по-різному.

Пандемія, перейшовши від санітарно-епідеміологічного на рівень соціально-психологічного явища, з необхідністю вимагає реакції різних інститутів українського суспільства. Церква – це той суспільний інститут, який об’єднує широкі верстви населення і має значну довіру в суспільстві. Рівень релігійності українського суспільства все ще залишається доволі високим – число тих, хто визнає себе віруючим, складає 66% [4, с. 12]. Релігія, представлена в інституалізованому сегменті ПЦУ (13,2%), УПЦ МП (РПЦвУ) (10,6%), УГКЦ (9,5%) [4, с. 14, 15], як найчисельнішими на сьогодні церквами в Україні, своєю діяльністю спричинює значний вплив на фізичне, психічне та моральне здоров’я як окремих індивідів, так і суспільства в цілому. Але вплив цей доволі неоднозначний з боку різних церков, а тому потребує наукової рефлексії та аналізу.

Ситуація всередині країни, очевидно, що вже рухається до ускладнення психічного здоров’я населення, через пандемію, адже психічне здоров’я як стан інтелектуально-емоційної сфери, має в основі відчуття душевного комфорту, якого люди нині позбавлені. Щодо морального здоров’я людини, то воно обумовлюється наявністю мисленневих і поведінкових патернів, які дозволяють формувати сприятливий фон для фізичного, психічного і соціального благополуччя індивіда, а також для розвитку суспільства загалом, що також нині ускладнено пандемією, карантинними заходами, напруженістю інформаційного простору тощо. А фізична життєздатність населення тісно залежить не тільки від умов набутого досвіду, а й від моральної атмосфери

та емоційного стану суспільства [9], особливо в сучасній непростій ситуації. Звичайно, що всі ці види людського здоров'я контурно пов'язані між собою. Тому в умовах пандемії COVID-19 адекватна, виважена політика церков, або ж навпаки – не усвідомлення відповідальності, а/чи й відверта безвідповідальність набувають широкого резонансу у суспільстві і мають далекоглядні наслідки для фізичного, морального та психічного здоров'я як окремих вірян, так і українського суспільства, в цілому.

Як відомо, посилення карантинних заходів в Україні співпало з проведенням низки важливих християнських свят (Вербна неділя, Великдень), форма проведення яких стала, за великим рахунком, лакмусовим папірцем означення позицій церков у ситуації, ускладненій пандемією: що є важливішим – відстоювання інтересів церкви та ієрархії чи здоров'я та життя віруючих?

В свою чергу, наукові рефлексії щодо позиції церков у відповіді на такі гострі та дражливі запитання, здатні спричинювати звинувачення релігієзнавців у ангажованості й необ'єктивності. Упереджуючи подібні закиди, означимо, спираючись на польського дослідника А. Бронка, що проблемність беззасновкового релігієзнавства, певною мірою існує і полягає в тому, що релігієзнавець, так чи інакше, але керується певними культурними, релігійними, світоглядними або ідеологічними інтересами при інтерпретації релігійних явищ в ході здійснюваного дослідження, а відтак, неможливою є абсолютна об'єктивність [3, с. 85-98]. Але суперечливість такої позиції здатна вирішуватися в площині методології досліджень, як місця зустрічі конкуруючих точок зору. Грунтуючись на базових принципах академічного релігієзнавства (об'єктивності, історизму, позаконфесійності, незаангажованості, толерантності, світоглядного плюралізму), автор спирається на дослідницьку позицію, відповідно до якої текстура і об'ємність дійсності пізнається через глибоке знання предмету дослідження та його специфіки, а дійсність, як предмет аналізу, не підміняється «ідеологічно звіремим і контекстуально сформованим» симулякром [7, с. 10].

Отже, якою саме поставала дійсність напередодні та під час великих християнських свят в Україні? Адже багато в чому її параметри формувалися через озвучені позиції очільників церков, їх настанови, звернення до вірян тощо.

Ймовірно, церквам непросто було визначитися з правилами поведінки для своїх вірних в умовах карантинних обмежень в такий важливий для вірян період. Однак очільник ПЦУ митрополит Епіфаній та Верховний архієпископ УГКЦ Святослав Шевчук з легкістю знайшли можливість для своїх вірян долучитися до таїнств у Великодні свята, дотримуючись умов карантину, убезпечуючи тим самим, здоров'я своє і своїх близьких. Щонайперше, митрополит ПЦУ Епіфаній, демонструючи, що його церква дбає про українське суспільство, відмовився від поїздки за благодатним вогнем, передавши виділені спонсорами кошти на його доставку, лікарям. Обидва очільники церков в ефірі програми "Право на владу" закликали своїх вірян залишатися вдома й відзначати свято Великодня у рідних стінах: "Ми просили всіх наших вірян святкувати цей Великдень вдома. І ми зможемо пережити пасхальну радість разом з вами, не наражаючи ваше здоров'я і життя на небезпеку. Тому

молимося разом, молимося онлайн. Освятимо пасхальні кошики вдома” [1].

Зовсім іншу позицію зайняла УПЦ МП (РПЦвУ), де від очільника ланок священнослужителів до самої верхівки, в особі її очільника митрополита Онуфрія, звучали переконання про нешкідливість коронавірусу і неможливість його передачі через таїнство причастя. Відеохостинги мають багато доказів таких закликів. І саме така позиція церкви піддала небезпеці тих, хто ідентифікує себе прихожанами УПЦ МП (РПЦвУ), довіряє церкві та її очільнику, в першу чергу. Але ж не тільки їх, а й всіх інших людей, позаяк ми всі живемо на одній території, користуємося одними й тими ж послугами тощо.

В одному із своїх звернень митрополит УПЦ МП (РПЦвУ) Онуфрій пояснює свою позицію щодо коронавірусу, яку інакше, як саботаж карантину, сприймати важко. «Не стільки важливо, реальний чи віртуальний коронавірус, як у цьому нас запевняють без угаву експерти та ЗМІ» – зазначає митрополит Онуфрій. Він також наводить «повчальний» приклад про те, що це може бути «психологічне» і хворіємо ми під впливом паніки і самонавіювання [2]. Так само митрополит Онуфрій не закликав вірян лишатися вдома на Великдень, не уточнював, чи будуть біля храмів святити паски та пасхальні кошики тощо.

Як відомо, РПЦ не заборонила великодні богослужіння за участі віруючих лише в Україні. На території Росії та у більшості її митрополій за кордоном діяли різного ступеня обмеження. Натомість УПЦ МП (РПЦвУ) проявила себе ігноруванням карантинних заходів, але навряд чи це можна вважати демонстрацією незалежності церкви від свого керівництва в РПЦ. Про це зазначає православний богослов і філософ Ю. Чорноморець, підкреслюючи, що ще у березні на Синодах, проведених у Москві та Києві вирішувалося, які саме заходи безпеки необхідно застосовувати у зв'язку з пандемією. Обидва Синоди прийняли рішення, які можна розцінювати як відстоювання інтересів церкви та ієрархії, а не здоров'я та життя віруючих [8]. Недивно, що демонстративне порушення УПЦ МП (РПЦвУ) санітарних вимог та проведення Великодніх богослужінь за участі віруючих, спричинило жорстку критику у ЗМІ та соцмережах, маркуючи таке ставлення як опозицію до української держави, українських законів, здорового глузду тощо. Адже осередками захворювання коронавірусом виявилися найбільші паломницькі центри УПЦ МП (РПЦвУ): Києво-Печерська, Почаївська та Святогірська лаври. Ще 17 квітня Міністерство охорони здоров'я України повідомляло про підозру щодо великого спалаху інфекції коронавірусу у Почаївській Лаврі, проте не змогло його підтвердити, через відмову настоятеля від співпраці. За визначенням публіцистки Т. Деркач, це стало демонстрацією владі з боку представників Лаври своєї державної екстериторіальності [5].

Крім прямої загрози фізичному здоров'ю людей через релігійний чинник, залишається високою вразливість і для психічного здоров'я (як на індивідуальному, так і на рівні колективному, спільнотному). Ще в кінці квітня з'явилася низка публікацій відомих релігієзнавців, теологів та священників (зокрема, професора Ю. Чорноморця, магістра теології Д. Бінцаровського та ін.), які констатують, що у закритих групах православних та деяких протестантських спільнот розгортається інформаційна кампанія щодо поширення конспірологічних концепцій змови навколо поширення COVID-19.

Слід зазначити, що у США, Ізраїлі, Німеччині в акціях протесту проти карантину найактивнішу участь взяли саме віруючі, у середовищі яких поширюються конспірологічні домисли про заколот світового уряду. Основними тезами, які поширюються серед віруючих в Україні є наступні:

- захисні маски можна не носити, дистанцію можна не тримати, позаяк все це – лише залякування;
- разом з вакциною від коронавірусу будуть вводити чіп 666,
- людина, що покладається на Бога, не потребує вакцинації;
- вірусу немає, а є прагнення встановлення світової диктатури і заборона для церков збирати своїх віруючих;
- 5G зомбує та поширює коронавірус,
- не вірити в коронавірус – право людини, головне – не здаватись диктатурі й чіпам.

Варто підкреслити, що свідомість віруючої людини домінантно ірраціональна, а тому є “благодатним ґрунтом” для поширення подібних конспірологічних теорій змов, що складає загрозу для психічного здоров’я як окремих індивідів, так і суспільства в цілому. Мета подібних “інформаційних викидів” – викликати істерію, страх, паніку у віруючих, що спричинює негативний вплив на їхню свідомість і соціальне здоров’я, яке, в свою чергу, вважається вищою мірою людського здоров’я, морального здоров’я. А воно й визначається тими моральними принципами, які, за визначенням Б. Долинського є підвалинами соціального життя індивіда, тобто життя в певному людському суспільстві, де присутнє свідоме ставлення до праці, оволодіння культурними надбаннями тощо [6, с. 66].

Отже, COVID-19 сьогодні став провісником таких цивілізаційних викликів, на які людство ще повинне випрацьовувати адекватну реакцію, він поставив і перед українськими церквами непрості запитання, які, ймовірно, й не мають універсальної відповіді чи алгоритму рішення. Натомість, ті дороговкази, які продемонстровані церквами в умовах нових викликів пандемії – куди можна і потрібно рухатися, а куди – не можна і небезпечно, маркуються доволі чітко, а відтак потребують відповідної реакції з боку держави, ЗМІ, громадянського суспільства та науковців.

Література:

1. “Залишайтеся вдома”: УГКЦ та ПЦУ закликали вірян “правильно” святкувати Великдень (2020, Квітень 14) / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://chas.cv.ua/>
2. “Паніка й самонавіювання”, “молитва зцілює коронавірус”. Звернення Онуфрія (МП) пояснює саботаж карантину 20 квітня 2020 / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://texty.org.ua/>
3. Бронк, А. О причинах невозможности безпредпосылочного и в этом смысле объективного изучения религии // Вестник ПСТГУ I: Богословие. Философия, 2011. – Вып. 5 (37). – С. 85-98.
4. Держава і Церква в Україні - 2019: Підсумки року і перспективи

розвитку відносин (інформаційні матеріали). – Київ: Razumkov centre, 2019. – 70 с. / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://razumkov.org.ua/uploads/article/2019_Religiya.pdf

5. Деркач Т. Страсний Великдень-2020: підсумки та висновки, 2020 / [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://glavcom.ua/columns/tetyana_derkach/strasniy-velikoden-2020-pidsumki-ta-visnovki-675215.html
6. Долинський Б. Т. Визначення сутності поняття “здоров’я” та його роль у професійній діяльності вчителя початкової школи // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Чернігів: ЧНПУ, 2016. – Вип. 136. – С.63–67.
7. Майдан і церква. Хроніка подій та експертна оцінка [За заг. ред. д-ра.філос. наук Л. Л. Филипович і канд.філос. наук О. В. Горкуші]. – К.: Самміт-Книга, 2014. – 656 с.
8. Міскович Я. Приходьте, моліться, святіть, або Чому УПЦ (МП) не слухається Кіріла, 2020 / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.ukrinform.ua/>
9. Трофименко С. І. Спосіб життя і здоров’я. – Міжнародна асоціація “Здоров’я суспільства”, 2020 / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://healthy-society.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=127:2011-06-07-06-11-56&catid=36:2011-04-19-08-30-45&Itemid=58

**СЕКЦІЯ VII.
ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ**

**Mária Mojzešová^{1,2}, Silvia Capíková¹,
Jana Trizuljaková¹, Vojtech Ozorovský¹,**

¹Comenius University in Bratislava,

² St.Elisabeth University, Bratislava, Slovak Republic,

*maria.mojzesova@fmed.uniba.sk, silvia.capikova@fmed.uniba.sk,
jana.trizuljakova@fmed.uniba.sk, vojtech.ozorovsky@fmed.uniba.sk*

**GENERAL VIEW ON THE ACCESS TO SPIRITUAL CARE IN SLOVAK
HOSPITALS**

An integral part of a holistic approach to a man is respect to and saturation of all his needs, not just physical, psychological and social, but also spiritual. [2] Spiritual or compassionate care involves serving the whole person, its physical, emotional, social, and spiritual dimension. However, contemporary societies of the northern part of the globe, undergone secularization that more and more suppresses this multidimensional view on the human being. Despite of technological progress, human being is still fragile and did not lost its spiritual dimension. The paper is discussing the need for spiritual care in hospitals, the roles of hospital chaplains and analysis the current legislative framework in Slovakia.

Spirituality can be defined as such personal reality of an individual, that allows him internal reflection of a broader contest of his life, evaluates his contemporary situation. Spirituality is a way, that leads to overarching of a physical existence of an individual. Spirituality can be understood as search for inner, spiritual sense of life and balance with the self and the other people. Obviously, hospital is a genuine place where a human can and should strengthen their personality. Hospitals are places where one can meet human destiny on the very basic level, in confrontation with situation when human life is endangered, even facing terminal stages of life and death [1].

The technological advances of the past century tended to change the focus of medicine from a caring, service-oriented model, to a technological, treatment-oriented model. Technology has led to phenomenal advances in medicine and has given us the ability to prolong life. In the past few decades physicians have attempted to balance their care by reclaiming medicine's more spiritual roots, recognizing that until modern times spirituality was often linked with health care [7]. One of the challenges physicians face is to help people find meaning and acceptance in the midst of suffering and chronic illness [2].

Spiritual care should be a vital component of care that is given to patients by health professionals in order to prevent poor health and treat illness. It is fundamental to patients' wellbeing and professional healthcare worker's integrity. Nurses, physicians and other healthcare professionals should carry out their care in a holistic manner and meet patients' spiritual needs [3, 4, 6, 7]. Serving patients may involve spending time with them, holding their hands, and talking about what

is important to them. Severely ill people or people facing sudden disability are facing a series of existential questions, and fear of the incoming troubles that will experience also their family, when they will lose the capacity to fulfill their family roles, or in worst case - after they die.

Health systems in recent times are facing the general shortage of physicians, nurses and midwives, and healthcare workers are overburdened. Thus, qualified specialist personnel with competences to saturate spiritual needs of patients (and often also of the healthcare staff) is more than necessary. Such specialised professionals should be organized in a permanent hospital spiritual care.

In the most recent census, taken in 2011, 75,97 % of the resident population declared allegiance to one of the 18 of a state-recognized churches or religious societies, majority of them - 81,64%, declared their affiliation to the Roman Catholic Church, 5,05% to the Byzantine Catholic Church (Greek Catholics), 7,71% to the Evangelical (Lutheran) Church of the Augsburg Confession, and 1,2% to the Orthodox Church. Only 13,44% of population declared no religious affiliation and 10,59 % did not give an answer [5]. Thus, religiosity of population in Slovakia is rather high, but also people who do not publicly declare their religious affiliation often express their spiritual needs, if they are facing extreme life events.

The Slovak Republic is a sovereign, democratic state governed by the rule of law. It is not bound to any ideology or religion [9]. Freedom of religious belief is enacted by Constitutional Act No. 23/1991 Coll. (Bill of Basic Rights and Freedoms), Constitution of Slovak Republic - Act No. 460/1992 Coll., and Act No. 308/1991 Coll. about the freedom of faith and position of churches and religious communities. This Act together with the Fundamental Treaty between Slovak Republic and the Holy See (published as No.326/2001 Coll.) declares right of the patients to saturation of their spiritual needs, express their belief and access of spiritual leaders to public healthcare facilities [10,11].

The long decades of totalitarian political governance (1948 – 1989) allowed to establish strong secularization trends in the whole society, thus, public expression of religious belief is still not easy, also not for the severely sick patients in hospitals. Some hospitals offer to the patient a phone No. of a district chaplain who comes ad hoc to hospital. Some hospitals in Slovakia have chapels, and regularly carried out catholic confessions and mass, however, in some healthcare facilities the patient or his/her relatives ask the healthcare staff for a spiritual care, but the staff is not willing to meet those requests. The head of the Council for Pastoration in Health Care, the bishop Milan Lach, before he was designated by the pope Francesco to the USA, elaborated a project of hospital spiritual care that would integrate a spiritual staff of all registered churches to provide a systematic hospital spiritual care in Slovakia.

Spiritual care in hospitals should be a part of holistic approach to patients, to their relatives and to the health care personnel. The part of hospital spiritual care is spiritual compassion, internal healing with help of prayer, dialogical communication and christotherapy as a therapeutic method for christians. It requires educated hospital chaplains and laicists and their complex specialised professional training. So that hospital pastoral work should be really available, the church authorities should certain chaplains select for specialist pastoral work in hospitals, so that

they could really devote their full time to the hospitalized patient. The hospital chaplain helps to patient to find hope, with help of pastoral dialogue, with help for acceptance of the difficulties associated with chronic disease, with terminal state, and to the acceptance of suffering, with self-acceptation and with acceptance of other people and to reconciliation with God. Very important is creation of trust and emphatic listening to the ill person, the role of hospital chaplain is to enable to find the hope with regard to personal traits of the ill. Pastoral interview is an important instrument to help to the ill to acceptance of his health state.

A lot of research using evidence-based methodology, such as systematic reviews, already exists and should be summarized to prove complex health benefits and general impact of spiritual care to health-related quality of life of patients in hospitals. Slovakian legislation allows to provide and to access spiritual care in hospitals, however, the realization of these rights meets a lot of practical obstacles, that are subject of further analysis. Role of theory in spiritual care development should be highlighted.

References:

1. Bezák, R. Spiritualita v kontexte deontológie a lekárskej etiky. In Paliatívna medicína a liečba bolesti. ISSN 1339-4193. Solen, Vol.12, 2019, NO.2e, p. 445-449.
2. Frankl V. E . Lékařská péče o duši. 2.ed. Praha: Cesta, 2006. 240p. ISBN 80-853-1963-2.
3. Kvisterová, H. Péče v závěru života. Olomouc: Maxdorf, 2018, ISBN 978-7345-496-8.
4. Svatošová, M. Víme si rady s duchovními potřebami nemocných? Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4107-9
5. Statistical office of the Slovak Republic. Základné údaje zo sčítania obyvateľov, domov a bytov 2011: Obyvateľstvo podľa náboženského vyznania. Bratislava: Štatistický úrad Slovenskej republiky. 2013. ISBN 978-80-8121-208-6 Available from: <https://slovak.statistics.sk>
6. Trizuljaková J. et al. Medicínska etika-Vybrané kapitoly. I. časť, Bratislava: Vydavateľstvo Univerzity Komenského v Bratislave, 2017. 232p. ISBN 978-80-223-4093-9.
7. Trizuljaková J. Spiritualita pacienta - opomenutá dimenzia? In Spolupráca pomáhajúcich profesií v paliatívnej a hospicovej starostlivosti. Bratislava : Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2011. ISBN 978-80-8132-016-3. p. 308-317.
8. Constitutional Act No. 23/1991 Collection of laws (hereinafter as Coll.)
9. Constitution of Slovak Republic - act No. 460/1992 Coll.
10. Act No. 308/1991 Coll. about the freedom of faith and position of churches and religious communities
11. The Fundamental Treaty between Slovak Republic and the Holy See, published as No.326/2001 Coll.

RELIGION AND PANDEMIA: INTERACTION

In a pandemic, the world community is experiencing, above all, an informational crisis. Fear, intimidation, pressure and manipulation are the four modern riders of the Apocalypse. Their manifesto is panic, which has an extremely negative effect on people's health and, consequently, on their lives. And the confusion in our heads tends to escalate into humanitarian deficits or acts of violence. The world has challenged humanity. The answer to which is the essence of philosophy – thinking. The leading tool in combating the clogging of human consciousness and maintaining a clear mind and the ability to act intelligently is critical thinking – the ability to think in Hannah Arendt philosophy.

And it is at this moment that religion, which, despite the decrease in influence, remains a powerful factor in integration processes [1], it turns out to be in a strange situation when, on the one hand, responsibility for people's lives (which in this situation is syncretically associated with non-dogmatic critical thinking and following medical recommendations), and on the other, fulfilling religious obligations (often hazardous to health in this situation). Different religious movements choose different strategies that lead to different results for both religion and human health. Let us consider them.

The level of psychological pressure increases with the development of technology and as a consequence of increasing the amount of information received. And during a pandemic, it grows catastrophically. Religion, which has been formed for centuries on the basis of spiritual peace, can resist fear and anxiety. Fear, which distorts reality, contributes to the loss of emotional stability, forces people to act unreasonably and impulsively, and can have irreversible consequences. It paralyzes and enslaves life. Religion, in turn, provides support to those in need in the most difficult moments, and faith gives strength to move forward and maintain harmony.

Dr Brian Hollar, American religion economics researcher writes that public religiosity is declining, but US Christians are turning to communities for consolation. In his opinion, the Covid-19 epidemic leads to a decrease in the social influence of churches, since parishioners do not communicate with each other during broadcasts; in addition, older people and people with lower income do not always have access to the Internet. Accordingly, distance can affect the social capital of the church. However, Zoom or Skype for interactive communication of parishioners can soften the situation [2]. Many religious communities introduce new rules and technologies for maintaining health (the Catholic Urbi et Orbi in the empty St. Peter's Cathedral can be a good example), as well as providing moral and financial assistance to victims and those who have lost their jobs due to the economic crisis [3], which also contributes to human health, and an increase in the authority of religion.

On the other hand, the perception of religion by society (both "own" and

“surrounding”) also depends on the negative consequences of decisions by religious leaders, such as ignoring recommendations, such as avoiding mass clusters. Prof. Katherine Marshall (University of Berkeley) writes about the traditional interaction of religion and health as “caring for the vulnerable” and assesses the potential of religion in the fight against corona virus as large, but also mentions that religious communities may pose a threat of transmission of the disease [4].

Here are some examples. Thus, Israeli sociologists report that 60 percent of patients with corona virus belong to ultra-Orthodox Jewish communities, so as to take part in the mass divine services, study of the Torah and religious events [5]. Mass infection of people has led to an exacerbation of the conflict between the Israelis of different views. Situations of this type can be observed in South Korea, the city of Cheongdo, where the government believes the outbreak began when a large number of members of the Shin-Chongju Testimony Tabernacle Temple attended the funeral of one of its founders. Its supporters are responsible for almost half of all cases in the state [6]. Choir practice in Washington State was fatal, as 45 of 60 people present had COVID-19 [2]. Events in the Kiev Pechersk Lavra, where more than 100 monks were infected, also are in this sad list [7]. Some religious figures of Buddhism (Myanmar), Islam (Iran), Judaism (Israel, USA) and Christianity offer unscientific means of protection from diseases, which, alas, lead to an increase in the number of infected [8]. It seems to us that for such communities the feeling of belonging to a group (similar to our thinking - see [9]) becomes higher than even the idea of the value of one's own life.

Perhaps a solution can be found in building bridges between negotiable religious groups and health care, since then help to people on both sides is possible. In addition, it seems advisable to study religious thinking in order to try to understand what the covid-choice of a particular community depends on and try to change negative options.

References:

1. Мельничук В. Релігійний чинник євроінтеграції України // Київські філософські студії-2019. Матеріали наукової конференції (м. Київ, 16-17 травня 2019 р.): тези доповідей / за заг. ред. проф. Р. О. Додонова. – Київ: Київський університет імені Бориса Грінченка. – 2019. – С. 259-261.
2. Hollar B. Will COVID-19 Cause a Religious Recession? / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://religionanddiplomacy.org.uk/2020/04/08/will-covid-19-cause-a-religious-recession/>
3. Wesley J. Wildman, Joseph Bulbulia, Richard Sosis & Uffe Schjoedt Religion and the COVID-19 pandemic, *Religion, Brain & Behavior*, 2020, 10:2, p. 115-117, DOI: 10.1080/2153599X.2020.1749339
4. Marshall K. Katherine Marshall: messages of religious leaders have “extraordinary importance”. URL: <https://www.oikoumene.org/en/press-centre/news/katherine-marshall-messages-of-religious-leaders-have-extraordinary-importance>.

5. Halbfinger D. Virus Soars Among Ultra-Orthodox Jews as Many Flout Israel's Rules. URL: <https://www.nytimes.com/2020/03/30/world/middleeast/coronavirus-israel-cases-orthodox.html>.
6. Coronavirus: South Korea sect leader to face probe over deaths. URL: <https://www.bbc.com/news/world-asia-51695649>.
7. В УПЦ МП отрицають, що у всіх священників Києво-Печерської лаври Covid-19. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.pravda.com.ua/rus/news/2020/04/26/7249444/>.
8. Yee V. In a pandemic religion can be balm and risk URL: <https://www.nytimes.com/2020/03/22/world/middleeast/coronavirus-religion.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>.
9. Shcherbina, M. M. Between I and We-Thinking: Phenomenology, Mythology, Gender Stereotyping. // Гендер. Екологія. Здоров'я. Матеріали міжнародної конференції (Харків, 18-19 квітня 2019 року), с. 34-36.

Абисова М. А., Шоріна Т. Г.,
 Національний авіаційний університет,
maria.abysova@gmail.com, miravam03@gmail.com

ФЕНОМЕН ЕКОЕСКАПІЗМУ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Філософія осмислює не тільки інваріантні основи людського буття, а й історичні новації. В реаліях культури першої половини ХХІ століття все більше привертає до себе увагу таке соціальне й психічне явище, як “ескапізм”. Так, в культурно-філософському дослідженні А. Еванса ескапізм розглянуто виключно в межах уявлення про “відхилення від норми” [1], схожих поглядів дотримується і П. Холлендер [2].

Нерідко для визначення ескапізму використовується словосполучення “втеча від дійсності”, “втеча від цінностей і норм суспільства” [3, с. 504]. За редакцією Г. Осипова, пропонується наступне соціологічне його визначення: “соціальне явище в сучасному суспільстві, що полягає в прагненні індивіда або частини соціальної групи піти від реальної дійсності загальноприйнятих стандартів і норм суспільного життя в світ соціальних ілюзій або в сферу псевдодіяльності” [4, с. 426-427]. Однак, розглядаючи ескапізм лише як відмову від дійсності може відвести від розуміння складності цього явища. У разі деяких крайніх трактувань поняття культури як надприродного суцього, вся культурна реальність, відповідно, може бути представлена як “втеча” від реальності природного, натурального й тоді ескапістським виявиться будь-яке специфічно людське буття.

Екоескапізм можна розглядати як один з різновидів ескапізму загалом. Для аналізу екоескапізму акцентуємо увагу на поведінці індивіда внаслідок його невдоволення реальністю та бажанням змінити останню. Ескапізм може приймати різні форми. Він може призводити до фізичних наслідків, коли, наприклад, людина просто йде в важкодоступні регіони, села тощо А може

носити переважно психічний характер, коли людина не змінює своє фізичне оточення й поведінку. Наприклад, вона відкидає традиційні цінності масової культури, продовжує жити в тому ж світі, але знаходить віддушину в своїй уяві, в мистецтві, в книгах, в кіно, в роботі, в віртуальному комп'ютерному світі, в сп'янінні та інших станах, що дозволяють їй забути про причини втечі.

Від початку ХХ століття багато мислителів та профільних вчених обґрунтовано висловлюють побоювання з приводу зростання антропогенного навантаження на навколишнє середовище, спрямовують зусилля на пошук шляхів розвитку людства, який дозволив би розвиватися не за рахунок інших живих видів біосфери. При цьому ескапістські тенденції очевидні в екологічних стратегіях сучасного суспільства. Формами втілення соціально-екологічного ескапізму виступають нові міфології та екологічні утопії, що представляють варіанти індивідуального та групового порятунку, перш за все, в фізичних ескапістських проявах. Одним з таких є екопоселення.

Екопоселення – це групи певного розумного масштабу, що володіють всіма необхідними можливостями людської діяльності. В цих поселеннях соціальна група безпечно інтегрована в природне середовище для забезпечення здорового розвитку та успішного існування невизначено тривалий час. Розумний масштаб передбачає, що всі в громаді знають один одного, і кожен відчуває, що може впливати на напрямок розвитку поселення. Данські групи сусідніх сімей прийшли до того дійшли висновку, що 30 осель, або приблизно 75 осіб, складають верхню межу для збереження почуття дружного колективу. В даному питанні багато що вирішує географія місцевості та інші характеристики навколишнього середовища.

Історично рух екопоселень можна відстежувати з 60-х років ХХ століття в США і країнах Європи, звідси він поширився по всьому світу. У 1997 році була створена Глобальна мережа екопоселень і три її підрозділи – Європейське, Американське й країн Азії і Океанії. Найбільш відоме екопоселення в світі – Findhorn (Шотландія), яке активно бере участь у програмах ЮНЕСКО, та ініціює створення Глобальної мережі екопоселень (GEN).

Парадоксально, але навіть сама ідея підтримки екологічної рівноваги в природі не для всіх поселенців є смислоутворюючою і пріоритетною. Ідея екопоселень об'єднує в собі як дійсно ідейних екологів, так і дауншифтерів, хіпі, прихильників вільного кохання та легких наркотиків, релігійні громади, і багато-багато інших різномірних субкультурних груп. Кожен із зазначених варіантів пристосування представляє окремий механізм соціального ескапізму, реалізований індивідом, який обрав екологічне поселення як форму самоусунення у рамках соціокультурного середовища. Серед таких можна відзначити учасників руху, котрі намагаються відстояти ідею родового маєтку, вперше висловлену В. Мегре в серії книг "Дзвінкові кедрі Росії".

Перша книга серії під назвою "Анастасія" вийшла у 1996 році. Головною героїнею книги є вигадана жінка з тайги Анастасія. Саме на її честь adeptів руху Мегре стали називати "анастасійцями". О. Дворкін, досліджуючи організацію "анастасійців", виявляє в ній всі основні характеристики тоталітарної секти: "По-перше, книги Пузакова-Мегре його послідовниками сприймаються як нова Біблія. По-друге, пан Пузаков називає себе єдиною

сполучною ланкою між богом (у даному випадку, богинею Анастасією) і людством. По-третє, тоталітарна секта – це завжди вигідний комерційний проект. Дітище Пузакова відрізняється псевдонауковістю і зв'язком з екологією. Будь-яка секта перетворює людей в один тип, пропагуючи певний набір поведінкових, емоційних, уявних стереотипів. Це те, що називається зомбуванням, або, науковою мовою, сектантською псевдоособистістю” [5, с. 758-760]. Анастасійців як відгалуження Нью-Ейдж визначає не тільки О. Дворкін, а й І. Кантер: “Якщо розглядати анастасійців в контексті типологізації релігійних рухів сучасним релігієзнавством, то це утворення слід віднести до різновиду “Нью-Ейдж”, зрозуміло, маючи на увазі синкретичний характер концептуальних побудов багатьох груп нью-ейджерів” [6].

Незважаючи на різноманітність, важливу компоненту світогляду сучасних екологічних ескапістів становлять релігійно-міфологічні орієнтації. Не торкаючись питань конфесійного плану, повернемося до контексту екологічної проблематики.

Головною суперечністю, що лежить в основі сучасних спроб формування екологічної свідомості, є протиставлення соціального прогресу та регресивних явищ в природному середовищі. Діяльнісний характер людини, проявлений передусім в науково-технічному відношенні, інтерпретується як центральна проблема, що тягне за собою кризово-катастрофічні явища в сфері екології. Соціальний прогрес, представлений як процес, що спрямований на поліпшення добробуту й умов існування суспільств, відділяється від соціального регресу на підставі оцінок якості навколишнього середовища та якості життя людини. Одночасно уявлення про екологічний регрес складаються з оцінки емпіричних фактів. А останні свідчать про зміну, майже до порушення рівноважного стану через накопичувальний ефект техногенного впливу, пригнічення здатності екосистем до самовідновлення.

Основним критерієм оцінки екологічних процесів як регресивних виступає кількісний критерій, що фіксує зростання кількості екологічних лих. Додатково визначаються наступні критерії: науковий, що фіксує принципову неповноту і безсистемність наявних раціональних уявлень про складні екосистеми; соціальний, це кількісний показник демографічних, екологічних, моральних заборон в суспільстві; ресурсний – оціночно-кількісний показник, що фіксує динаміку природокористування та ступінь вичерпаності наявних природних надр і ресурсів.

Єдина модель об'єктивного природничо-наукового знання на сьогодні це “сцієнтизм”, на противагу йому сучасна екологічна думка містить як раціональні, так і нераціональні нашарування, емоційні, міфологічні, релігійні та ін. Отже, проаналізувавши й порівнявши деякі найбільш яскраві, протилежні за змістом і формами прояву приклади екологічних рухів, соціо-проектні екологічні стратегії, необхідно зробити висновок, що екологічна свідомість має помітні риси ескапістського характеру.

Ескапізм у будь-яких формах характеризується основною рисою, а саме конфліктом з концептом реального і заміщенням його на утопічний образ квазіреального. Екоескапізм може бути визначений як феномен колективної свідомості, що породжений суб'єктивними уявленнями про руйнівний вплив

людини на середовище і об'єктивно існуючими місцевими та глобальними екологічними проблемами. Слабкий зв'язок теоретичних і діяльнісних характеристик екологічної свідомості з природничим знанням, велика кількість вимірювань релігійного, емоційного, міфологічного, суб'єктивно-політичного спрямування дозволяє оцінити екоескапізм здебільшого як прояв пасивної або нейтральної позиції людини, якій складно виробити єдину, комплексну систему оцінки емпіричних даних і теоретичних уявлень, що описують екологічну проблематику.

Література:

1. Evans A. This virtual life: escapism and simulation in our media world. Fusion Press, London, UK, 2001. – 240 p.
2. Hollander P. The Survival of Adversary Culture: Social Criticism and Political Escapism in American Society. New Brunswick, N.J., 1991. – 309 p.
3. Кравченко С. А. Социологический энциклопедический русско-английский словарь: словарь. – М.: Издательство Астрель: Издательство АСТ: Издательство Транзиткнига, 2004. – 511 с.
4. Социологический энциклопедический словарь. – М.: Норма, НОРМА-ИНФРА, 2000. – 480 с.
5. Дворкин А. Л. Сектоведение: Тоталитарные секты. Опыт ... Нижний Новгород: Изд-во Братства во имя Св. князя Александра Невского, 2000. — 698 с. / [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://azbyka.ru/religii/sektovedenie/dvorkin_totalitarnye_sekty_245-all.shtml
6. Кантеров И. Я. Утопия в духе «ню-эйдж». Несколько слов о предвзятой оценке новых религиозных движений // НГ-Религии. — 02.07.2008 / http://www.ng.ru/ng_religii/2008-07-02/7_new-age.html

Алексеева К. І.,

Національний транспортний університет,
lekskateri@ukr.net

ТРАНСГУМАНІЗМ І РЕЛІГІЯ: ЄДНІСТЬ МЕТИ І РОЗБІЖНІСТЬ МЕТОДОЛОГІЙ

Усі форми пізнання – раціонального й ірраціонального – базуються на філософсько-світоглядних принципах, що трансформуються в ту чи іншу методологічну програму. У ній задіяні певні конвенційно узгоджені дослідницькі норми, регулятиви та вимоги. Слушно нагадати: якщо йдеться про методологію і методи, то мається на увазі комплекс питань не про зміст знання, а про способи його здобування, про шлях пізнання (поняття «метод» походить від грецького *methodos* – шлях). Зміни в науковій картині

світу були викликані не лише концептуально-інноваційними поворотами, а й, не меншою мірою, поворотами методологічними. Витоки методів знаходяться у практичній діяльності людей: їхні зусилля (шляхи) мали відповідати об'єктивному порядку всіх тих процесів, із якими вони мали справу; зокрема пізнавальні зусилля [1, с. 14].

Ап'юріорним змістом кожної методології є мета як те, без чого зрозуміти і пояснити метод просто неможливо. На відміну від цілі, мета передбачає глобальні перспективи, що потребує дійсно багато часу. Ціль – складова мети, котра має чітко визначені часові рамки. Семантично необхідно провести демаркаційну лінію між поняттями “ціль” і “мета”. Ціль слід розуміти як мішень, вона чітко окреслена й досяжна. Влучити ж у мету неможливо, її можна лише реалізувати, досягнути, прагнути тощо. Цілі бувають різними, їхня кількість не знає меж, а мета – це щось єдине, загальне та всеосяжне (тому множини немає), що універсалізує всі наші прагнення.

Однією з людських універсалій є релігія. Практично усі спільноти – від аборигенів крихітних островів до громадян найрозвиненіших країн – мають релігійні уявлення. Релігія, за однією із версій, виникла еволюційним шляхом як спосіб протидіяти страху смерті, що з'явився у людей із розвитком розумових здібностей. Релігійне почуття є суто антропологічним чинником, що вирізняє нас із тваринного світу, для якого не властивий феномен віри у трансцендентне (потойбічне) [2].

Однак у більшості філософських і релігійних учень присутні фундаментальні ідеї, що складають основу трансгуманізму, а саме: верховна цінність людського життя і його радикальне продовження (імморталізм), забезпечення необмеженого розвитку можливостей особистості (самовдосконалення). Філософський ідеалізм впродовж тисячоліть займався виправданням фізичної смерті і пошуком дуалістичного вирішення цієї проблеми. Якщо свідомість первинна, а потойбіччя вічне, тоді для продовження життя жодні дії у матеріальному світі не потрібні. Матеріалістична антропологія уможливіє пролонгацію тривалості технологічними методами.

Трансгуманізм апелює до раціоналізму на матеріалістичній основі. Більшість релігійних течій обіцяє людині необмежений розвиток здібностей і безсмертя, але тільки після смерті або після багатьох років аскези (йога, християнство). Перевірити це неможливо, тому адепти змушені приймати все на віру. Віра – це ірраціональний “стрибок” від емпіричної реальності до впевненості у чомусь непізнаванному [3, с. 239]. Посутньо такі обіцянки даються, щоб перемогти природно властивий людині страх смерті, а крім того, змусити її робити те, що вигідно церковним інституціям і панівним ідеологіям (у багатьох релігіях безсмертя потрібно заслужити належною поведінкою).

Як бачимо, багато релігійних ідей нагадують трансгуманістичні. Єдина різниця полягає у тому, що трансгуманіст шукає реалістичні, а не ірраціональні методи реалізації цих ідей. Наприклад, в християнській мітології важливо зберегти тіла людей до Страшного суду, коли відбудеться їх фізичне воскресіння, і вони постануть перед Богом. Трансгуманіст вважає доцільним зберегти тіла померлих до створення і поширення технологій, здатних відновлювати життєдіяльність в кріоконсервованих тілах або зчитувати

інформацію з головного мозку. Він розуміє, що важливо зберегти інформацію, записану в нейронах, що безповоротно втрачається при звичайному похованні. Є різні проекти збереження такої інформації – помістити мозок у глибоку заморозку або зробити зрізи мозку, хімічно зафіксувати їх та наклеїти на скляні пластини або знайти нові ефективніші методи. Водночас для християнина і для трансгуманістів найважливішою цінністю є людське життя. Утім у прагматичного й раціонального гуманіста XXI ст. позиція сучасного вірянина викликає, як мінімум, скепсис: з одного боку, для нього життя – верховна цінність, а з іншого – фізична смерть не є страшною, адже після неї починається душевне/духовне безсмертя. Точка погляду трансгуманіста антропоцентрична і логічна: він переконаний, що кожна людина заслуговує довготривалого і здорового життя на цій землі і що смерть – це абсолютне зло, котре може подолати науково-технічний прогрес. У ставленні до існування будь-яких непізнаних і бездоказових явищ, він є послідовним агностиком, вимагаючи завжди суто експериментального підтвердження. Трансгуманіст не виключає можливості різноманітних футурологічних сценаріїв – наприклад, що можна жити в комп'ютерній симуляції, створеної інтелектом вищого порядку. Як наслідок, цього “творця світу” деякі гіки розглядають як Бога. Однак трансгуманіст не вірить у це сліпо та інтуїтивно, а припускає тільки як одну із ймовірних можливостей, що може змінюватися внаслідок надходження нових емпіричних фактів, якими ми поки що не володіємо.

Всесвітня трансгуманістична асоціація (WTA) була заснована на початку 1998 року на чолі з Ніком Бостромом та Девідом Пірсом, щоб забезпечити загальну організаційну основу для всіх трансгуманістичних груп та інтересів у всьому політичному спектрі. Мета також полягала у розробці більш зрілої та академічно поважної форми трансгуманізму, звільненої від “культовості”. Однак це не той мейнстрім, який обрали культурні консерватори. Натомість вони тяжіють до світоглядної протилежності трансгуманізму – біоконсерватизму, що є технологічним алармізмом, який виступає проти використання технологій для розширення можливостей людини або для зміни аспектів нашої біологічної природи. Самі біоконсерватори походять із груп, що традиційно мали мало спільного. Праві релігійні консерватори та ліві екологи з антиглобалістами знайшли спільний знаменник, наприклад, у їхньому протистоянні генетичній модифікації людини. Френсіс Фукуяма, ще один видатний біоконсерватор, визнав трансгуманізм “найнебезпечнішою ідеєю у світі”. Однак для Фукуяма головна стурбованість полягає не в тонкому підриві “сенсів”, а у перспективі насильства та гніту. Він стверджує, що ліберальна демократія залежить від невизначеного “Фактору Х”, який поділяють всі люди, що обґрунтовує їх рівність, гідність та права. Використання передових технологій, пообовіє Фукуяма, може знищити “Фактор Х” [4, с. 19].

Заразом технологічні евдемоністи мають критично сприймати виклики прогнозованої сингулярності, відкриті етичні питання, пов'язані зі штучним інтелектом та машинною етикою. Суперінтелектуальні системи можуть мати переваги, що суперечать існуванню людей на Землі, і, в такому разі, можуть вирішити покінчити з цим існуванням або ж взагалі не зважати на нього. Думаючи про такі розвідки в довгостроковій перспективі, виникає питання

про суперінтелект, який може спричинити вимирання людського роду, і не суто фізичне, що називається “екзистенційним ризиком” (XRisk) [5]. Запеклий опір часто супроводжував технологічні або медичні прориви, що змушують нас переглянути деякі аспекти нашого світобачення. Подібно до того, як наркоз, антибіотики та глобальні комунікаційні мережі фундаментально трансформували наше відчуття людського становища, так і ми, як влучно зазначає Н. Бостром, здатні передбачити, що наші можливості, сподівання та проблеми зміняться, якщо реалізується більше спекулятивних технологій, що наразі обговорюють трансгуманісти.

Попри алармїзм біоконсерваторів, раціонально протидіяти трансгуманізму досить складно. Трансгуманісти виступають за збільшення фінансування досліджень для кардинального продовження здорового життя та сприяння розвитку медичних та технологічних засобів для покращення пам'яті, концентрації та інших можливостей людини. Їхньою метою є те, щоб кожен мав можливість використовувати такі засоби для посилення різних вимірів свого пізнавального, емоційного та фізичного самопочуття. Це не тільки природне продовження традиційних стратегій релігій, медицини й технологій, але також є чудовою гуманітарною можливістю по-справжньому покращити стан людини. Відмова від рабства фізичної монотонної праці, рабства консервативної моралі, рабства неприйнятних соціальних умов, нав'язаних цінностей, стандартів та стереотипів, рабства хвороб і смерті – тези трансгуманістичного маніфесту.

Література:

1. Самардак М. Філософія науки: напрями, теми, концепції : Навч. посіб. – Київ: ПАРАПАН, 2011. 204 с.
2. Фейербах Л. Суцність християнства / [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://royallib.com/book/feyerbah_lyudvig/sushchnost_hristianstva.html (дата звернення: 05.05.2020).
3. Турчин А. Футурологія. XXI век: бессмертие или глобальная катастрофа? Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. – 263 с.
4. Bostrom N. A History of Transhumanist Thought. *Journal of Evolution and Technology*. 2005. Vol. 14(1). P 1-25.
5. Müller, Vincent C. Ethics of Artificial Intelligence and Robotics. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. (Summer 2020 Edition), Edward N. Zalta (ed.), forthcoming. URL: <https://plato.stanford.edu/archives/sum2020/entries/ethics-ai/> (дата звернення: 07.05.2020)

ВИКЛИКИ СУЧАСНОГО СВІТУ ТА ФІЛОСОФІЯ ЕКЗИСТЕНЦІАЛІЗМУ

З якими найбільшими викликами зіткнулась сучасна людина, в умовах епідемії COVID-19? В першу чергу – це проблема морального та соціально-психологічного здоров'я.

Соціально-психологічне здоров'я формується і виявляється в гуманних умовах справжньої людської культури. Звісно, сучасна психіатрія спроможна вилікувати деякі психічні розлади людини, але вона не спроможна забезпечити психічне здоров'я людини, захистити психіку людини від постійних перенавантажень, що виникають в умовах нестабільності сучасного суспільства та перенавантаження інформаційного простору.

Ситуація з епідемією COVID-19 виявила цілу низку проблем, які ми з вами маємо навчитись долати, і це не лише соціальні, економічні та політичні проблеми, а в першу чергу – морально-етичні та психологічні.

Соціально активна сучасна людина, яка має дуже широке коло друзів та знайомих, як виявилось на карантині, як правило абсолютно не знає людей, з якими живе поряд. Більше того, вона не вміє знаходити спільну мову з цими людьми та відшукувати компроміс. Тобто сучасна людина, як не дивно, має серйозні проблеми з комунікацією. Розвиток суспільства та цивілізації в цілому робить більш складними культурні та моральні відносини між людьми. Багато друзів, багато захоплень, постійно знаходитись в русі – головні лозунги сучасної людини, але, це є не лише перевагою, але й проблемою. Ми втрачаємо здатність спостерігати, слухати, насолоджуватись миттю та аналізувати власні думки та відчуття. І, як результат, не вміємо шукати компроміси з близькими людьми... Простіше кинути і почати з початку, ніж намагатися врятувати те що вже є...

Нобелівський лауреат француз Альбер Камю – відомий філософ-екзистенціаліст писав про те, що ми (людство) подібні до невільників на галері, яка пропахла оселедцями, де багато наглядачів і, можливо, ми гребемо не в той бік... І все ж не варто кидати весла, впадати у відчай, слухати лише тих, хто галасує про кінець світу [1, с.7].

Одним з найважливіших понять екзистенціалізму є страх. Страх породжується тим, що людина стикається з невідомим, непізнаним світом, в якому вона повинна створювати себе. Тобто страхи і тривоги, з якими ми стикаємось в сучасному світі є лише викликом, для створення себе нового.

Так, світ лякає, він доволі часто налаштований вороже до людини, він не піддається людському розумінню, неприємності чатують на людину на кожному кроці. Під маскою "один для одного" люди діють один проти одного. Екзистенціалізм виходить із того, що людина живе насамперед емоціями. На все, що її оточує вона реагує не тільки теоретично чи інтелектуально, а передусім емоційно [2, с. 11].

Страх володіє величезною руйнівною силою для особистості, як і деякі інші інстинкти. Він послаблює волю, веде до тієї необачної поведінки, і разом з тим страх може бути конструктивним, тому що попереджає про небезпеку, сприяє виживанню. Так, страх перед ядерною війною об'єднує зусилля народів у боротьбі за мир, а страх перед епідемією примушує шукати способи вилікування і об'єднати різні країни і народи в цих пошуках.

Велике місце в екзистенціалізмі посідає проблема свободи, що розуміється як вибір людиною самої себе: людина є такою, якою вона себе вільно обирає. Екзистенціальна філософія тлумачить свободу як свободу вибору або свободу ставлення суб'єкта до незалежного від нього оточення: він може або вільно змиритися зі своїм становищем, або вільно не приймати його. Отже, якою бути людина обирає сама, бо доля людини бути вільною і вільно обирати свій шлях, боротися чи плисти за течією обставин. Саме через страх людина виявляє свою індивідуальність, тобто свободу.

“Тема свободи і вибору, закладена С. К'єркеґором, стала найважливішою для екзистенціалістів. Всі вони вважають, що особи радикально вільні, і що вони повинні зробити свідомий справжній вибір. Значення вибору в нашому житті величезне і більшість екзистенціалістів, заперечуючи існування об'єктивних цінностей та відкидаючи нігілізм як наслідок радикальної свободи, доводять, що вільна людина повинна нести відповідальність за свободу, яка завжди передбачає вибір, а тому і завдання людини полягає у створенні цінностей” [цит. за: 4, с. 53].

На думку Ж.-П. Сартра, людина цілком подібна до інших людей щодо своїх тілесних (природно-біологічних), соціально-рольових, класових, професійних характеристик. Особливість людини розкривається в неповторності, унікальності людської особи, що знаходить своє безпосереднє втілення в цілях, задумах, проектах, звернутих у майбутнє.

На думку М. Гайдеґера, жодна епоха не мала стільки різноманітних знань про людину, як теперішня. Але жодна епоха не знала так мало і ніколи людина не була такою мірою проблемною, як у нашу епоху [цит. за: 3, с. 62].

А. Камю в своїй роботі “Міф про Сізіфа”, яка була написана в 30-ті роки ХХ ст., замислюється над питанням: як жити без вищого сенсу і без благодаті у світі, в якому померла релігійна надія. Камю проповідує ясність розумного мислення, заповідану всією європейською традицією “метафізики світу”, починаючи від Платона і аж до Гуссерля, де розум уподібнюється баченню, істина – світлу, брехня – птьмі, Бог – джерелу світла чи самому світлу. Згідно з Камю, ясністю бачення наділена лише конечна істота, закинута в чужий для неї світ [цит. за: 2, с. 18]. Він пропонує людині міф про затвердження самої себе – з максимальною ясністю розуму, з розумінням своєї долі, людина мусить нести тягар життя, не змиряючись із ним – самовіддача і повнота існування важливіше за всі вершини, абсурдна людина обирає бунт проти всіх богів. У боротьбі за життя людина має сформувати фундаментальні цінності, без яких ця боротьба є неможливою.

Література:

1. Попов Н.В. Проблема здоровья в современной медицине // Проблемы медицины. - № 4 (8), 1999. – С. 4-9.
2. Руткевич А. Философия А. Камю // Камю А. Бунтующий человек.: Пер. с фр. – М.: Политиздат, 1990. – С. 5-22.
3. Шевченко С. Онтологічний вимір екзистенції в філософії М. Гайдеггера: “Das Selbst” versus “Das Man” // Вісник Національного університету “Львівська політехніка”. – 2009. – № 636: Філософські науки. – С. 61–71.
4. Шевченко С. Специфіка інтерпретації свободи С. К'єркегором в контексті осучаснення християнства // Релігійна свобода: на перехресті епох, країн і культур. Науковий щорічник № 19. – 2016. – С. 52-54.

Ішук Н. В., Ішук С. М.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
lshchuknb@gmail.com

ПАНДЕМІЯ COVID-19 ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТЕМНОЇ ТЕОЛОГІЇ

Епідемії та християнська релігія протягом століть впливали один на одну. Ці взаємовпливи мали амбівалентний характер. Наприклад, як у випадку Католицької церкви, яка мала значний досвід існування в умовах епідемії. Загальновідомо, що вона ненавмисне, через певні культові практики, сприяла поширенню інфекційних захворювань. Водночас складно переоцінити внесок цієї Церкви у боротьбу з пошестями прокази, холери, чуми. Достатньо згадати численні заходи карантину, організовані нею під час спалахів інфекційних хвороб в Європі, засновані нею в XI столітті лазарети, запроваджений нею у XIV столітті інститут “чумних лікарів” тощо. Прослідковувався й зворотний вплив епідемій на Церкву. У випадку Католицької церкви йдеться про закріплену в ході 21-ї сесії Триденського собору 1562 року практику причастя мирян лише гостією, що суперечило споконвічній традиції причастя хлібом і вином. Структурно – про виникнення ересей флагаеллантів і б'янкі, а потім й руху Реформації, яка стала можливою, в тому числі, через істотну втрату Католицькою церквою суспільного авторитету та значної частини кліру під час епідемії. Поза усяляким сумнівом, пандемія COVID-19 теж матиме вплив на релігійність. Деякі з цих наслідків уже очевидні: перегляд програм соціального служіння; поліпшення комунікації релігійних організацій і державних органів; вимушений перехід релігійних організацій в формат богослужіння он-лайн (он-лайн літургії, словіді, індульгенції, пожертви, проповіді тощо). Інші – є нагальними, але ще не реалізованими.

Серед них – необхідність розвитку темної теології, теології нелюдських істот, які виключені із церковних описів, але надалі не можуть перебувати поза теологічним дискурсом. Назва “Темна теологія” є умовною та запропонована нами за аналогією з актуальним проектом сучасного американського вченого

Тімоті Мортон, обґрунтованого ним в однойменній книзі [10]. Схожі до мортонівських ідей висловлюються невеликою, але впливовою групою сучасних вчених-вірусологів серед яких Джеймс Лавлок, Лінн Маргуліс Бруно Латур, Мануель Деландо, Філіп Дескол та інші. В чому полягає сутність підходу Тімоті Мортон у випадку його екстраполявання на нашу проблематику? Спираючись на нього, можна стверджувати, що фокус уваги теологічних систем надзвичайно вибіркового, адже вони схильні ретельно висвітлювати одні проблеми, переспрямовуючи інші у їхню “тінь”. Аналогічно до того, як невидима темна матерія має величезний гравітаційний вплив на Всесвіт, так і “невидимі” теологічні проблеми, перебуваючи в тіні класичної теології, мають величезний вплив на життя релігійних організацій і релігійність в цілому. Для християнської теології такими невидимками є проблеми людських ембріонів, квір-людей, нехрещених теологів тощо. Наразі такою проблемою є пандемія COVID-19 та, у більш загальній перспективі – ставлення християнських церков до збудників інфекційних хвороб та мікроорганізмів. Актуальний сплеск інтересу до цього питання можна порівняти зі світлом прожектора, який впав на частину місцевості, яка раніше завжди була “в тіні”. Порівняно з попередніми епохами, людству відомий збудник хвороби, її матеріальний носій. Відтак постає питання його онтологічного та навіть метафізичного статусу, що є звичною постановкою проблеми для дхармічних релігій, але викликом для християнства.

Наразі риторика лідерів різних релігійних організацій засвідчує відсутність єдиної думки у ставленні до пандемії. Спостерігаємо різні точки зору: від заперечення самого факту існування вірусу SARS-CoV-2 до його визнання “милістю Божою”. Заперечення актуальної загрози та самого факту існування вірусу (коронадисиденство) властиве ультраортодоксальним юдеям в Ізраїлі та Брукліні, радикальним шіїтам в іранському Кумі, протестантам у Південній Кореї та частині православних, наприклад належних Московському патріарху [5]. Інша крайня позиція – вірус як “Милість Бога”, була озвучена патріархом Кирилом, який вважає цю пандемію випробуванням на духовну міць [6]. Досить поширеною стала квазімілітарна риторика щодо пандемії. Її ми прослідковуємо у патріарха Константинопольського Варфоломія, який назвав COVID-19 “невидимим, але наразі добре відомим ворогом” [3]. Зі схожих позицій, як про “мовчазного ворога”, висловилася голова служби комунікацій Всесвітньої ради церков Маріанна Ейдерстен [8]. Головний редактор впливового християнського видання First Things Расті Рено також натякнув, що цей вірус – підступ Сатани, що змусив людей закривати храми і відмовитися від євхаристії [11]. Найбільш поширеною серед релігійних лідерів стала позиція, орієнтована не стільки на пошукові причин, скільки на недопущені наслідків пандемії, прикладом чого є “Заклик Всеукраїнської Ради Церков і Релігійних організацій щодо профілактики поширення коронавірусу” [2].

Наступною рисою темної теології, за аналогією з темною екологією, має стати нетрадиційний підхід до мікроорганізмів, які визнаватимуться творінням Бога і “ще однієї живою істотою на планеті”, що дозволяє наблизити цей дискурс темної екології до екології. Відомо, що християнський мейнстрим рухається в парадигмі інструментального відношення до будь-яких не-людських істот, відтворюючи антропоцентричну (природа як вотчина людини) модель взаємодії людини зі

світом. Лише останнім часом ця модель починає поступово переосмислюватися. Це ми спостерігаємо у патріарха Варфоломія (“зеленого патріарха”), який вважає екологію сферою свого особливої уваги [1]. Прослідковуються ці мотиви і у Папи Римського Франциска, який в своїй енцикліці “Laudato Si” наголошує на тому, що інші живі істоти, окрім людини, мають цінність у Бога. В цьому він спирається на погляди святого Франциска Ассизського, який проповідував тваринам і звертався до “брата Сонця” і “сестри Місяця”, тобто був пророком екологічного мислення [7]. Також в позиціях окремих помісних православних церков, зокрема Грецької православної архієпископії в США [9]. Аналогічні думки висловлюють і деякі протестантські лідери. Утім, таке позиціонування щодо інфекційних хвороб та їх збудників є незвичним і незручним для християнських церков, а з позицій здорового глузду – малозрозумілим. Дійсно, визнання хвороботворних організмів творіннями Божими породжує низу теологічних і моральних дилем, складних для розв’язання.

Разом з цим такий підхід може бути конструктивним не лише для майбуття релігійних організацій, а й в контексті стратегії боротьби людства з майбутніми пандеміями. Людство має усвідомити, що цей вірус – співмешканець людства, а його активізація стала закономірним результатом безвідповідального вторгнення людини у природу і контакту видів. Як зауважують деякі впливові науковці, надалі такі пандемії траплятимуться часто, відтак коронавірус – це наше майбутнє [4]. Така ситуація наочно демонструє зворотній бік антропоцентризму, який має бути пом’якшений екофільною стратегією. Вчасне усвідомлення цієї необхідності буде корисною людству, адже вірус SARS-CoV-2 не можливо подолати короткотривалими заходами, але частково забезпечити себе від нього через посилення заходів гігієни, підвищення імунітету та перегляд певних соціальних звичок. В цьому напрямі має змінюватися і культова практика, що має орієнтуватися не на короткотривалі карантинні заходи, а ставити безпечнішою для вірян у довгостроковій перспективі.

Література:

1. Вселенський Патріарх Варфоломій. Віч-на-віч із Таїною. Православне християнство у сучасному світі. Пер. з англ.- К.: Дух і літера, 2011. – 360 с.
2. Заклик до українського народу від Всеукраїнської Ради Церков і релігійних організацій щодо профілактики корона вірусу / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://vrciro.org.ua/ua/statements/627-uccro-statement-on-coronavirus-prevention>
3. Звернення вселенського Патріарха Варфоломія щодо пандемії, яка викликана короновірусом COVID-19 / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://sz.uz.ua/religiya/13778-zvemennya-vselenskogo-patriarkha-varfolomiya-shchodo-pandemiji-yaka-viklikana-koronavirusom-covid-19.html>
4. Коронавірус – это наше будущее. TED на русском / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.youtube.com/watch?v=vPNXZlbs128>
5. “Не вірю в коронавірус”. Як релігійний фундаменталізм сприяє поширенню захворювання на COVID-19. ПІСУ / [Електронний ресурс]

- Режим доступу: https://risu.org.ua/ua/index/monitoring/society_digest/80012/
6. Патриарх Кирилл призвал посмотреть на коронавирус как на “милость Божью”. Коммерсантъ / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.kommersant.ru/doc/4299209>
 7. Энциклика Laudato Si Святейшего Франциска. О заботе об общем доме / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.vatican.va/content/francesco/ru/encyclicals/documents/papa-francesco_20150524_encyclica-laudato-si.html
 8. As world turns virtual during COVID-19 crisis, it is easy to pray. URL: <https://www.oikoumene.org/en/press-centre/news/as-world-turns-virtual-during-covid-19-crisis-it-is-easy-to-pray>
 9. For the life of the world. Toward a Social Ethos of the Orthodox Church. Greek Orthodox Archdiocese of America. URL: <https://www.goarch.org/social-ethos#>
 10. Morton, T. Dark Ecology: For a Logic of Future Coexistence (The Wellek Library Lectures). – New York: Columbia University Press, 2016.
 11. Reno R. R. Say “No” to death’s dominion. URL: <https://www.firstthings.com/web-exclusives/2020/03/say-no-to-deaths-dominion>

Романюк О. В., Кобржицький В. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
romanukov@i.ua, viacheslav@i.ua

НОВІ ВИКЛИКИ МЕДИЦИНИ ТА РЕЛІГІЇ

Від початку оголошення пандемії 2020 року ЗМІ почали акцентувати увагу громадськості на можливих змінах світу людини в цілому: ставлення до природи, свого місця в ній, сприйняття нових загроз, переоцінку реальності тощо. Зрозуміло, що мова йде не про все людство, а лише про його свідому, так звану передову, частину. Постає закономірне питання про сфери, напрямки, масштаби та глибини таких змін, зокрема у найбільш важливих під час пандемії галузях – медицині та релігії.

Оскільки під пандемією можуть мати на увазі страшне лихо, наслідки війни, результати необдуманих глобальних політичних рішень чи технологічного втручання людства у природу, тож маємо окреслити, що під поняттям “пандемія” у своєму дослідженні будемо розуміти ми. Так, пандемія – це масштабне поширення захворювання на території багатьох країн світу, що характеризується відсутністю колективного імунітету та ефективних засобів профілактики, лікування й реабілітації, а також, рівнем розголосу, вражаючою кількістю постраждалих (загиблих), глобальністю економічних збитків. Зазвичай пандемію співвідносять лише з фізичним здоров’ям (наприклад, чума, холера, грип, тобто зоонозні та антропонозні хвороби). На наш погляд, до пандемії слід віднести духовне зубожіння, усякого роду сучасні залежності (від соціальних Інтернет мереж до ігроманії), екоцид тощо, тобто екзогенні хвороби. Тож, наукова розвідка питання пандемії та її впливу на зміни світу людини в цілому та медицини й релігії, як найбільш важливих

сфер життєдіяльності, потребує урахування багатьох аспектів, а сама, медичних, клінічних, соціокультурних, світоглядних, екзистенціальних та інших.

У порушенні (збої) в системі координат взаємодії суспільного й природного чи соціального й біологічного виникає пандемічна загроза. За умов грамотного керування ризиками людство може протистояти такій загрозі та, частіше за все, протистоїть. Між тим, історія сучасної цивілізації свідчить, що іноді ризики не враховуються і трапляються глобальні захворювання – Афіньська моровиця, натуральна віспа, чума Кіпріяна, чума Юстиніана, холера, СНІД, різні штами грипу тощо. Ми ставимо на перше місце суспільне (соціальне), а не природне (біологічне) тому, що вбачаємо руйнівну складову саме в людині. Природа відгукується на неповагу (нехлїкське ставлення) людини. Хоча й усвідомлюємо взаємоактивність у протистоянні людина-природа.

З одного боку, пандемії трапляються з завидною циклічністю, тобто, як історична подія поява пандемії характеризує кожну історичну віху розвитку людства. З іншого, кожна пандемія носить особливий характер, кожного разу це інше захворювання, принаймні оновлене. Кожна пандемія особлива, єдина й неповторна – сингулярна. Доречним прикладом є і постійно змінюваний штам грипу, і, власне, мутуючий вірус COVID-19.

Нарешті, причинно-наслідкові зв'язки вказують на збільшення після пандемії протидії суспільного до природного (соціального до біологічного) і навпаки. На перший погляд може здатись, що людство здійснює переоцінку цінностей, своєї поведінки та свого ставлення до світу в цілому і до якихось конкретних важливих речей. Натомість, на наш погляд, людству хотілось би так думати, чи так приємніше думати, чи так красивіше й престижніше думати. І навіть у тих, мислячих перспективно, людей, які дійсно роблять переоцінку власного світогляду, відбувається наступний, кардинально протилежний етап – активна протидія переоцінці. Людство робить кілька цілеспрямованих кроків для подолання пандемії і далі знову повертається до всеохоплюючого споживацтва, яке в решті-решт призведе до наступної пандемії. Лише поодинокі науковці вдадуться до аналітичних розвідок та емпатійні митці відобразять у своїх літературних та інших творах наслідки всеохоплюючої хвороби.

Дивовижним, навіть дещо магічним, у пандемії та процесі її подолання є те, як людство активно, всебічно й в унісон починає співпрацювати: налагодження зв'язків, обмін досвідом, “дарування” ресурсів (навіть людського), спільна праця науковців і медиків тощо. До спільного подолання долучаються навіть збіднілі країни і не лише як нужденні, а й як активні учасники.

Що сьогодні цивілізації продемонструвала остання пандемія?

Перш за все, не дивлячись на те, що сучасний світ називають людиновимірним, спостерігається певне зменшення, або й повна відсутність цінності конкретної людини (у даному випадку мова йде про суспільну користь окремої особистості). Наприклад, карантин продемонстрував, що без деяких співробітників “виробництво не зупинилось”, тобто, фактично в них немає потреби. Адже, якщо під час карантину без цих людей “все вдалось”, то й опісля “виробництво” без них впорається. Більше того, людство прожило кілька місяців без деяких послуг і навіть сфер в цілому, а отже, може й надалі без них обходитись (кінотеатри, ресторани, салони краси, туризм тощо). Натомість не змогло обійтись

без інших людей і сфер (освіта і педагоги, медицина і лікарі, телебачення і журналісти, релігія й священнослужителі, Інтернет й айтішники тощо).

Інший бік пандемії демонструє знецінення самого життя людини, навіть певною мірою корисної. Наприклад, лікар-інфекціоніст, вірусолог чи епідеміолог – фахівці, без яких сьогодні людство самостійно не врятується від винищення (як і всіх тих, хто під час пандемії забезпечує безперервне існування головних інфраструктур та сфер життєдіяльності). Представники всіх вищезазначених категорій змушені ризикувати власним життям без належного матеріально-технічного захисту, часто без підтримки влади, подекуди покинуті на розсуд долі. Вони ризикують собою, своїми близькими й рідними. Чи заслуговують вони на матеріальну винагороду за таку, понад людські можливості, віддану працю? Чи всіх їх щоденний подвиг буде визнано? Чи згадає їх історія? Напевне, що ні.

Також, покажемо є не те, що людина підкорила собі космос, природу, іншу людину, а те, що хвороба підкорила людину. Якщо людина не бачить своєї слабкості, то її показала хвороба. Хвороба спонукала когось (науковців, волонтерів, тих, хто ризикуючи продовжив працювати) до активної протидії, а когось під приводом відсутності сполучення/Інтернету/коштів/бажання до ледарювання. Але, напевне, базовою причиною і активної протидії, і “ледарювання” є саме відчуття неспроможності, власної слабкості перед великим світом та вірусом.

Між тим, найбільш показовими, на наш погляд, виявились медична (як потужності для фізичного подолання пандемії) та релігійна (як потужності для духовно-моральної стійкості у подолання пандемії) сфери.

Так, в результаті пандемії, стали очевидними системні помилки у керуванні медичною сферою України, серед яких найчастіше оприлюднюються для обговорення такі: виснажливий перманентний стан реформування галузі, багаторічне недофінансування, залучення до керування галуззю непрофесіоналів, застаріле або відсутнє обладнання (як і вся матеріально-технічна складова більшості закладів охорони здоров'я), невідповідність між зарплатами пацієнтів та лікарів і ціною за медичну послугу тощо. В цьому контексті вбачається суперечливість точки зору щодо користі децентралізації. З одного боку, тягар з ліквідації наслідків пандемії лягає на плечі місцевої влади. З іншого боку, саме місцева влада за останні роки занедбала матеріально-технічний фонд своїх медичних закладів настільки, що вони виявились неспроможними забезпечувати елементарний догляд та лікування хворим, а самі залишились без засобів захисту. Натомість, самоврядкування вкотре демонструє високий рівень громадянської свідомості українців: волонтери, меценати, свідомі громади об'єднали зусилля для боротьби за здоров'я нації, за порятунок медицини й медиків, як кілька років тому за порятунок армії та солдат. Відповідно до сучасного етапу реформи (юридично) відповідальність за розвиток лікарень все-таки покладено на місцеву владу та керівників закладів, які по суті перетворюються на менеджерів. Не лише в Україні, а й в усьому світі система охорони здоров'я має адаптуватися до нових умов. Бракує лікарень та місць для хворих, до медичних потреб переобладнують спортзали, концерт-холи інші споруди. У паніці та безвідповідальності пацієнти з іншими хворобами залишаються на тривалий час без професійної допомоги: онлайн-медицина, як єдина надія на збереження життя в системі координат “лікар-пацієнт” (дистанційні огляди та консультації через телебачення, дзвінки, електронну пошту,

чати у скайпі та зумі, відео конференції тощо). Цікава зміна відбулась з переліком процедур: непотрібним став досить великий спектр діагностичних вартісних заходів. Благо для пацієнтів у тому, що економляться гроші, зменшується шкода. Збитки для лікарів й лікарень у тому, що зменшується дохід на діагностиці, необхідність пошуку інших методик потребує додаткових ресурсних затрат, з'являється спокуса надолужити згаяне після подолання пандемії, яка у свою чергу може призвести до відчуження пацієнта від лікаря й медицини.

Не дивлячись на те, що в Україні держава не втручається у релігійні справи, пандемія внесла певні корективи й до цієї сфери життєдіяльності людини:

- храми залишаються доступними для особистого відвідування парафіянами, з дотриманням норм карантину, але заборонено проводити масові богослужіння з прихожанами;
- заборона групових молитов у публічних місцях, у тому числі під відкритим небом;
- певна лібералізація традиційних ритуалів – цілування ікон, персональне відвідування служби, проведення деяких ритуалів на дому (особливо для хворих), отримання віддаленої індульгенції тощо;
- використання віддаленого зв'язку засобами сучасної комунікації;
- надання приміщень на потреби медицини для подолання пандемії;
- релігійні виробництва спрямовано на виготовлення зміцнюючих імунітет трав'яних чаїв, антисептиків, заспокійливих фіто чаїв, пошиття та безкоштовне розповсюдження медичних масок тощо;
- акцент на толерантності до хворих на COVID-19;
- скасовано традиційні паломництва до святих місць, зокрема Ватикану, Мекки та інших.

Отже, пандемія як довгострокова пертурбація стилю життя передбачає розв'язання низки адміністративних та інших завдань у найбільш затребуваних галузях – медицині та релігії. На наш погляд, у медицині відбулась низка незворотних змін, що зумовлені законом, виправданою метою та спільною необхідністю. Натомість у релігії всі зміни тимчасові. В обох сферах перетворення зустріли “реактивний” спротив.

Редькіна О. А.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
redkina@ukr.net

ВЗАЄМОДІЯ ПОВНЕННЯ ДО СВИТОГЛЯДУ: РЕЛІГІЯ І НАУКА

Існує думка, що кожна людина є правою для свого темпераменту та переконань. Ідеали і переконання створює виховання і релігія, можливо навіть і наука, в якій з рівним успіхом можуть трудитися як люди віруючі, так і атеїсти.

Атеїсти стверджують, що Бога немає, інші думають про атеїзм як про віру в неіснування Бога. Більшість людей за світовою статистикою переконані, що Він в середині кожного з нас або принаймні має бути. І кожний поклоняється своєму. Для одних ще з часів античності залишається – Гермес, бог торгівлі і вигоди, для інших – богиня мудрості Афінa, для багатьох – Афродіта, Ерот або Гіменей. Грше за все, коли в людині зовсім немає богів.

Добра релігія закликає до щирості, гасить агресивні схильності людини, без лицемірства і без підштовхування на відстоювання своїх догм силою зброї, невже це погано? Особливо в наш час, коли примат науки і раціоналізму пригнітив споглядальність, гуманність і етику. Майже півстоліття назад генеральний секретар Міжнародної організації філософських товариств Андре Мерсьє стверджував, що наука взагалі не повинна вкладатися в рамки моралі – у неї цілком інші завдання [1, с. 13].

Наразі ніхто і не сумнівається в можливості науки бути аморальною. Тому що фізика обігріває наші будинки і виробляє термоядерну зброю, хімія одягає нас, але і труїть сльозоточивим газом, мікробіологія створює антибіотики і водночас бактеріологічну зброю. І лише одна наука втрачає свої основи, коли стає аморальною – це медицина. Коли медицина перестає діяти на благо людства, вона стає фізіологією, анатомією, мікробіологією, чим завгодно, лише не медициною [2, с. 250].

В епоху потрясінь внутрішнього світу людини, викликаних швидкістю четвертої науково-технічної революції, як ніколи потрібні спеціальні дії, направлені на єство людини, які б давали їй спокій і умиротворіння. Ці дії аж ніяк не можуть виходити з науки, що створює (або руйнує) матеріальні блага та багато інших потрібних в утилітарному плані речей і явищ. Всі вони не в змозі компенсувати втрати людського духу і тим більше підвищити потенціал щастя.

Один неоднозначний літературний герой доктор Брайллі (З. Юрьєв “Альфа і омега”) виголосив таку промову: “Ми втратили рай. У нас його вкрала наука, вирвала втішливе брязкальце з рук людства. Вона обікрала людину ненавмисно. Натомість раю вона дала штани, що не мнутья і телевизор. Вона навіть намагається боротися зі смертю за допомогою пеніциліну, переливання крові і аспірину. Яка зброя!

...до тих пір, поки наука не відшкодує людству втрату безсмертя в раю, вона злодійка, що намагається відкупитися жалюгідними подачками на кшталт квантової механіки або віддалених від нас на мільярди світових років галактик. Але коли людина, маленька проста людина, з жахом дивиться в очі страшному небуттю, що неминуче насувається, що їй до фотонів чи колапсу зірок” [3].

Людина шукає щастя не в науці, і перед нею постає альтернатива – розумна філософія чи релігія, яка теж достатньо розумна. Ось цитата із православного офіційного журналу: “У науки є свої межі: наука займається тільки тим, що бачить, що сприймає дотиком, що чує і про що може зробити умовивід, виходячи з того, що ми бачимо і спостерігаємо. Але існує інша сфера, область іншого, особливого знання – це область віри. Крім видимого світу, є світ невидимий, промені з якого своїми відблисками доходять і до представників неупередженої науки. Віра відкриває перед нами світ духовний, світ вічний, відповідаючи запитам нашої думки” [4, с. 21].

Канонізований Православною церквою святий Лука (Валентин Феліксович Войно-Ясенецький), будучи водночас і вченим, і практикуючим хірургом, і священником, сформував власну теорію (до речі, яка не є офіційною з точки зору Церкви) про такі поняття як дух, душа і тіло.

Для багатьох людей, як і для тих, хто жив водночас зі святителем в середині ХХ століття, так і для наших сучасників факти, наведені в книзі “Дух, душа і тіло” про устрій світу, будову і здібності людини, тварин, рослин є несподіваними. Святий Лука сам визнавав, що його тези можуть здатися комусь неймовірними, такими, що суперечать науці й “загальноприйнятим” уявленням. З ними можна погоджуватися чи ні, але, щонайменше, їх варто взяти до уваги, тому що це точка зору святої людини і вченого.

Ось двадцять основних постулатів святителя:

1. У світі існують інші, невідомі нам форми енергії.

“Як же ми уявляємо собі духовну енергію? Для нас вона є всемогутня любов Божественна. Любов не може бути сама в собі, бо основне її властивість – потреба випромінюватися на кого-небудь і на що-небудь, і ця потреба призвела до створення Богом світу”.

2. Якщо є невідомі види енергії, значить, у людини повинні бути органи чуття для їх сприйняття.

3. Серце – орган почуттів і пізнання, а не тільки мотор кровообігу.

“...Наші анатомо-фізіологічні знання про серце не тільки не заважають, а радше навіть спонукають нас вважати серце найважливішим органом почуттів, і до того ж надзвичайно тонким і універсальним, що формує наш суб'єктивний стан і завжди його викриває...”.

4. Серце – другий орган мислення та інтуїції.

“...Святе Письмо говорить нам про серце набагато більше: серцю надається значення не тільки центрального органу чуття, але і найважливішого органу пізнання, органу думки і сприйняття духовних впливів. І більше того: серце за Святим Письмом є орган спілкування людини з Богом, а отже, воно є орган вищого пізнання.

...Серце є сховище добра і зла: чим серце наповнене, те говорять уста; добра людина з доброго скарбу добре виносить, а лукава людина зо скарбу лихого виносить лихе (Мф. 12: 34-35)”.

“Те, що згодом Бергсон остаточно назвав інтуїцією, Паскаль назвав чуттям тонкощів, чуттям судження, почуттям, натхненням, серцем, інстинктом. Його висновок такий: “Треба, отже, покласти наше уповання на “почуття”, інакше уповання наше постійно буде хитатися”.

5. Головний мозок – це “телефонна станція”.

“Так само як і великий Павлов, Бергсон говорив: “Мозок є не що інше, як щось на кшталт центральної телескопної станції: його роль зводиться до видачі повідомлення або до з'ясування його. Він нічого не додасть до нього, що отримав”.

6. Думка однієї людини повідомляється думкам інших людей.

“Беззавітний порив одного сміливця може захопити все військо. Цей потужний потік духу хоробрості і відваги, що виходить з одного полум'яного серця, запалює сотні інших сердець, що сприйняли його, як антена сприймає радіохвилі. Чим, якщо не могутньою духовною енергією, назвати цю всеперемагаючу силу!”

7. Матерії немає. Є тільки енергія.

“Вічній матерії немає, як взагалі немає матерії, а тільки енергія в її різних формах, конденсація якої і є у формі матерії”.

8. Немає чіткої межі між “живим” і “неживим”. Все пройняте духовною енергією.

9. Немає чіткої межі між рослинним і тваринним світом.

“З тих же хімічних елементів і за тими ж фізичним законам побудована неорганічна і органічна природа. Один великий загальний закон розвитку керує всією світобудовою, і не може бути зупинки в розвитку, не може бути різкого розмежування між нею та неорганічної природою. Духовною енергією пройнята вся неорганічна природа, весь Всесвіт. Але тільки в вищих формах розвитку (створення) ця енергія досягає значення вільного, самоусвідомлюючого духу”.

10. У рослин є несвідома воля до життя.

“Ми не приписуємо рослинам душу в тому сенсі, як вона розуміється у людини і тварин, а тільки несвідоме уявлення і несвідому волю”.

11. У тварин є душа, але вона смертна.

“Що таке душа? У найпростішому її вигляді, у тварин – комплекс органічного і чуттєвого сприйняття, думок і почуттів, слідів спогадів, що об'єднується самосвідомістю (розумом у вищих тварин) або тільки (у нижчих) комплекс органічних відчуттів. ... Примітивний дух тварин – це лише подих життя (у нижчих). У міру підвищення по драбині ієрархії істот зростає їх духовність, і до дихання життя приєднуються зачатки розуму, волі й почуття”.

12. Є безсмертний дух, який може існувати без зв'язку з тілом і душею.

“У людини душа набагато вище за своєю сутністю, бо бере участь в її діяльності дух непорівнянний з духом тварин. Він може володіти вищими дарами Святого Духа, які св. пророк Ісаїя (Іс. 2: 1-3) називає духом страху Божого, духом пізнання, духом сили і міцності, духом світла, духом розуміння, духом мудрості, Духом Господнім або даром благочестя і натхнення у вищій мірі”.

“За життя дух і душа людини з'єднані в єдину сутність, яку можна назвати просто душею”. “Вийде дух його, і (він) вернеться до свого краю: в той день згинуть вся думки його” (Пс. 145: 4). “І вернеться прах у землю, чим він і був; а дух вернеться знову до Бога, Який дав його” (Екл. 12: 7). Ці два тексти особливо важливі для обґрунтування нашої думки, що смертні ті елементи душевної діяльності, які пов'язані з життям тіла: почуття і розумові процеси, нерозривно пов'язані з діяльністю мозку. “В той день загинуть усі помисли його”, тобто припиниться діяльність свідомості, для якої потрібні всі сприйняття живого мозку. Вийде не душа, а дух, і вернеться до свого краю, тобто у вічність”.

“Що дух може мати існування окремо від душі і тіла, доводиться також передачею у спадок духовних властивостей батьків дітям. Я говорю про спадковість саме духовних властивостей, а не душевних, як звичайно говорять, тому що успадковуються тільки основні риси характеру, їх моральний напрям, схильність до добра чи зла, вищі здатності розуму, почуття і волі, але ніколи не успадковуються спогади про життя батьків, їх чуттєві або органічні сприйняття, їх приватні думки і почуття. Це свідчить про поділ духу від душі і тіла”.

13. І у тварин є безсмертний дух.

14. Психіка впливає на перебіг хвороби.

15. Ми володіємо трансцендентальними, духовними здібностями.

“Просвітлений дух святих повною мірою і завжди має ті трансцендентальні здібності, які у звичайних людей виявляються тільки в стані сомнамбулізму (гіпнозу). Ми володіємо не тільки п'ятьма почуттями. Є у нас здатності сприйняття вищого порядку, невідомі фізіологам”.

16. Коли людина вмирає, все життя може раптово промайнути в її свідомості.

“Якщо такий раптовий перегляд усього життя можливий у вмираючого і навіть уві сні, то стає зрозумілим, як на Страшному Суді розкриється в нашій свідомості “Книга гріхів””.

17. За пам'ять відповідає не стільки мозок, скільки дух.

“У душі відображаються всі наші думки, почуття, вольові акти – все те, що відбувається в нашому феноменальному свідомості. Це щось інше, ніж ті сліди і відбитки в нервових клітинах, якими фізіологи і психологи пояснюють пам'ять.

Неможливо допустити, щоб мозок міг зберегти назавжди всі найдрібніші події

нашого життя з усіма їх деталями, їх чуттєвої забарвленням і моральною оцінкою. Число мозкових клітин, хоча і дуже велике (6 мільярдів по Майнерту), але все-таки зовсім мізерно в порівнянні з числом психічних процесів, які, як передбачається, відображаються в них.

Тому необхідно визнати, що, крім мозку повинен бути і інший, набагато більш важливий і могутній субстрат пам'яті. І ми вважаємо таким субстратом дух людський, в якому навіки відбиваються всі наші психофізичні акти. Для прояву духу не існує жодних норм часу, не потрібна ніяка послідовність і причинний зв'язок відтворення в пам'яті пережитого, необхідна для функцій мозку. Дух одразу огортає все і миттєво відтворює всі в його цілісності”.

18. Жодний спогад про минуле не згладжується.

19. У всіх людей є трансцендентальні здатності.

“Майже у всіх людей, навіть найменш чутливих, є здатність пізнання інша, ніж пізнання п'ятьма почуттями. Чим вище духовність людини, тим яскравіше виражена ця здатність вищого пізнання. Апостол Павло говорить: Якщо зовнішній наш чоловік тліє, то внутрішній з дня на день оновлюється” (2 Кор. 4:16).

20. Ми безсмертні.

“За яким свідченням Одкровення, і тіла наші воскреснуть в життя вічне і будуть причетні блаженства праведних або нескінченним мукам грішників.

Настане час нової світобудови, нової землі і нового неба. Все буде зовсім іншим, і нове життя наше буде протікати в абсолютно нових умовах. Працюватиме напружено думка наша в пізнанні нового світу. Розум є частина духу нашого, і тому повинен бути безсмертним і мозок наш. Безсмертне серце буде осередком нових, чистих і глибоких почуттів.

Але хіба тільки людина успадковує безсмертя? Велике слово: “Се, творю все нове” (Одрк. 21: 5) відноситься, звичайно, не до однієї людини, а до всього творіння, до всієї тварі.

У новому Єрусалимі, новій світобудові і тваринам буде місце; там не буде нічого нечистого, і нове творіння отримає древнє виправдання і освячення Словом Божим: “І побачив Бог усе, що Він створив, і воно було дуже добре” (Бут. 1:31). Людині буде цілісно і гармонійно в майбутньому новому всесвіті, і всякої тварі знайдеться місце в ньому. Так буде! Так буде!” [5].

Література:

1. Мерсьє А. Наука стала агресивной // Литературная газета. – №50. – 11 декабря 1974 г.
2. Зильбер А. П. Трактат об эвтаназии. – Петрозаводск: Изд. ПетрГУ, 1998. – 464 с.
3. Юрьев З. Альфа и омега // Альманах “Мир приключений”. – №13. – М.: “Детская литература”, 1967. – с. 235-311.
4. Журнал Московской патриархии. – 1957. – №9.
5. Мигальников А. 20 удивительных фактов о мире и человеке: по книге свт. Луки Крымского “Дух, душа и тело”/ [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://sdsmp.ru/news/n3808/>

СТУДЕНТСЬКА СЕКЦІЯ

Богомолова А. В.,
студентка НМУ імені О. О. Богомольця,
nkaluts30@gmail.com

Науковий керівник:
к. філос. н. Романюк О. В.,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

КІЛЬКА ЗАВВАГ ЩОДО ДИСКУСІЙНИХ ПОЗИЦІЙ РЕЛІГІЙНИХ ДІЯЧІВ ТА МЕДИКІВ-НАУКОВЦІВ

Сучасні ЗМІ дискусію між релігійними діячами та медиками-науковцями у питаннях сім'ї та шлюбу, запліднення, абортів, здоров'я чоловіка та жінки, виховання, зробили вседоступною для зацікавлених всього світу. Варто зазначити, що при порівнянні поглядів привертається увага громадськості не лише до правил і традицій, пошуків допустимих прийнятних шляхів покращення, а й до спірних та суперечливих, подекуди конфліктних технологій сучасності та розробок майбутнього. Наприклад, активно розглядається статус ненародженої людини чи народжених в результаті штучного запліднення, одностатевих шлюбів, зміни статі, втручання в геном людини тощо. На наш погляд, назріла необхідність окреслити дискусійні позиції представників релігії та медичної науки з зазначених вище питань.

Перш за все, слід відмежувати загальну парадигму розвитку медицини та релігії від поглядів окремих діячів цих сфер життєдіяльності людини. Якщо зосереджувати наукову увагу на медицині, як виробникові фізичного й психічного здоров'я людей та на релігії, як виробникові духовного й емоційного здоров'я, то одразу видно наступне: обидві сфери є виробниками здоров'я; діяльність обох спирається на принцип антропоцентризму та голістичний підхід; для досягнення кінцевої мети використовуються всі доступні, а подекуди і надлюдські можливості, ресурси; спрямовують свої досягнення на узгодження з сучасними реаліями та можливим прогнозованим майбутнім. Може скластись враження, що медицина й релігія мають доповнювати одне одного і не може бути розбіжностей у підходах та трактовках. Натомість, маємо як базові, так і похідні відмінності у тлумаченнях та позиціях.

Наприклад, вчені-медики доклали багато зусиль на тривалі дослідження штучного запліднення та сурогатного материнства як запоруки щастя людей з вадами статевого здоров'я. Прямі інформації у Святих Текстах щодо даної проблематики не містяться, тож представники релігії світу мають певний вибір у трактовці такого важливого винаходу вчених-медиків. Так, можна зазначити, що на все воля Господа, зокрема й на ідею, успішність дослідження, результативність впровадження такого запліднення. Замість цього представники Ватикану, засудили

Нобелівський комітет за вручення премії у галузі медицини Роберту Едвардсу, який винайшов технологію екстракорпорального запліднення. Підтримує таку позицію Риму і Московський патріархат. Православна Церква дотримується однозначно чіткої позиції, яка міститься в документі “Основи соціальної концепції”. У тексті цього документу зазначено: “Маніпуляції ж, пов’язані з донорством статевих клітин, порушують цілісність особи та винятковість шлюбних стосунків, допускаючи в них вторгнення третьої сторони. Крім того, така практика заохочує безвідповідальне батьківство або материнство, свідомо звільнене від будь-яких зобов’язань щодо тих, хто є “плоттю від плоті” анонімних донорів. Використання донорського матеріалу підриває засади сімейних взаємозв’язків, оскільки передбачає наявність у дитини, крім “соціальних”, ще й так званих біологічних батьків”. У 2009 році Ватикан видав спеціальний документ “Гідність людини” (Dignitas personae), в якому було зазначено, що людина народжується з моменту запліднення (тобто, будь-яке втручання у допологовий період є гріхом), та те, що людина має народитися у люблячих чоловіка та жінки, які є у шлюбі. Як наслідок у вірян сформувалось дещо негативне відношення до досліджень ембріональних клітин, запліднення будь-яким шляхом, окрім природного, та переривання вагітності. Далі окремі церковники відмовляються хрестити дитину, народжену шляхом штучного запліднення [1].

Загалом, до причин несприйняття штучного запліднення / сурогатного материнства та аргументів “проти” відносять: комерціалізацію процесу; зруйнування глибокої емоційної та духовної близькості, яка встановлюється між матір’ю і дитиною вже під час вагітності; травмування як жінки, яка виношує дитину, материнські почуття якої зневажаються, так і самої дитини, яка згодом може зазнати кризи самосвідомості; заготівлю, консервацію та навмисне знищення “зайвих” ембріонів; людське життя священне і має сприйматися з трепетом, а не як механічно створений біоматеріал.

Що ж представники релігії пропонують натомість?

Церква закликає безплідні сімейні пари звертатися до Бога з молитвами про дарування нового життя. Адже саме Творець, а не людина є тим, хто дарує життя. Аргументи містяться у Святому Письмі на прикладі історій життя тих людей, які довгий час не мали нащадків і були неплідними, але за своїми молитвами, навіть в старості, отримували від Господа дітей. Такими людьми в Старому Завіті були: Сара, Ревека, Рахіль, Анна, мати Самуїла, а в Новому Завіті безпліддям страждали Захарія і Єлизавета. Але, незважаючи на це, Господь дарував їм дітей за їхні гарячі молитви. Тому ми повинні пам’ятати, що сфера зародження життя належить одному Господу:

1) “.....І явився ангел Господній дружині і сказав їй: ось, ти неплідна і не народжуєш; але зачнеш, і народиш сина” (Книга Суддів 13: 3);

2) “...хоча він ще в утробі був освячений на пророка, щоб викорінювати, вражати і погубляти, так само як будувати і насаджувати” (Книга Сирах 49: 9);

3) “...В Тобі утвердився я від утроби матері моєї, від народження мого Ти мій покровитель, і Тобі хвала моя завжди” (Псалом 70: 6);

4) “...Але Ти ж живів мене з утроби, дав мені надію на Тебе від грудей матері моєї” (Псалом 21:10).

Іншим прикладом великих зусиль і тривалих досліджень є пренатальна (допологова) діагностика. У результаті досліджень вчених-медиків стало

можливим визначити спадкову хворобу на ранніх стадіях внутрішньоутробного розвитку. Можна було б сказати, що це промисел Божий: шанс не прирідити на муки і біль своє дитя (Боже дитя), можливість народження здорової дитини, покращення подальшого життя цієї дитини та її батьків, збереження ресурсів і зусиль, які пішли б на лікування тощо. Натомість, Церква пропонує люблячи, прирідити на страждання: засуджує практику вибіркового переривання вагітності у разі виявлення невиліковної або смертельної хвороби у плоду, а пренатальна діагностика має використовуватись лише з метою підготовки батьків до особливого піклування про хвору дитину, яка “має своїм Заступником Бога” (Юд.9,11) [2].

До надзвичайно важливих для людства здобутків вчених-медиків відносимо й генну терапію. Недосконале виховання дітей та молоді, неспроможність протистояти спокусам сучасного світу, недбале ставлення до здоров'я тощо зміщують вектор поведінки людини до згубних звичок, що, в свою чергу, призводять до генетичних порушень у нащадків (і не обов'язково у наступного покоління, а можливо і через покоління чи два). Не дивлячись на те, що генетичні вади можуть бути результатом спадковості, а не лише порушенням моральних засад предками, релігійні діячі закликають до покаяння і активації духовних зусиль (паломництва Святими місцями, молитов, постів та інших ритуалів) і застерігають проти втручання в Божий план щодо людини лікарів.

Навіть там, де церква намагається йти “в ногу з часом”, окремі релігійні діячі активно й щиро засуджують виноходи вчених-медиків. Так, допустимо щоб віруючий засуджував аборт за соціальними показниками – гріх вбивства (аборт є противним духу Нового Завіту, тому що не може вважатися актом любові), але ж за медичними, як можливістю збереження принаймні одного життя (Богом даного) неварте. Тим більше, що в сучасних релігіях світу є поміркований та ліберальний підходи до питання абортів. Наприклад, в ісламі є поняття “одушевлення” плоду (душа входить в тіло), яке відбувається після 120 днів від запліднення. У країнах з мусульманською більшістю до 120 днів абортів дозволені з метою збереження життя жінки. Зовсім інше питання – як наукові досліді над післяабортативними ембріонами на благо косметології чи майбутніх хвороб узгоджуються з моральними засадами людства? [3].

В процесі дослідження ми приходили до думки, що якби людство масово спрямувалось до високої моралі в думках, словах і діях, то не було б необхідності у зазначених вище дослідіах в медичній галузі. Чи є серед моралістів люди з вадами статевого здоров'я? Так. Отже, вчені-медики рятують всіх і роблять життя кращим для всіх, не лише нужденних, а й їх оточуючих. Чи суперечать ці винаходи релігійній моралі? Ні! Особливо, якщо тлумачити їх як промисел Божий, його дар. Чи трактуються релігійними діячами зазначені винаходи як такі, що суперечать Святим Писанням? Так. Питання “чому?” потребує подальшого дослідження.

Література:

1. Демочко Г.Л. Релігія та медицина: чи є точки дотику? // Актуальні проблеми духовності: сучасні реалії та перспективи: матеріали наук.-практ. конф. студентів, молодих вчених та викладачів з міжнар. участю, присвяч. 135-річчю з дня народження видатного

- лікаря, архієпископа Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького), Харків, 18 квітня 2012 р. / ХНМУ. – Харків, 2012. – С. 38-39.
2. Маркевич А. І. Проблеми біоетики: православний погляд / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://orthodox.org.ua/article/problemi-bioetiki-pravoslavnii-poglyad>.
 3. Кучеров С. І. Церковний погляд на сучасні і новітні технології в медицині. Регенеративна медицина / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://news.church.ua/2019/10/01/cerkovnij-poglyad-na-suchasni-i-novitni-texnologiji-v-medicini-regenerativna-medicina-dopovid-mitropolita-filareta-xiv-ukrajinskomu-forumi-z-vrod-zhenix-vad-sercyu/>

Владжиженко А. І.,
студентка НМУ імені О. О. Богомольця,
fateeva1971@ukr.net

Науковий керівник:
к. філос. н. Романюк О. В.,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ШТУЧНЕ ЗАПЛІДНЕННЯ: РЕЛІГІЙНІ ВИТОКИ

Релігія – стародавня, всеохоплююча система поглядів на життя. Вона може повністю заперечувати речі, що давно стали складовою повсякденності, а в певних аспектах підтримувати прогресивні зміни. Сучасні релігійні організації, прагнучі утримати або повернути адепта переглядають деякі сталі позиції та традиційні норми. Наприклад, дозвіл на одностатеві шлюби, помірковане чи ліберальне ставлення до абортів, трансплантації тощо. Між тим, є питання, в яких релігії світу з різних причин залишаються непримиренними консерваторами (з оглядкою на держави з різним впливом релігії на світське життя). Наприклад, зміна зовнішності (особливо і мусульманських країнах), статі, ідей переселення душі в клоноване тіло тощо. Деякі, еволюційно необхідні для людства, ноу-хау медицини могли б мати схвалення, але через сложивацький підхід до реалізації таких проєктів, продовжують засуджуватись, а саме, клонування окремих органів людини з метою трансплантації, переливання крові чи хірургічне втручання в принципі, біороботизація людини тощо. Сьогодні наш дослідницький інтерес зосереджений на релігійних витоках штучного запліднення.

Існують протилежні точки зору щодо доцільності та духовної законності штучного запліднення. Аби більше розібратися у даному питанні необхідно звернутися до медичної складової. Тож, штучне запліднення – це складний процес, що полягає у злитті яйцеклітини із сперматозоїдом поза організмом і в подальшому введенні ембріону у матку жінки. Надалі плід розвивається як при звичайному традиційному заплідненні. Проте для проведення цієї процедури використовують не один ембріон, а значно більше. Перед імплантацією створюється велика кількість ембріонів для збільшення шансів на успіх. Протягом їхнього розвитку

здійснюються селекція та редукція, тобто вбивство слабших, дефектних, а також зайвих ембріонів. Також, має місце кріоконсервація невикористаних ембріонів, за якої вони мають великі шанси на загибель.

Штучне запліднення, хоч і вважається найефективнішим методом лікування безпліддя, але не дає одразу гарантованого результату. Роберто Гульєльмо вважає, що для вдалого запліднення однієї спроби може бути мало і знадобиться ще кілька процедур.

У різних релігіях ставляться до проведення таких маніпуляцій неоднаково та неоднозначно. Християнська конфесія у даному питанні залишається налаштованою радикально проти. У енцикліці "Mater et Magistra" ("Християнство та соціальний прогрес") Папа Іоанн ХХІІІ наголошував, що людина не є породженням двох гамет, дитина є плодом любові двох людей. Штучне запліднення при цьому зводить репродукцію до базового біологічного процесу.

Для Католицької Церкви є неприйнятними будь-які способи зачаття, що замінюють подружній акт. Українська Православна Церква диктує так: "Етично неприпустимими, з православного погляду, є всі різновиди позатілесного запліднення" [1]. Ректор Богословської семінарії Церкви християн віри Євангельської В. Салайджак стверджує, що Бог встановив правила для народження дітей і лише він має право регулювати цей процес.

Іслам признає штучне дітонародження за конкретних умов. ЕКЗ дозволяється лише з використанням біологічного матеріалу подружньої пари.

З точки зору Буддизму штучне запліднення розглядається як порушення карми. Закони карми мають на увазі причинно-наслідковий зв'язок. Тож, неприродне запліднення вважається "чорним", гріховним і несе за собою негативні наслідки [4].

Попри усі ствердження про штучне запліднення на тлі світової релігії як гріховного хаосу, існують й інакші точки з цього приводу. Звернемося до Священної Книги християн Біблії, де диктуються інші допустимі методи зачаття. Так, у Бутті 30 (1-3) сказано про зачаття Яковом і невірницею Білгою дитини, що стане дитиною Рахіль і Якова: "І побачила Рахіль, що вона не вродила Якову... І сказала вона: Ось невірниця моя Білга. Прийди до неї, і нехай вона вродить на коліна мої, і я також буду мати від неї дітей" [1]. Можна згадати як у Біблії описується поява Єви: "І перетворив Господь Бог те ребро, що взяв із Адама, на жінку, і привів її до Адама» (Бут. 2, 22). Виходить, що тексти Священної Книги висвітлюють інші способи народження. Тобто, на сторінках Біблії простежується старозавітний мотив та прагнення мати нащадків за будь-яких умов. Звичайно, сьогодні такий можна називати прототипом "сурогатного материнства", але якщо допустимий такий підхід, то виникає закономірне питання про те, що насправді робить неприпустимим штучне запліднення?

У медичних працівників також є свій погляд на проблему штучного запліднення. Так, гінеколог Н. Г. Янішин вважає, що дітей дає Бог, а медики у цьому допомагають [2].

З огляду на вищевикладені думки та переконання, можна сказати, що будь-яка релігія заперечує усе протиприродне. Проте бажання мати дитину і керуватися вродженими інстинктами продовження роду є не тільки природним, а й споконвічним. У даному випадку різниця полягає лише у способі запліднення. І сама можливість народження дітей – це безцінний Божий дарунок і нагорода для

людини, про що говориться в псалмах Давида [3]. Книга Буття розповідає про те, як це покликання здійснюється, незважаючи на несприятливі умови. Такі обставини й зумовлюють звернення до ЕКЗ. Виходить, що дитина дається як благословення Господнє навіть попри те, якими методами при цьому користувались.

Література:

1. Огієнко І. Біблія: Старий Заповіт: Книга буття / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.my-bible.info/biblio/ukrainskaya-bibliya/bytie.html#g30>
2. Яцишин Н. Г. Вагітність за допомогою ЕКЗ з першої спроби. Як збільшити шанси / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://eco-if.com.ua/vagitnist-za-dopomogou-ekz-z-pershoi-sprobi-jak-zbilshiti-shansi-interv-ju-z-jacishin-n-g.html>
3. Псалтирь Давида / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://lib.pravmir.ru/library/readbook/466>
4. Шурыгина, Ю. Ю. Буддийская философия и проблемы биомедицинской этики // Социальная работа. Социология: VIII Междунар. научно-практ. конф. “Университетская наука – 2012” (Мариуполь, 24-26 апреля 2012 г.): сб. статей / ГВУЗ “ПГТУ”. – Мариуполь, 2012. – С. 298-300.

Гарбузенко О. М.,
студентка Національного університету харчових технологій
elena_garbuzenko@ukr.net

Науковий керівник:
к. філос. н. Гололобова К. О.,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

БИОМЕДИЦИНА І БІОЕТИКА – ЄДНІСТЬ І БОРОТЬБА В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ КОНЦЕПЦІЇ ПРАВОСЛАВНОЇ ЦЕРКВИ

Технологічні інсулінові капсули, розчинний імплант, прискорюючий регенерацію нервів, лінзи, що роблять укол точно в око [1], органи, створені методами тканинної інженерії. Нові досягнення медицини спрямовуються не лише на лікування хвороб, але роблять спроби керувати людським життям.

Термін “біомедицина” став застосовуватися з 50-х рр. ХХ ст. коли у відносно короткий термін було створено багато нових технологій і медицина, використовуючи фундаментальні біологічні знання, вступила у фазу бурхливого розвитку.

Випробування на живих істотах, у тому числі на людях, які набувають все більшого масштабу, наукові відкриття в сфері генетики (генна інженерія, генномодифіковані продукти, розшифрування геному людини) почали загострювати проблеми дослідницької етики та їх морально-етичний аспект.

У той же час церква починає висловлювати свою “стурбованість бурхливим розвитком біомедичних технологій, який значно випереджає осмислення можливих

духовно-моральних і соціальних наслідків їх неконтрольованого застосування” [2.XII.1].

В Україні у 2019 р. віруючими визнали себе понад 81% жителів Заходу, до 52% і 53% жителів Півдня і Сходу, відповідно [3, с. 4], тому не враховувати думку церкви, як важливого соціального інституту є недалекоглядним.

Своє ставлення безпосередньо до проблем біоетики, які виникають з розвитком біомедичних технологій церква висловила у дев'яти підрозділах дванадцятого розділу соціальної концепції, ухваленій на Ювілейному Архієрейському Соборі 13 - 16 серпня 2000 р.

У даному документі аборт визначається “як синонім вбивства і тяжкий гріх” [2.XII.2]. Ця думка є константною та безапеляційною, на відміну від поглядів суспільства, де вибір народжувати чи ні, віддається на розсуд жінки та її власних міркувань. На моє особисте переконання, аборт можливий тільки в одному випадку, якщо є безпосередня загроза життю матері, і це підтверджено аналізами лабораторної та комп'ютерної діагностики. В інших випадках я повністю погоджуюсь з висловом Рональда Рейгана, що “прибічники абортів, це люди, які встигли народитися”.

Релігійно-моральна оцінка проблем контрацепції базується на попередньому підрозділі і звучить так “застосування протизаплідних засобів, які фактично мають абортивну дію, штучно перериваючи на ранніх стадіях життя ембріона, розглядається як здійснення абортів, а не абортивні засоби контрацепції, які не пов'язані з припиненням життя, яке вже зародилося, до абортів не прирівнюються” [2.XII.3].

Не слід також забувати, що “продовження людського роду є однією з головних цілей встановленого богом шлюбного союзу” [2.XII.3]. І з цим важко не погодитися, особливо в умовах демографічної кризи в Україні.

“Сурогатне материнство” відповідно концепції “травмує як жінку, яка виношує дитину, материнські почуття якої зневажаються, так і саму дитину, яка згодом може зазнати кризи самосвідомості.... Ця методика передбачає зруйнування глибокої емоційної та духовної близькості, яка встановлюється між матір'ю і дитиною вже під час вагітності” [2.XII.4].

Варто зазначити, що позиція католицької церкви з цього приводу ще більш жорстка, можливо тому в країнах Євросоюзу, таких як Австрія, Норвегія, Франція, Швеція та Польща сурогатне материнство заборонене на законодавчому рівні, а в інших воно є дозволеним, але з певними обмеженнями. Що стосується України то у 2018 році до Верховної Ради був внесений законопроект про заборону сурогатного материнства для іноземців, але він так і не був прийнятий до розгляду.

Втім, аналізуючи різні життєві ситуації, приходиш до висновку: якщо неможливість мати дитину пов'язана з хворобою чи іншою фізичною патологією одного із подружжя, в даному випадку можливе звернення до сурогатного материнства аби уникнути не менш серйозних, але вже психоемоційних проблем таких як сімейні розлади, зневіра, депресія і безпосередньо пов'язану з ними втрату сенсу життя.

Церква схвалює “зусилля медиків, спрямовані на лікування спадкових недуг” [2.XII.5]. Однак “метою генетичного втручання не повинно бути штучне “вдосконалення” людського роду і вторгнення в Божий план щодо людини” [2.XII.5].

Отже, на даному етапі розвитку генетика та пов'язані з нею галузі науки не

несуть в собі загрози для людства та його морально-етичних норм, а от які наслідки матимуть майбутні відкриття у цій сфері покаже час.

“Клонування людини може спотворити природні основи дітонародження, кровної спорідненості, материнства й батьківства, адже людина народжена на світ у результаті такої процедури, може відчувати себе не самостійною особою, а тільки “копією” якоїсь людини, живої чи тієї, що жила колись” [2.XII.6]. Як не дивно, але погодження з такою церковною позицією затверджено і протоколом про заборону клонування в рамках Європейської конвенції про захист прав людини, яка діє і на території України [5].

При такій єдності церковних та світських норм висловлювати аргументи за і проти клонування достатньо важко, адже у даному випадку процес клонування саме людини відкладається на невизначений термін.

Водночас церква позитивно ставиться до клонування ізольованих клітин і тканин організму та не вважає це “замахом на достоїнство особи”.

Стосовно сучасної трансплантології, то “пересадка органів від живого донора може ґрунтуватися тільки на добровільній самопожертві заради врятування життя іншої людини. У цьому разі згода на експлантацію (вилучення органу) стає проявом любові й співчуття” [2.XII.7].

Із вищезазначеним важко не погодитись.

Донедавна предметом гострих суперечок було донорство кісткового мозку, адже у Старому Заповіті сказано, що “душа тіла в крові”, “кров це душа” проте у 2017 році представники Церкви офіційно заявили з цього приводу, що “зі встановленням Нового Заповіту деякі приписи Старого Завіту втратили свою силу. У християнстві немає заборони на переливання крові. Немає також заборони і на донорство кровотворних клітин кісткового мозку. Християни – це люди, які керуються заповіддю про любов. Те, що людина добровільно і безоплатно погоджується стати донором, щоб врятувати життя іншої людини, – це і є прояв любові до ближнього” [4].

Проте “неприпустимим є скорочення життя однієї людини, у тому числі через позбавлення її життєво необхідних процедур, з метою продовження життя іншої... Адже розвиток реанімаційних технологій дає змогу штучно підтримувати життєво важливі функції протягом тривалого часу. Таким чином акт смерті перетворюється на процес вмирання, залежний від рішення лікаря” [2.XII.8].

І тут вже не слід відкидати потенційну можливість зловживання з метою нанесення шкоди здоров'ю потенційних донорів органів.

Трансплантація органів не повинна перетворюватися на “ринок органів”. Це особливо актуально для України з її високим рівнем корупції та в умовах проведення антитерористичної операції.

Церква однозначно піддає осудові гомосексуальні статеві зв'язки, вбачаючи в них “гріховне спотворення Богом даної природи людини” [2.XII.9] та хірургічні операції зі зміни статі.

Але я особисто погоджуюсь з твердженням, що, якщо доросла людина не є розумово відсталою, то ніхто не має права забороняти їй вибирати спосіб життя чи статеву ідентифікацію, за умов, що це не завдає шкоди іншим людям.

Окремо хотілося б зазначити проблему відносин між церквою та медициною в умовах COVID-19. Вона не входить до жодного з підрозділів соціальної концепції,

проте є досить актуальною. Свою точку зору церква висловила у “зверненні Священного Синоду Української Православної Церкви у зв’язку з поширенням коронавірусу COVID-19” в якому чітко сказано, що “Церква закликає своїх вірних не ігнорувати загальноприйнятих норм гігієни і виконувати рекомендації лікарів” [6]. Водночас саме держава, як на законодавчому, так і виконавчому рівнях, повинна зробити все для захисту життя і здоров’я своїх громадян.

Як висновок, хотілося б зазначити, що і прибічники, і противники церковної позиції завжди знайдуть аргументи “за” і “проти” відповідно до власних міркувань. Але на всі заклики переглянути концепцію і “осучаснити” її церква відповідає, що “перегляд позиції церкви навряд чи можливий, тому що вона формується не на основі тимчасових даних, а на основі церковного вчення. Але можливі подальші уточнення окремих розділів цієї чітко вираженої позиції при виникненні нових аспектів самої проблеми” [7].

Отже, в деяких аспектах релігійна і природничо-наукова мова відрізняються за своїм світосприйняттям і, навіть, небо, як об’єкт вивчення Біблії, має мало спільного з тим небом, яке вивчається природничими науками.

Тоді виникає логічне питання: а як в цьому випадку бути з неспівмірністю природничо-наукової та релігійної істини? Очевидно одне – істина знаходиться посередині. Але достовірність підтверджених наукових висновків не повинна, в межах розумного, піддаватися сумніву релігійною думкою, і в той же час морально-етичні вимоги не повинні нівелюватися наукою.

Література:

1. Биомедицина-2019: направления развития современной науки / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://tallinn.mhealth.events/article/biomeditsina-2019-napravleniya-razvitiya-sovremennoy-nauki-97140>
2. Соціальна концепція УПЦ / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://orthodox.org.ua>
3. Держава і церква в Україні-2019: підсумки року і перспективи розвитку відносин. – Київ: Razumkov centre, 2019. – 70 с.
4. Об отношении Церкви к донорству костного мозга рассказал епископ Пантелеимон / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.miloserdie.ru/news/ob-otnoshenii-tserkvi-k-donorstvu-kostnogo-mozga-rasskazal-episkop-panteleimon/>
5. Додатковий протокол до Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування досягнень біології та медицини, стосовно заборони клонування людських істот / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_526
6. Звернення Священного Синоду УПЦ у зв’язку з поширенням коронавірусу COVID-19 / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://news.church.ua/2020/03/18/zvernennya-svyashhennogo-sinodu-upc-u-zvyazku-z-poshirennyam-koronavirusu-covid-19/#more-389890>
7. Митрополит Иларион: на счету Церкви не один миллион спасенных жизней / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mospat.ru/ru/2019/12/06/news180947/>

Гікал Г. О.,
студент НМУ імені О. О. Богомольця
sweetsweat975@gmail.com

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

РЕЛІГІЯ ТА КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА: СПЕЦИФІКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ

Вже тривалий час актуальним є питання співвідношення релігії та медицини, їх взаємозв'язку. Як ці дві галузі впливають одна на одну, як вони взаємодоповнюють себе та як вони змінилися під дією одна на одну протягом тривалого часу існування людства. Пропоную розглянути взаємодію медицини та основних релігій світу, їх особливості та вікові зміни.

Про беззаперечний зв'язок цих двох галузей свідчать розповіді з минулого. Якщо в якійсь людині виявлявся недуг, то вона зверталась до знахаря, священика або цілителя. Існувала думка, що всі негаразди з людським здоров'ям то є кара Божа за її гріхи або морально-релігійні відступи. Священик намагався вилікувати недуг за допомогою молитов – безпосереднього звернення до Бога, з метою помилувати цю людину і вилікувати її. Знахарі та цілители були прибічниками фетишизму та анімізму, тому намагалися лікувати людину за допомогою зілля, прянощів, рослинної сировини, тощо. Вони зверталися до духів, бо вірили, що людина своїми діями розгнівала якогось духа і за це несе покарання.

Чи дійсно вони мали рацію, стосовно причин захворювання? На це питання складно відповісти однозначно, адже вони діяли по максимуму свого часу. За допомогою якихось випадкових змішувань тих чи інших рослинних речовин вони отримували мазі, які ми використовуємо і донині. Ефективність тих самих галенових препаратів була клінічно доведена і використовується у сучасному світі, звичайно, із модифікаціями, які ми впровадили із накопиченням знань у галузі медицини [3].

Кожна релігія мала свої особливості і лікувала ті чи інші недуги по своєму. Відповідно, ефективність різних етнічних груп у різних галузях була відмінна. Якщо ми говоримо про Індію та Єгипет, то це косметологія, країни Арабського халіфату у період золотої доби ісламу зробили неймовірний внесок у розвиток гігієни та анестезії, християнський світ зробив внесок у безпосередньо клінічну медицину, завдяки наявності лікарів при монастирях, країни Сходу славляться своєю відданістю до традицій, тому і донині у світі практикується процедура акупунктури. З огляду на це, доречним є окремих розгляд особливостей головних релігій та їх внеску у розвиток медицини.

Мусульманство. Вже згадана вище “золота доба ісламу” зробила неймовірний внесок у розвиток медицини. В той час медицина та медичний догляд був безкоштовним для всіх, лікарні були побудовані у багатьох містах, медична освіта стала популярною. На мою думку, величезну роль у становленні мусульманської медицини відіграв Коран – головна настанова по життю

кожного мусульманина. Коран проповідує здоровий спосіб життя – правильне харчування, відсутність зловживання алкоголем, догляд за особистою гігієною. Видатною постаттю мусульманської медицини є Ібн Сіна (Авіценна) і його праця “Канон лікарської науки”. У своїй книзі Авіценна звертає увагу на те, що людина має ставитись до свого організму як до святині і берегти її від впливу шкідливих звичок. Так він описав ожиріння і запропонував профілактику у вигляді регулярних фізичних вправ [4].

Поруч із Авіценною на медичних лаврах розташований Абуль-Касім аль-Захраві або Альбукасіс та його праця “ат-Тасріф”. Його внесок у хірургію того часу вражає – він першим запропонував використання кетгутів – кишки вівці, в якості матеріалу для накладання швів. Також до його досягнень треба віднести ілюстрацію хірургічного обладнання, в тому числі скальпелі, пили, шприци.

Підсумовуючи огляд медицини ісламу, зазначу, що саме релігійний аспект допоміг лікарям тих часів звернути увагу на гігієну та харчування, адже мусульманство – це найбільш віддана релігія. Багато мусульман є охайними завдяки тому, що пророк Мухамед зображується як людина, що дбає про свою гігієну і зовнішній вигляд. В очах мусульманського світу Він є певним взірцем, до якого необхідно прагнути, і це є той самий випадок, коли глибока релігійність стала поштовхом до розвитку галузі гігієни, що в свою чергу неодмінно позначилось на розвитку медицини – підвищена увага до гігієни та до свого організму. Не дарма мусульмани першими розрізнили холеру та чуму, і дослідили природу інфекційних захворювань. “Медицина – це наука, що вивчає стан людського організму, щоб зберегти здоров'я, доки воно є, та відновити його, коли його не достатньо” [2].

Християнство. У християнській культурі склалась думка про те, що Бог карає грішника хворобами та недугами, тому лікування цих недуг здійснювалось людьми наближеними до Бога, а місця, де це здійснювалось – церкви та монастирі. Говорячи про монастирі, не можу не згадати про лікаря Агапіта – цілителя тяжких захворювань, що жив у Києво-Печерському монастирі. Цілитель Агапіт ніколи не виходив за межі обителі і допомагав усім, хто потребував допомоги, для нього не було бідних і багатих, для нього усі були рівними. Він ніколи не брав грошей за свою роботу, а в єдиному випадку, коли йому Володимир Мономах надав грошей за його послуги, він віддав ті гроші бідним. Лікував він в основному за допомогою зілля та відварів, що були намолені у стінах Лаври.

Постать, яка є взірцем у контексті релігії та медицини – це святий Лука. Лікар, професор та архієпископ, людина, що лікувала звичайних людей, лікар за покликанням. Його вектором діяльності була хірургія. На роздоріжжі, між медициною та мистецтвом, Валентин Феліксівич обрав медицину. В автобіографії “Я полюбив страждання...” він описав мотивацію свого вибору: “Я не в праві займатися тим, що мені подобається, але зобов'язаний займатися тим, що потрібно людям, котрі страждають” [1, с. 34]. Під час навчання він мав певні труднощі із природничими науками, проте мав виражений інтерес до гуманітаристики, філософії, історії, богослов'я. “Із митця, який не вдався, я став митцем в анатомії та хірургії” [1, с. 37]. На початку російсько-японської війни відправився на далекий Схід задля допомоги Червоному Хресту. Після війни, попри здивування викладачів та колег, прийняв рішення стати земським лікарем.

Валентин Феліксович залишив вагомий внесок в історії медицини. В 1915 р. видав книгу “Регіонарна анестезія”, яку в 1916 р. захистив як дисертацію й отримав ступінь доктора медицини. За “Нариси гнійної хірургії” (1934) був нагороджений Сталінською премією I ступеня в 1946 р. Лука вважав, що існує нерозривний зв’язок між тілом і душою людини, про що писав у своїй праці “Дух, душа і тіло”. В основу філософсько-богословського дискурсу свт. Луки покладена триадична модель – тіло, душа і дух. Вищезазначені підходи мають важливе значення не тільки в теоретичній, а й в практичній медицині. В. Ф. Войно-Ясенецький обґрунтував необхідність відповідного цілісного підходу лікаря до хворого, який повинен зцілювати, тобто повертати людину до цілісності як духовно-душевно-тілесного творіння.

Не менш значимим в історії релігії та медицини є Джузеппе Москатті, канонізованого Римською католицькою церквою. Про його життя знято фільм у 2007-му році – “Джузеппе Москатті – любов, що зцілює” у якому досить тонко розкрито внутрішній світ цієї людини. Москатті був безкорисливо людиною, яка мала за мету допомагати людям, не зважаючи на їх матеріальний стан. Його життєвий шлях це – протипага духовній кризі людства. Якщо ти маєш гроші, то медична допомога та санітарія для тебе доступні, якщо ні, то навпаки. Своїми діями він намагався подолати цей довічний бар’єр між бідними та багатими, лікував за свої гроші тих, хто не мав змоги отримати допомогу у лікарнях, лікував їх у себе вдома, не претендуючи на плату від своїх пацієнтів. Мені досить важко описати великодушність та гуманність цієї людини словами, це робота для кіноіндустрії, проте скажу одне – такі люди народжуються раз на тисячу років. Його постать має бути прикладом для дітей на уроках етики, курсах “Людина і суспільство”, “Історія” та “Філософія”. Загалом фільм “Джузеппе Москатті – любов, що зцілює” пропонує цікавий матеріал для обговорення співвідношення філософії та релігії, поняття святості в релігії, відмінності ціннісної структури релігійної свідомості та свідомості буденної, мирської, тощо.

Релігія Сходу. Знаковою у цьому регіоні є медицина Індії, Китаю та Тибету, зокрема і у релігійній площині. Китайська медицина характеризується уважністю та спостережливістю до людського організму. Тривалий час китайська традиційна медицина була основним інструментом лікування у Китаї, незважаючи на те, що доказова медицина розглядає її як псевдонауку. Пов’язано це безпосередньо із китайською відданістю до традицій. Незважаючи на спростування деяких методів традиційної китайської медицини, вона продовжує використовуватись паралельно з новітніми досягненнями у сфері охорони здоров’я. Візьмемо, наприклад, процедуру акупунктури, яку ми використовуємо донині. Уважність у китайській медицині є дуже важливою, адже за часи імператорів, коли хтось із царської родини хворів, то викликався найкращий лікар і в разі невдалого лікування останнього засуджували до смерті, а умови, в яких він мусив працювати були надзвичайно важкі. Завдяки своїм традиціям, лікар не мав права дивитись на царську дружину, тому мусив ставити діагноз маючи доступ лише до долоні її величності. Оцінивши пульс, він мав ставити діагноз, що, звісно, було дуже складно.

Центром Індійської медицини є Аюрведа. На початку розвитку медицини в Індії займались лікуванням мали право виключно брахмани, після – представники

інших каст ведійської традиції. В Індії розвивалась така галузь як хірургія, що мала назву “шалія”. Завдяки змінім своєї зовнішності задля релігії в Індії була потреба в пластичних операціях – пластика носа чи вух. Завдяки віруванням у святість певних тварин, в Індії розвивалось вивчення тварин та продуктів їх метаболізму, а конкретніше, приділялась велика увага до змій та їх отрути.

Завершуючи Тибетськими монахами, хочу запропонувати метод лікування ОКР – обсессивно-компульсивного розладу за допомогою релігії тих самих монахів. Річ в тім, що ОКР характеризується раповими повторюваними думками – обсесями, які зазвичай перетікають у певні ритуальні дії – компульсії. Людина з ОКР витрачає приблизно 10 годин на добу на якісь абсолютно безглузді дії, наприклад, постійне миття рук. Така людина не може вийти з дому, бо в неї постійно виникає думка про те, що вона забула вимкнути праску чи закрити двері. Суть лікування полягає в тому, що прослідковується певна схожість у діях монахів та людини з ОКР. Монах, більшість свого часу проводить за молитвами, це сенс його існування, тому якщо людину з ОКР направити в релігійне русло, то, можливо, її компульсії перетворяться на молитви і вона віднайде певний ментальний та духовний спокій.

Аналізуючи особливості взаємозв'язку релігії та медицини, хочу в підсумку відзначити, що, на мою думку, релігія відіграла роль певного морального стрижня та духовного компаса. Люди релігії, наведені у моїй роботі відкинули матеріальні цінності завдяки релігії, встали на шлях допомоги іншим. Розмірковуючи у цьому напрямку, можна побудувати утопічне ідеальне суспільство, в якому люди здатні допомагати одне одному і жити не заради багатств, а заради морального та духовного блага. Релігія, існувала і існує донині як певний роз'яснювальний інструмент, якщо є щось, чого ми не знаємо чи не можемо пояснити чи щось, що ми не можемо подолати в собі, то можна звернутись до релігії, проте час іде і релігія поступово відходить на другий план. Втім, в нинішню постсекулярну добу прогресивне молоде покоління не повинне забувати, що релігія виступає передумовою етики. І майбутній лікар без етики та моральних запобіжників – не справжній лікар, бо для нього другорядними ставатимуть честь, гідність, принциповість, сумління .

Література:

1. Архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий) “Я полюбил страдание...” Автобиография / В. Ф. Войно-Ясенецкий Дух, душа и тело. – К.: ВД “Авіцена”, 2010. – 208 с.
2. Ибн Сина. Канон врачебной науки. Т. 1-5. – Ташкент, 1954-1960 гг.
3. Півненко Г. П. Аптечна технологія ліків. – К.: Друкмедвидав УРСР, 1962. – 446 с.
4. 5 мусульманских книг, составивших основу современной медицины / [Електронний ресурс] – Режим доступу // <https://islam-today.ru/istoria/5-musulmanskih-knig-sostavivshih-osnovu-sovremennoi-medicini/?desktop=true>

Жвиревич А. А.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
zhvyrevych1@gmail.com

Науковий керівник:
к. філос. н. Романюк О. В.,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ФІЛОСОФІЯ, ЯК ПАРАДИГМА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ТА ЗДОРОВОГО СТИЛЮ ЖИТТЯ

Не лише погіршення екології, забруднення інформаційного простору, темпи життя, кризи різного ґатунку, а й здоровий глузд спонукають людину до здорового способу життя. Відхилення від прагнення здоров'я вважається девіацією, а причина потребує глибокого аналітичного пошуку. Сьогодні нас зацікавило питання розгляду філософії як набору концепцій і сталих шаблонів мислення щодо формування у людини прагнення до здорового стилю життя.

Мета: аналіз філософії як парадигми формування здорового стилю життя.

У сучасних реаліях дуже модним вважається вести здоровий стиль життя. Сьогодні можна знайти незчисленну кількість форумів, тренінгів, теле- і радіопередач про те, як правильно харчуватися, доглядати за собою і наскільки важливі заняття спортом. Безліч успішних і відомих людей демонструють фото своїх тренувань, відпочинків, дієт у соціальних мережах, запевняючи, що саме це робить їх життя наповненим змістом і щастям, а тіло і душу – здоровими. Одночасно, ті ж самі інформаційні джерела містять великий контент повідомлень про серйозні й навіть смертельні хвороби пошукувачів здоров'я серед заможних й відомих, які його ж і рекламують. То ж чому подекуди виникає таке протиріччя між задекларованим стилем здорового життя та реальним здоров'ям?

Перш за все, варто акцентувати увагу на помилках у сприйнятті того змісту, що міститься за поняттям здоров'я. Так, наприклад, часто визначення здоров'я ВООЗ звучується лише до фізичного комфортного стану, зокрема медиками. Натомість, нівелюється психічна, соціальна і духовна складові здоров'я. Тим більше випускається з поля зору питання благополуччя.

Філософія набагато глибше вивчає дане питання. Наприклад, вважається, що здоров'я – це не лише стан відсутності фізичних хвороб, а й щастя розуму та душі. Здоров'я – це коли збалансовані три принципи управління організмом (доші), сім тканин тіла (дхату), тринадцять видів ензими (агні) і всі екскреторні функції (малакрія) [1]. Тобто, з позиції філософії здоров'я – багатфакторне, а не суто фізичне.

Також філософія пропонує доволі вагомні шляхи досягнення здоров'я. Наприклад, на думку Аристотеля (лікаря та сина лікаря, а в добу античності багато філософів були лікарями - Піфагор, Філолай, Емпедокл, Демокріт, Алкмеон, Діоген тощо) кожна людина володіє душею, в структурі якої виділяються пристрасті, пороки і етичні засади, чесноти (мужність, величність, щедрість і т. д.),

а здоров'я – це відсутність страждань, чого досягають в результаті добродійного життя, бо чесноти дозволяють контролювати пристрасті, неприборкана сила яких здатна заподіяти людині зло (хворобу). Шлях до здоров'я забезпечує етика чеснот [2]. На підтвердження цієї думки античний афоризм старолатинського Ювенала, зазначає у X-ій “Сатирі” (356 сл.) “Orandum (e)st ut sit mens sana in corpore sano”, а саме, потрібно молитися, щоб у здоровому тілі був здоровий дух. На підтвердження цих ідей філософська концепція Гіппократа, згідно якої “медицина є мистецтво наслідувати цілющі дії природи”.

Для справедливості можемо припустити, що звуження здоров'я в медицині до фізичного благополуччя, напевне, сформувалось теж в лоні філософії, оскільки до постмодерністського періоду включно концепції здоров'я представлені переважно двома напрямками: гедонізмом і аскетизмом, один з яких – гедонізм (Арістипп, Епікур, Дж. Мілль, І. Бентам та ін.) визнає благом (для здоров'я) лише тілесну насолоду. Натомість, аскети (Піфагор, стоїки, філософи Стародавнього Сходу, Індії, християнські мислителі) прагнули розрізнати над тілесно-чуттєві задоволення, дотримуватися в них субординації, поєднувати задоволення природних потреб з духовно-етичним прагненням до контролю над поведінкою.

На нашу думку, згадування у ВООЗівському визначенні здоров'я психічного, соціального і духовного благополуччя теж зародилось на ґрунті філософських концепцій. Так, наприклад, свобода Спінози тотожна блаженству душі, для чого необхідно розвивати й тренувати розум, який варто навчити приборкувати афекти (через розуміння природи афектів людина може зменшити власні страждання та досягти абсолютної свободи). Саме відомий філософ Геґель розділяє такі поняття, як дух, душа та тіло. “Дух володіє силою зберігатись і в протиріччях, а відповідно, і в стражданнях, підносячись як над злом, так і над недугом” [3]. Геґель вважав, що саме розум працює над зручністю тіла для душі (опанування фізичного буття, фізичного здоров'я лежить у площині взаємодії розуму й душі). Завдяки чому розум це робить? Через формування звички, зокрема до здорового стилю життя.

Доречно наголосити, що сенс поняття здорового стилю життя теж передбачає набагато ширший зміст ніж просто фізичне здоров'я. Наприклад, стандартні форми поведінки, яким підпорядковуються психологія та психофізіологія особистості, що спрямовують на досягнення здоров'я. Як бачимо, тут теж враховуються і етика, і мораль, і почуття, і емоції – інтегруються “всі умови, особистісні якості, процеси, тобто все, що допомагає нормальному функціонуванню людини в професійній, суспільній, побутовій сферах, а також виражає ставлення людини, її орієнтири щодо розвитку та поліпшення” [4] оточуючого світу.

Отже, саме філософія на багато століть визначила коло теорій, постулатів і шаблонів у проблематиці здоров'я та здорового стилю життя. Згідно філософської парадигми здоров'я такої багаторівневої космічної істоти як людина неприпустимо зводити лише до фізичного благополуччя: воно багатогранне й подекуди інтегрує суперечливі та непоєднані складові.

Література:

1. Кузнецов В. Н., Волович В. Б. Аюрведа и современная медицина. Исследования. Клиника. Лечение. Профилактика. – СПб.: Святослав. – 2003. – 240 с.
2. Бернанд, Лаун. Дети Гиппократата XXI века. Дела сердечные [пер. с англ. М. Вавиловой]. – М.: Эксмо, 2010. – 288 с.
3. Гегель Г. В. Ф. Философия духа. Энциклопедия философских наук. – Москва, 1977. Т. 3. – С. 25-26.
4. Савчук П., Бакіко І., Ковальчук В., Савчук С. Здоров'я та здоровий спосіб життя людини: Погляди, думки, висновки // Історичні, філософські, правові й кадрові проблеми фізичної культури та спорту. – Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, № 1(41). – 2018. – С. 11-17.

Hadi Meri Pina,

Clinical intern of the O. Bohomolets National Medical University,
merihadi2@gmail.com

Scientific supervisor:

Romanyuk O. V.,
PhD., assoc. prof. of the department of philosophy, bioethics
and history of medicine, O. Bohomolets National Medical University

HUMAN HEALTH IN THE CONTEXT OF APPROACHES PHILOSOPHY, RELIGION AND MEDICINE

In-order to understand the correlation between philosophy, religion and medicine we have to understand the true meaning behind them.

Philosophy of medicine is a branch of philosophy in which explores issues in theory, research and practice with in the field of health sciences more specifically in topics of (Epistemology, Metaphysics, Medical ethics, Bioethics).

Metaphysics is the branch of philosophy in which examines the fundamental nature of reality including the relationship between mind and matter, substance and attribute, possibility and actuality.

Which takes us to Cartesian dualism specifically to the French philosopher {Rene Descartes} which he made an ontological space for modern medicine by separating Body from Mind as it constitutes the uniqueness of the human soul.

Placebo and Placebo Effect it is a substance or treatment can be medication or sham surgery which is designed to have no physiological effect on the patient only psychological.

That being said it is a good example of where not Religion but Faith plays a role in the placebo treatment.

There effects may be said to be the heritage of Cartesian dualism, under which mind effects matter.

Before the discovery of placebo in 18th century by English physician John

Haygarth, in ancient civilization

Illnesses and diseases were not scientifically understood and in many cultures there population were treated by Shaman Rituals or Herbalists brewed Potions and in many cases Preachers would read verses from there beliefs to heal people, leading us to the placebo effect in which the idea that your brain can convince your body that the treatment works, when in reality it's irrelevant to your condition is astonishing, thanks to there faith and there beliefs.

Health and Disease in Modern medicine operates at the unique interface between individual human and cutting edge science, simultaneously necessitating both a patient centered and an evidence based approach.

It has been claimed that the questions of philosophy in medicine are derivative of those of philosophy in other areas, but this ignores the essential psychosocial dimension of medical practice.

Medicine is not purely the administration of scientific knowledge upon a physical object – the patient's body- but the co-ordinate weaving of personal and scientific approaches in which the patient and physician are co-participants in defining the goal and achieving that goal – Cure of illness or promotion of health.

But what is meant by 'Health' it is not always easily discernible. Definitions of health, disease and the demarcation between them shape research agendas and clinical practice.

Therefore a careful examination of these central concepts is essential to any thorough investigation into the nature of medicine.

Now in modern age of medicine it is crucial to establish a great doctor to patient relationship in order to establish trust, and for the patient to have faith and believe in the doctor's treatment.

There has been many cases where the treatment physiologically is working but the patient does not believes in the doctors treatment thus the progress of patients condition is prolonged resulting in the patient refusing to be treated by the doctor any further.

And in many cases the doctor refuses to treat a patient due to the doubtful establishment of patient and doctor relationship.

And the reason why Medical ethics is key for communication and reasoning in establishing a great patient to doctor relationship and having faith and trust in treatment for the common goal of Health.

References:

1. Fenton, R. What is the place for philosophy within the field of medicine? A review of contemporary issues in medical ethics. *Philos Ethics Humanit Med* 13, 16 (2018). URL: <https://peh-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13010-018-0070-3>
2. Raz A., Raikhel Eu., Anbar R. D. Placebos in Medicine: Knowledge, Beliefs, and Patterns of Use. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2582662/>
3. Philosophy of medicine. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Philosophy_of_medicine

Садыгова Н. М.,
клинический ординатор НМУ имени А. А. Богомольца,
mssadiqovanatella@gmail.com

Научный руководитель:
к. филос. н. Романюк О. В.
доцент кафедры философии, биоэтики и истории медицины
НМУ имени А. А. Богомольца

РЕЛИГИЯ И МЕДИЦИНА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Тема религии всегда была актуальна, а для медицинских работников и тех, кто относится к медицинской сфере (ученых, преподавателей, биологов и др.) эта тема имеет ключевое значение. Традиционно, в период политических, экономических, социальных и природных потрясений количество верующих увеличивается. С начала 2020 года в мире происходят разные события, которые невольно заставляют человека задуматься о смысле жизни. Например, масштабные пожары в лесах Австралии; катастрофа авиалайнера Boeing 737 авиакомпании “Международные авиалинии Украины” под Тегераном; пандемия COVID-19, которая охватила весь мир и повлекла за собой тысячи смертей и т. д. Когда человек оказывается несостоятельным перед сложностями, он, зачастую, обращается к Богу. Наш научный интерес сосредоточен на вопросе взаимосвязи религии и медицины в условиях современной пандемии.

Первое, на что мы обратили внимание, это, в своем роде, агрессивное отношение средств массовой информации к религиозным организациям и обрядам. Например, встречались сообщения об увеличении заболевших в результате проведения религиозных мероприятий в Израиле, Украине, Иране и других странах. Отказ от соблюдения карантина храмами и монастырями действительно привели к последствиям. В пример можно привести Свято-Успенскую Киево-Печерскую лавру в Украине – один из первых по времени основания монастырей Киевской Руси, где были заражены практически все священники, монахи, а также много семинаристов, послушников и других служителей.

Вместе с тем, количество заболевших среди медиков в разы больше, чем среди религиозных служителей. В данном случае мы сравнили религию и медицину как сферы дающие услуги по реализации здоровья: физического – медицина и духовного, а также социального – религия.

Можно сосредотачивать внимание на единичных примерах деструкции некоторых религиозных мероприятий в условиях пандемии, которые снова и снова повторяют СМИ. Но нужно учесть и неоспоримые позитивные аспекты деятельности религиозных учреждений. Хочется процитировать религиоведа Романа Лункина, который в одном из интервью рассказал о своем взгляде на происходящую ситуацию: “Можно сделать предварительные выводы о том, что религиозные организации намного более четко и последовательно реагируют на масштабный кризис, чем светские власти в разных странах. Католики, протестанты, православные смогли предоставить и психологическую помощь, и быстро уйти в онлайн, особенно евангелисты. РПЦ быстро развернула гуманитарные центры

помощи в регионах для нуждающихся самоизолированных граждан. Это значит, что как институт гражданского общества объединения мусульман, православных, иудеев, протестантов, католиков оказались эффективны. Государствам в разных странах мира следует извлечь уроки из корона-кризиса и учитывать интересы и возможности церквей и общин” [1].

Папа римский призвал верующих всего мира к солидарности в борьбе с коронавирусом. Саудовская Аравия закрыла границы для паломников, которые обычно миллионами съезжаются в священный город Мекку, а у Стены плача в Израиле, впервые в истории, иудеи молятся, сохраняя предписанную нынче дистанцию в два метра друг от друга.

Неоспоримым фактом остается следующее: несмотря на ограничения доступа к священным местам по причине карантина, тяга людей к вере не только не пошатнулась, не уменьшилась, а осталась неизменной и даже увеличилась. Статистика показывает, что во времена пандемии объем потребления трафика на религиозных сайтах вырос на 300-500%. Эксперты объясняют повышенный интерес тем, что многие участвуют в церковных службах по видеосвязи, а также интересуются взглядом духовенства на происходящие события.

Мы попробовали классифицировать причины увеличения интереса к религии и вере в условиях катастроф и катаклизмов: появившееся свободное время; человек начинает чаще думать о смысле бытия, когда его жизни что-то угрожает; страх перед неизвестным и попытка вернуться в зону комфорта – как маленький ребенок ищет защиты у матери, так взрослый у Бога; признание несостоятельности человека и вверение своей жизни в руки Всевышнего.

Если рассматривать взаимосвязь религии и медицины через призму современной пандемии, то для начала надо очертить определения некоторым используемым понятиям. Религия – особая форма осознания мира, обусловленная верой. Вера – признание чего-либо истинным независимо от фактического или логического обоснования. Медицина – область научной и практической деятельности, связанная с охраной здоровья, изучением, предотвращением и лечением заболеваний и травм. Пандемия – необычайно сильная эпидемия, распространившаяся на территории стран, континентов; высшая степень развития эпидемического процесса. Хотя наша работа больше касается “веры”, как религиозного определения, однако нельзя не отметить, что, само понятие “вера” в общем свойственно каждому. Ведь человек осознанно каждый день делает выбор во что ему верить, тем самым выстраивая свой мир. Во многих информационных сообщениях СМИ основной посыл – нагнетание страха, что приводит человека к стрессу. Стресс же является состоянием повышенного напряжения организма как защитная реакция на различные неблагоприятные факторы. На фоне этого понижается иммунитет организма, и это давно доказано в медицине. Следовательно, поток информации, который мы впускаем в себя, напрямую влияет на состояние нашего здоровья. Спокойствие души влияет на состояние здоровья. Во времена пандемии этот принцип важен тем, что это и является одним из ключевых факторов в борьбе человечества с распространением заболевания. И если по всему миру государства вводят режим карантина для того, чтобы остановить стремительное увеличение заболевших, то мы, как ответственные люди, а также и для собственной защиты, должны

помещать наш разум на карантин от большого потока информации, как минимум, включая внутренний “фильтр”.

С целью понимания влияния пандемии на душевное состояние людей и на веру, мы провели пилотное интервьюирование с запланированными вопросами. В интервьюировании приняли участие пользователи социальных сетей, а также были опрошены пациенты, заболевшие коронавирусной болезнью (являясь клиническим ординатором ОАИТ на базе КГКБ №4, у нас была возможность опросить больных, лежавших в отделении реанимации). Было опрошено 30 человек, что составило 100% оптантов. Учитывая тяжелое состояние пациентов, запланированные вопросы интервью не содержали верификационных, а только самые необходимые для понимания сути проблемы. Для упрощения работы со статистическим материалом, пользователям социальных сетей были заданы те же вопросы.

Из 30 человек 23 (77%) ответили, что верят в Бога. 7 (23%) – являются атеистами. Читая ответы участников, обращаешь внимание на то, что верующие в Бога отмечают, что вера помогает им проходить пандемию. Для примера, можно процитировать паралимпийца Романа Полянского, который на вопрос “помогает ли ему вера?” ответил просто: “Бог дает всё то, что я должен пережить и силу”. В пример можно также привести ответ одного из частных предпринимателей: “очень помогает. Я спокойна. Нет страха, а есть уверенность, что Господь обо всем заботится”. Ассистент стоматолога на этот же вопрос дал простой ответ: “да, миром внутри”. Последний ответ отображает всю силу веры. Вера в Бога вселяет в людей надежду. Она дает им ощущение мира и чувство контроля Всевышнего над ситуацией. Всё находится в воле Бога, в том числе и наша жизнь. Как ответил один из участников опроса – “если Бог хочет тебя защитить, ничто не сможет тебе навредить”.

На вопрос об изменении мышления в связи с пандемией 43% оптантов наблюдают его у себя. 57% опрошенных считают, что ситуация, происходящая в мире, никак не повлияла на их мышление. Большинство отметили тот факт, что всё же произошла переоценка многих моментов. В частности, это касается отношений с родными. Например, ответ врача-анестезиолога на вопрос “менялась ли Ваше мышление в связи со сложившейся ситуацией в стране и мире?»: “да, переоценила важность контакта с близкими, пустоту суеты, узнала, что для восстановления природы нужно совсем немного”. Другой пример – ответ одного из военнослужащих: “не очень изменилось. Стала больше ценить некоторые моменты: свободу, здоровье, семью, друзей”. Хотя один из участников предположил, что “бытие не должно определять сознание”. Интересно, что если сравнивать ответы пользователей социальных сетей и больных коронавирусом, которые встретились лицом к лицу с угрозой смерти, то 100% пациентов отметили тот факт, что верят в Бога, хотя у пользователей социальных сетей этот показатель ниже – 77%. Один из пациентов, послушник Киево-Печерской Лавры, на вопрос “стали ли Вы чаще в условиях пандемии думать о смысле жизни? Если да, то к чему привели эти мысли?” ответил, что “испугался умереть” и его мысли привели к тому, что он понял “необходимость усиления работы над собой”. В то же время спортсменка Александра Полянская на этот же вопрос ответила так: “да, каждый день все больше убеждаюсь, что здоровье и жизнь близких самое бесценное”. Роман Полянский согласился с ней: “каждый день есть ценным и его надо проживать хорошо”.

Поменяется ли жизнь после выхода из карантина? Один из участников

опроса, священник, на этот вопрос ответил так: “я много лет работаю в церкви, и если изменится, то думаю, станет глубже в духовном смысле”. Как считают многие участники опроса, станет тяжелее материально, но это не главное. Главное – какие выводы мы сделали за это время.

Подводя итоги в рассмотрении вопроса взаимосвязи религии и медицины в условиях современной пандемии можно сказать, что фактически эти важные социальные сферы жизнедеятельности человека действуют отдельно друг от друга. Мы можем наблюдать:

- единичные случаи волонтерской работы представителей религиозных организаций при обеспечении медиков защитными средствами и гуманитарной помощью для изолированных больных;

- отсутствие централизованного использования религии и религиозных организаций для информационного обеспечения прихожан нужными во время пандемии знаниями;

- из-за повсеместной демонстрации несостоятельности отечественной медицины наблюдается повышенный интерес к вере (Как сказал один из участников опроса – фармацевт по специальности: “сейчас, по-моему, даже неверующие люди обращаются к Богу. Я понимаю, что жизнь на земле может оборваться в одну минуту”);

- и даже если карантин должен был, по идее, повлиять на сплоченность и единение двух сфер, мы видим противоположную картину.

Литература:

1. Корона и религия. Почему во время эпидемии сплоченность верующих в разных странах мира оборачивается против них и как исправить ситуацию / [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://spektr.press/korona-i-religiya-pochemu-vo-vremya-epidemii-splochnost-veruyuschih-v-raznyh-stranah-mira-oborachivaetsya-protiv-nih-i-kak-ispravit-situaciyu/>

Сирай А. С.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
lika_syray@ukr.net

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

СПІВВІДНОШЕННЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ ТА ТВОРЧОСТІ В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦЬКОГО

Валентин Феліксівич Войно-Ясенецький народився у Керчі 27 квітня 1877 року в сім'ї аптекаря. Батько, Фелікс Станіславович, був католиком, а мати, Марія Дмитрівна, – православною. Валентин навчався у Києві,

закінчив гімназію та школу малювання. Його робити, які він писав іще у гімназії, збереглися і донині у Сімферопольському музеї свт. Луки. Згодом поїхав вступати до Петербурзької Академії Мистецтв, але змінює своє рішення “решил, что обязан заниматься только тем, что полезно для страдающих людей, и избрал вместо живописи медицину” [1]. Він хотів “быть полезным для крестьян, так плохо обеспеченных медицинской помощью” [1]. Юний максималіст вивчився та став талановитим хірургом. Працював близько чотирнадцяти років земським лікарем та допомагав бідним людям у Симбірській, Саратовській, Курській та Ярославській губерніях. Також він займався наукою та зробив декілька дуже важливих для медицини відкриттів. 1915 році захистив дисертацію “Региональная анестезия” на ступінь доктора медицини. Для цього наукового трактату він провів дуже кропітку роботу: перечитав усю наукову літературу на німецькій та французькій мові, провів безліч годин за операційним столом, аби на практиці зрозуміти як топографо-анатомічно знеболити ділянку оперативного втручання, знайти нову речовину для місцевого наркозу. В. Ф. Войно-Ясенецький є автором фундаментальних праць таких як: “Очерки гнойной хирургии”, “Поздние резекции инфицированных огнестрельных ранений суставов” та багато інших наукових робіт в сфері медицини.

У 1917 році він разом із сім'єю переїхав до Ташкенту, де створив хірургічне відділення і став головним хірургом цього міста. Валентин Феліксевич не знав відпочинку, рятуючи хворих та поранених. Він був головним хірургом-консультантом воєнного госпіталю. Крім цього відчайдушного лікаря, ніхто не хотів там працювати. Він єдиний, хто погодився ходити під кулями між лікарнею та госпіталем. Ось як згадує ті часи лікар Л. В. Ошанін: “Время было тревожное. В 1917-1920 годах в городе было темно. На улицах по ночам постоянно стреляли... раненых привозили в больницу. Я не хирург и, за исключением легких случаев, всегда вызывал Войно-Ясенецкого... В любой час ночи он немедленно одевался и шел по моему вызову. Иногда раненые поступали один за другим. Часто сразу же оперировались, так что ночь проходила без сна. Случалось, что Войно-Ясенецкого ночью вызывали на дом к больному, или в другую больницу на консультацию, или для неотложной операции. Он тотчас отправлялся в такие ночные, далеко не безопасные путешествия... Никогда не было на его лице выражения досады, недовольства, что его беспокоят по пустякам (с точки зрения опытного хирурга). Наоборот, чувствовалась полная готовность помочь. Я ни разу не видел его гневным, всплывшим или просто раздраженным. Он всегда говорил спокойно, негромко, неторопливо, глуховатым голосом, никогда его не повышая. Это не значит, что он был равнодушен – многое его возмущало, но он никогда не выходил из себя, а свое негодование выражал тем же спокойным голосом” [2].

У 1919 році помирає дружина професора Войно-Ясенецького, після чого він бере активну участь і в церковному житті. Регулярно приходив на богослужіння, виступав з бесідами про тлумачення Святого Письма. У 1920 році Валентин Феліксевич підготував промову про сучасне становище в Ташкентській єпархії і доповів на одному із церковних з'їздів. Після чого єпископ Інокентій запропонував йому бути священником. “Доктор, вам надо

быть священником”, – сказав він Войно-Ясенецькому. “У меня не было и мыслей о священстве, – вспоминал Владыка Лука, – но слова Преосвященного Иннокентия я принял как Божий призыв архиерейскими устами, и минуты не размышляя: “Хорошо, Владыко! Буду священником, если это угодно Богу!” [1]. Він починав операції завжди помолившись іконі, перехрестивши себе та всіх, хто був в операційній, незалежно від національності та віросповідання, потім тампоном, змоченим йодом, наносив хрест на тілі пацієнта і приступав до оперативного втручання. Святий Лука творець таких трактатів: “Дух, душа и тело”, “Наука и религия”, “Я полюбил страдание” та численних проповідей (близько 1250, з них 750 записано). Службу в церкві Войно-Ясенецький поєднував із практичною медициною та викладанням лекцій по топографічній анатомії та оперативній хірургії, які читав у рясі та з хрестом на грудях. Він писав: “Наука без религии – небо без солнца. А наука, облаченная светом, – это вдохновенная мысль, пронизывающая ярким светом тьму этого мира” [3].

У 1941 році єпископ Лука проситься аби його із заслання направили у будь-який госпіталь на фронт допомагати пораненим. І його переводять до Красноярська, призначивши лікарем-консультантом усіх госпіталів даного краю. Поранених, які були у тяжкому стані, він оперував сам, часто рятуючи безнадійних. Після війни Валентин Феліксович отримав медаль, а згодом і Сталінську премію.

У 70 років він стає Архієпископом Сімферопольським і Кримським. Щодня приходив до Свято-Троїцького собору служити. У соборі зазвичай було багатолюдно і прихожани, які брали участь у богослужінні, старалися триматись ближче до владики аби доторкнутись до його одягу, бо вірили, що навіть це може ціплити їх. Також він займався благодійністю: допомагав з харчуванням голодним.

Перечитуючи основні праці Святого Луки, статті та переглядаючи відеоролики, які присвячені йому, я почала захоплюватись даною постаттю. Він не тільки був розумним науковцем, який врятував безліч життів від хвороб та смерті, передавав свої знання наступному поколінню медиків та богослужителів, створив безцінні праці, які допомогли розвинути медичну сферу, а й жертвовою, безстрашною, відданою своєму покликанию, доброю людиною. Валентин Феліксович Войно-Ясенецький – архієпископ, хірург, доктор медичних наук, професор, духовний письменник, якому поклоняються і донині.

Література:

1. Войно-Ясенецький В. Ф. Дух, душа и тело / [Электронный ресурс] – Режим доступа (от 29.05.2020): https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenetckij/dukh-dusha-i-telo/
2. “Святитель Лука (Профессор Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий) (27 апреля 1877 г. – 11 июня 1961 г.)” / [Электронный ресурс] – Режим доступа (от 29.05.2020): <https://epileptologist.ru/ru/archives/1392>
3. “Лука (Войно-Ясенецкий)” / [Электронный ресурс] – Режим доступа (от 29.05.2020): [https://ru.wikipedia.org/wiki/Лука_\(Войно-Ясенецкий\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Лука_(Войно-Ясенецкий))

Сідченко К. А.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
kasikonrin@gmail.com

Науковий керівник:
к. філос. н. Романюк О. В.,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ВПЛИВ ПОГЛЯДІВ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ НА ПРИЙДЕШНІ ПОКОЛІННЯ ЛІКАРІВ

Сьогодні увага людства прикута до медичної галузі, що зумовлено епідеміологічною кризою. Весь світ бачив щоденний подвиг лікарів, які ризикуючи власним життям щиро і якісно виконували свої функціональні обов'язки. Також, у всьому світі були лікаря, прізвища яких ніхто й ніколи не згадає із вдячністю (в контексті боротьби з сучасною пандемією) тому, що вони під різними приводами залишались вдома, щоб убезпечити своє життя і життя своїх близьких. Сучасні студенти-медики побачили суперечливий приклад ставлення до обраної професії. Наш інтерес в даному дослідженні зосереджено на постаті відомого лікаря, який може бути прикладом для нового покоління медиків – Святителю Луки.

В. Ф. Войно-Ясенецький був людиною щирої віри, на силу, потужність та інтенсивність якої, крім яскраво вираженої природної тенденції, сильно вплинула атмосфера, в якій відбувалося його особисте становлення, а також політично-ідеологічна ситуація першої половини ХХ ст. Досліджено, що у своєму житті В.Ф. Войно-Ясенецький доклав надзвичайну мужність долаючи випробування, яких він зазнавав. При вивченні його біографії і творів, які він залишив по собі, складається враження, що ця людина всі події сприймала позитивно і легко знаходила всьому пояснення та, подекуди, виправдання. Але це на перший погляд. Прискіпливий розгляд подій і поглядів військового хірурга розкриває його бажання не лише засвоювати й пропагувати найкраще з минулого й добре відомого, але й продукувати й впроваджувати нове в професії лікаря. Найцікавіше, що такий пошук виходив за межі суто матеріальних доробків. Здавалось, що успіх у кар'єрі і десятки врятованих життів та визнання серед колег – все, що потрібно людині. Натомість, зміцнілий духом пошукувач В. Войно-Ясенецький прагне вийти за межі своєї реальності. "Дух - душа – тіло", "віра – розум" – ось площина, яка дозволить заспокоїти внутрішній світ такої бентежної людини як Свяtitель Лука.

Можемо окреслити основні позиції поглядів відомого лікаря, які, на наш погляд, корисні сучасному студенту-медику. Так, Войно-Ясенецький вважав, що саме дух має вирішальний вплив на фізичний світ, а духовний світ має полярну сутність, і тому духовна енергія може бути як позитивно налаштованою, так і негативною. Людина, як вільна істота, завжди стикається з можливістю вибору між добром і злом. В цій можливості криється і її велике добро, і надзвичайна відповідальність. Він пише: "Між тілом і духом існує

постійний зв'язок і взаємодія. Все те, що відбувається в душі людини протягом її життя, має значення й необхідне тільки тому, що все життя нашого тіла й душі, всі думки, почуття, вольові акти (...) найтіснішим чином пов'язані з життям духу. У ньому відображаються, його формують й у ньому зберігаються всі акти душі й тіла. Під їхнім формуючим впливом розвивається життя духу і його спрямованість убік добра або зла [1].

Духовність, усвідомлення її важливості, щоденна праця над її вдосконаленням мають ключовий вплив на людину, особистісне й професійне становлення. Не набуті професійні навички, а саме духовність. Як доказ цієї тези, власним прикладом Святитель Лука демонстрував подвижницьке служіння Богові та людям протягом усього свого життя.

Мова не йде про нехтування фундаментальними медичними знаннями. Мова йде про їх гармонійне поєднання з філософією та релігією, як знаннями про сутнісні основи буття людини, моральні та світоглядні парадигми, без яких руйнується (викривлюється) устрій життя. Чи є така позиція актуальна для сучасного медика? На наш погляд, навіть в контексті конкуренції, запит на духовного і душевного лікаря в рази більший ніж на середньостатистичного лікаря, що пов'язано зі ставленням до виконання обов'язків. Духовна людина не дозволить собі халатності, небдальства, нехлюйства тощо.

На долю В.Ф. Войно-Ясенецького випало забагато випробувань як для однієї людини. Його навернення до релігії в контексті віри у Бога є показовими не лише для молодих медиків, а й для будь-якої молодшої людини. Пізнання через узгодження релігійних концепцій та наукових дозволило примирити і болісне, і суперечливе, і, навіть, жакхливе.

Цікавим для сучасного покоління є його погляд на містично-трансцендентний досвід. Ясновидіння, пророцтва, передчуття, передбачення, тобто, те що у лікаря може реалізовуватись як професійна інтуїція, В.Ф. Войно-Ясенецький вважав надприродним феноменом.

Як лікар, Святитель Лука, дотримувався комплексного підходу до лікування пацієнтів: приділяв увагу тілу, духу й душі кожного, актуалізував етичні питання площини "лікар – пацієнт". Для сучасного студента-медика – це голістичний підхід та принципи біоетики.

Як зазначає дослідниця філософсько-релігійних поглядів архієпископа Луки Л.Халезова, В.Ф. Войно-Ясенецький "уособлюється зі зразком того типу віруючого лікаря, який не тільки докладає усіх можливих зусиль для того, щоб хворий одужав, але й, поважаючи хворого як образ і подобу Божу, ставиться до його недуги як до того страждання, якому Господь попустив статися задля блага хворого" [2].

Отже, погляди Святителя Луки є актуальними для сучасного молодого лікаря та студентів-медиків, оскільки акцентують увагу на принциповій важливості духовності; поєднанні в професії лікаря релігійних моральних принципів з біоетичними та науковими; необхідності для становлення особистості медика вивчення філософії та релігії; впровадженні холістичного підходу до пацієнта де поєднується духовне, душевне та тілесне.

Література:

1. Архиепископ Лука Войно-Ясенецкий О духе, душе и теле / [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.vehi.net/luka/oduhe.html>
2. Халезова Л. В. Філософсько-релігійні погляди В. Войно-Ясенецького (архієпископа Луки) // Zpravy vedecke ideje Praha: Publishing house "Education and science", 2011. – №16. – С. 49-52.

Стаднік М. М.,

студентка НМУ імені О. О. Богомольця,
888mms@gmail.com

Науковий керівник:

к. філос. н. О. В. Романюк,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

БІОХАКІНГ ЯК НОВА ФІЛОСОФІЯ УПРАВЛІННЯ ДУХОВНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ПАЦІЄНТА

Біохакінг як процес управління здоров'ям, який можна виміряти, набирає популярність у всьому світі і становить інтерес для усіх верств населення. Взяти своє здоров'я у свої руки – це сьогодні досить актуальна концепція.

Вчені багатьох країн світу розглядають біохакінг як щось, що надалі стає все більш прийнятним та інтегрованим у звичайний режим здоров'я [1 – 6].

Серед іноземних вчених та дослідників біохакінгу можна виділити доктора Дейва Еспрі (США), бізнесмена, інвестора Кремнієвої долини, засновника компанії Bulletproof, доктора Моллі Малуф (США), лікаря, медичного радника, викладача Стенфордського університету; доктора Джеймса Хардта (США), експерта з нейрофікбеку, дослідника Інституту біокібернату; професора Адама Газзалея (США), професора кафедри неврології, фізіології та психіатрії Університету Сан-Франциско; доктора Обрі де Грея (Великобританія), вченого Кембріджського університету; доктора Скотта Кауфмана (США), гуманістичного психолога, автора та ведучого психологічних програм; доктора Лью Ліма (Канада), медичного інженера з неврологічних наук, науковця та винахідника; доктора Оллі Совіярві (Фінляндія), ліцензованого лікаря та провідного автора посібника з Biohacker; Грега Поттера (США) доктора циркадної біології та технологій сну; Джошуа Зейнера (США), біохакера та ін.

Окремо варто акцентувати увагу на Нобелівських лауреатах 2009 року із фізіології та медицини – премію отримали американські вчені Елізабет Блекберн, Керол Грайдер та Джек Шостак за відкриття механізму захисту хромосом теломерами і ензимом теломеразою. Вони розв'язали одну з

найбільших проблем в галузі біології. Теломери – це структури на кінцях хромосом, які, серед іншого, відіграють важливу роль у процесах старіння організму; ензим теломераза, який відновлює вкорочені після поділів клітини теломери, може допомогти боротися зі старінням.

В Україні питаннями біохакингу, зокрема, опікуються: Святослав Ханенко, засновник і головний лікар першої клініки біохакингу і управління здоров'ям SQLAB [4]; Оксана Півень, доктор біологічних наук Інституту молекулярної біології і генетики НАНУ; Нана Войтенко, доктор біологічних наук Інституту фізіології імені О. О. Богомольця НАНУ; Олена Лівінська, кандидат біологічних наук, мікробіолог Інституту мікробіології і вірусології ім. Заболотного НАНУ; Олександр Коляда, генетик, біогеронтолог, науковий співробітник лабораторії епігенетики Інституту геронтології НАМНУ; генетики Дар'я Лосева та Руслана Шадріна, засновники компанії Muxelix та багато інших.

Здоров'я людини – одна з центральних проблем сьогодення. Над його удосконаленням працюють багато наук.

Біохакинг – це нова філософія комплексного управління персональним здоров'ям, яка була розроблена близько 10 років тому в Силіконовій долині, для підвищення персональної продуктивності в усіх сферах життя. Вона використовується для лікування різноманітних хвороб і управління ризиками їх розвитку. В основі біохакингу – реалізація внутрішніх резервів організму, оптимальне відновлення ментального та фізичного здоров'я, досягнення високої продуктивності, продовження життя та поліпшення його якості.

За словами Дейва Еспрі, якого вважають батьком біохакингу, “біохакинг – це процес використання науки, біології та самоексперименту, щоб взяти під контроль і модернізувати своє тіло, розум і життя” [1].

Він створив власний рецепт кави і назвав його Bulletproof Coffee. Особливість даного напою в його складі. Його основні інгредієнти – це Bulletproof Coffee Beans (зерна кави, очищені від токсинів), Brain Octane Oil і фермерське вершкове масло, що готується з молока корів, які вживають тільки рослинну їжу. Секретний інгредієнт кави - спеціальний компонент під назвою Brain Octane Oil: це масляниста рідина, що містить каприлову кислоту з кокосового масла. Дослідження показують, що ця кислота дуже ефективна для того, щоб увійти в кетоз – стан, коли при дефіциті вуглеводів і наявності великої кількості жирів в дієті, організм починає отримувати енергію з кетонів тіл, утворених в результаті розщеплення жирів. На ньому і засновано кетодієти. Дослідники виявили, що кетоз може покращувати роботу мітохондрій – енергетичних “центрів” клітин людини. Серед бонусів кетоза також називають поліпшення пам'яті (через збільшення числа нових мітохондрій в клітинах області мозку, відповідальної за пам'ять), зниження збудливості нейронів і тривожності, збільшення виробництва антиоксидантів і зниження окисного стресу в організмі – все це повинно уповільнювати старіння і покращувати здоров'я.

Напрямок біохакингу має на меті надати людям можливість розробляти власну біологічну долю завдяки доступу до новітніх біологічних, генетичних та технологічних розробок, які може запропонувати наука.

Так, відомий британець, доктор біологічних наук Обрі де Грей очолює “хрестовий похід проти старіння”. Він є розробником концепції SENS – “стратегії досягнення нехтування старіння інженерними методами” (strategies for engineered negligible senescence). Ідея концепції полягає в тому, що терапії вдосконалюються швидше, ніж накопичуються пошкодження в організмі. Мета програми SENS – розвиток технологій омолодження, які запобігають розвитку хвороб і обмежень, пов'язаних з віком. Обрі де Грей поставив собі за мету перетворити основу того, що означає бути людиною. Він стверджує, що старіння – це хвороба, яку можна вилікувати, якщо її розглядати як “інженерну проблему”. Його план вимагає визначити всі компоненти, які спричиняють старість людської тканини, і розробити засоби для кожного з них – запобігання хвороби та врешті-решт відштовхування смерті.

Біохакери вважають, що генетична інформація та біологічні поліпшення повинні бути демократичними та “відкритими джерелами”, щоб люди могли еволюціонувати (органічно чи неорганічно) відповідно до їх власного інтелектуального дизайну. Вони заохочують демократичний, самостійний технологічний розвиток людського роду.

Здорова людина – це всебічно розвинута особистість, яка живе в гармонії з навколишнім середовищем (природним, соціальним, інтелектуальним, духовним), а здоров'я як системоутворюючий чинник, пов'язує усі сфери людського існування – науку, культуру, економіку, екологію, етику, освіту, політику тощо.

Святослав Ханенко, лідер біохакерського руху в Україні, ставить перед собою завдання зробити біохакинг мейнстрімом в цілком конкретному сегменті суспільства. Всі свої наукові знання і практичні спостереження він об'єднав в алгоритм, який сьогодні реалізує в своїй клініці.

За його переконанням – тільки у зв'язку тіла, душі, розуму і навколишнього середовища можливо досягти здоров'я, причому для того маємо в своєму розпорядженні всі можливості. Постановкою питання можна програмувати будь-які вигідні результати. Ключова фігура – сама людина і її бажання розвиватися на основі вимірюваних параметрів. Головне в біохакинг – щоб люди знали себе, а для цього їм потрібно цікавитися і вивчати.

С. Ханенко розглядає біохакинг як інструмент реалізації концепту надлюдини в контексті вимог нового часу. Знання про те, як влаштовано здоров'я і як ним управляти, практичні навички вимірювання маркерів здоров'я, в тому числі психічного і духовного – це щоденна енергія, якою людина керує для досягнення цілей, які у неї є наслідком істинних цінностей. На його думку все це допоможе стати “надлюдиною”, хто б що не вкладав у це поняття.

Найбільшим духовним здобутком у християнському світі прийнято вважати Біблію. В ній духовні знання викладені у формі казок. І казку, і біблійний міф неможливо «проковтнути» з першого читання, потрібна внутрішня робота: ніби знімаєш шкаралупу, усередині якої ховається істине ядрце.

У Біблії, зокрема у Старому Завіті, де викладено “казкові” історії про неймовірно довге, як для нас, життя біблійних патріархів: найперший з них, патріарх Мафусаїл, прожив 960 років. І перше, що спадає на думку із цього

приводу, – яке ж відмінне здоров'я треба мати, щоб так довго жити! Та одразу розумієш, що патріархи існували в гармонії з природою, своїм оточенням і з самими собою, що їм допомагало їм на життєвій дорозі. Однак надалі тривалість життя патріархів невблаганно скорочувалася і стало зрозумілим, що внутрішня й зовнішня гармонія почали руйнуватися, а разом з ними і здоров'я, тобто з'явилися перші хвороби. Яке ж їх походження?

Біблія велику увагу приділяє першим провинам людей, через які не могла не порушитися гармонія у винуватой людини. А оскільки організм людини – певна цілісність, тому все, що обмірковує й робить людина, миттєво міняє енергетичний баланс в організмі: замість гармонії вона повинна відчути тривогу, що доходить до рівня страху.

Клітини, отримавши невідповідну їхнім потребам енергію, відчувають щось подібне до газової атаки й змушені пристосовуватися до нових умов, хоча це підриває їхню життєстійкість. Перші провини, як показує історія, мають тенденцію перетворюватися в злочини (гріхи), і негативна енергія, що накопичена, передається наступному поколінню. Одержавши таку спадщину, людина несвідомо повторює злочини предків, і клітини організму змушені пристосовуватися до нової порції шкідливого “газу”. Так відбувається в кожному новому поколінні, поки не народиться людина з явними наслідками, тобто з хворобами, які рано чи пізно наздоганяють людину протягом життя. Все це невблаганно скорочує життя кожного з поколінь. І саме через це кожна людина несе в собі енергетичний тягар помилок минулих поколінь, тому наше здоров'я сьогодні знаходиться на рівні катастрофи.

Сучасна людина повністю залежна від матеріального світу, подолати його вона практично не може. На жаль, еволюція людини призвела до того, що вона перестала слухати себе, звертатися до свого внутрішнього стану з наступним аналізом та відповідними висновками. Первісна людина мала здатність прислухатися до безсловесного голосу свого інстинкту. Первісними людьми керувала ірраціональна інтуїція. Вони бачили світ, сповнений таємниці у природі. Нинішня людина втратила цю здатність. Вона пишається своїми раціональними досягненнями і вважає, що свідомо думка становить головну сутність та силу її життя. Людина втратила духовну мудрість, що дана їй від Бога і вихована від природи, а духовна сторона життя людини напряму пов'язана зі здоров'ям та хворобою. У чому полягає гріх протиприродності і яким чином це відбувається на здоров'ї людини? Людина вважає себе самодостатньою істотою. І ця самодостатність виявляється в тому, що вона буде і облаштовує лише те, що є необхідним для земного життя. Турбота у людини одна: за будь-яку ціну зберегти земне життя. І пошук засобів збереження його поставлений на всю можливу на Землі висоту. Людина живе зовнішнім, а не внутрішнім світом. Уміння розпізнавати добро і зло є духовною якістю, а весь шлях надбання цього вміння є духовним шляхом.

Тривалість його і численні неминучі помилки викликали до життя всі відомі нам особливості соціально-історичного, економічного, культурного та іншого життя. Всі названі й неназвані процеси життя людства працюють зрештою на духовну еволюцію, завершення якої так само неминуче, як

неминуча для нас зміна пори року. У релігії це називається поверненням до Едему, тобто у стан свідомості, в якому людина може бути названа досконалою.

Біохакінг передбачає міцний, сильний імунітет, який може впоратися із будь якою хворобою або вірусом. Інструментами виступають сучасна наука, медицина та своєчасний апгрейд власного організму. Це означає піклування про себе, вивчення свого організму, знання його потреб та реакцій, володіння особистими показниками, результатами медичних обстежень та генетичними схильностями.

Основою біохакінгу є діагностика. Вона є відправною точкою. Біохакінг – це достатня кількість вихідних даних, їх взаємозв'язок, це конкретні цілі щодо здоров'я, включаючи здорові звички.

Біохакери своєчасно виявляють захворювання та відхилення в тілі чи психіці, а також можливі ризики для здоров'я. Потім, відповідно коригують харчування, додають процедури для профілактики захворювань та турбуються про ментальне здоров'я. Результатами таких дій є: збільшення тривалості та якості активного життя; підвищення продуктивності та працездатності; подовження молодості, збереження краси та багато іншого.

У біохакінгу сформувались певні течії:

- біо-панки: анархістська субкультура, яка використовує модифікації тіла в стилі кіборгів, наприклад, імплантовані освітлені прикраси або робочі пристрої з естетичних чи функціональних причин.

- гріндери: анархістський підрозділ боді-бойовиків з біо-панків, які імплантують функціональну кібернетичну технологію у власні тіла, щоб стати живими кіборгами. Хірургічно імплантовані технологічні пристрої включають в себе імплантацію RFID мікрочіпів (радіочастотна ідентифікація) в руки та вставлення магнітів у кінчики пальців.

- самі собі біологи: біотехнологічний соціальний рух, в якому люди вивчають і практикують біологію та гени, використовуючи ті самі методи, що й офіційні науково-дослідні установи.

- нутрігеоміцисти: індивідуалісти, які вживають “нутрігеномики” – тобто їжу, харчові добавки та контрольоване харчування – «зламують» свою біологію для покращення здоров'я та довголіття.

- відкриті трансгуманісти: вони вірять у продовження людського життя, здоров'я та щастя з кінцевою метою – припинити страждання та досягти безсмертя. Відкриті трансгуманісти вважають, що люди повинні мати доступ до таких технологій, як гена інженерія, модифікація кіборгів та мозково-нейронні інтерфейси, які можуть допомогти трансгуманістичним цілям.

Біохакери вважають, що демократизація технологій завдяки навчанню, експериментам та обміну знаннями – найкращий спосіб уникнути цифрової та генетичної нерівності.

Здоров'я – це ресурс для руху вперед, а рух уперед неможливий без мети і бажань, що її формулюють. Це правило є універсальним для всіх: і тих, кому 90, і тих, кому 18.

Існує безпосередній зв'язок між поведінкою людини (результат вільного вибору) і порушеннями в її здоров'ї, існування яких має підштовхнути нас до

внесення коректив у парадигму лікарського мислення.

Лікар – передусім цілитель. Його завдання полягає в тому, щоб відновити цілісність порушених структур людського організму. А подібне відновлення не відбувається лише на фізичному рівні, оскільки воно має глибший, потаємний – духовний характер.

Біохакинг – це не тільки філософія, це також технологія вимірюваного управління здоров'ям для лікування хвороб, управління ризиками виникнення захворювань, реалізація ідеї надлюдини та продовження життя і поліпшення його якості.

Література:

1. Эспри Д. Биохакинг мозга. Проверенный план максимальной прокачки вашего мозга за две недели [пер. с англ. Е. Пономарева]. – Москва: МИФ, 2019. – 272 с.
2. Совиярви О., Тезму А., Халметоя Я. Биохакинг. Руководство по раскрытию потенциала организма [пер. с англ. О. Шеленкова]. – Москва: Альпина Паблишер, 2020. – 552 с.
3. Соціально-філософські та етичні проблеми медицини: Навч. посібник / За заг. ред. А. П. Алексеєнко, В. М. Лісового. – Харків: Колегіум, 2010. – 340 с.
4. Клініка здорових людей SQLAB. URL: <http://sqlab.com.ua> (дата звернення: 23.04.2020)
5. Інститут етики та нових технологій. URL: <https://ieet.org/index.php/IEET2/bio/degrey> (дата звернення: 28.04.2020)
6. Мережева енциклопедія. Українська Вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org> (дата звернення: 01.04.2020)

Стефінів О. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
oxana.stefiniv@gmail.com

Науковий керівник:
д. філос. н. Іщук Н. В.,
доц. кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

СТРАТЕГІЇ КАТОЛИЦЬКОЇ ЦЕРКВИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЙ

Католицька церква, як і християнство в цілому, має тривалий історичний досвід існування в умовах пандемій. Історики припускають, що пандемія Антонінової чуми в Римській імперії у II ст. н.е. сприяла поширенню християнства, адже християни піклувалися про хворих, облаштовуючи лазарети. В такий спосіб вони не тільки лікували, а проповідували свою

релігію. Водночас досить розповсюдженою серед науковців є й інша позиція: християнська релігія, через культові практики (зокрема, євхаристію), сприяла розповсюдженню інфекційних хвороб, що теж вірно. Утім, в нашій доповіді ми зосередимся на розгляді стратегій Католицької церкви щодо боротьби з інфекційними хворобами під час епідемії: від минулих століть до епідемії COVID-19 як актуальної загрози сьогодення.

Здавна хвороби вважалися Божою карою, а латинське слово “quarentyne” (карантин) спочатку вживалося для позначення пустелі, в якій Христос тримав піст 40 днів. Проказа (лепра, хвороба Гансена) – хронічне інфекційне захворювання з ураженням шкіри, слизових оболонок, периферичної нервової системи та внутрішніх органів, яке призводить до паралічу, спотворення, каліцтв, згадується ще в Біблії (Книга Левіт). Найцікавіше те, що Біблія – це перша книга, в якій зафіксовано необхідність ізолювати хворих на проказу [6]. Вже за тих часів проказа трактувалася як “кара божа” за гріхи, “хвороба душі”, і вердикт про те, кого вважати прокаженими, виносили не лікарі, а священнослужителі, часто не маючи необхідних для цього знань в медицині. Масове поширення хвороби спостерігалось в Середньовіччі (з XI по XIV століття). Людина, інфікована проказою, вважалася проклятою і нечистою, а до появи лепрозоріїв, в яких тягар догляду за хворими брали на себе в основному ченці, життя прокаженого було воістину нестерпним. Оскільки хвороба сприймалася як кара за гріхи, представники Католицької церкви насаджували подібну думку і у власних інтересах, адже таке захворювання автоматично означало соціальну смерть. Не випадково протягом всього Середньовіччя проказа вважалася насамперед хворобою душі, що походить від розпусти і безбожництва, і лише в останню чергу – тілесною недугою. Повсюдно прокаженими оголошувалися люди, які не хворіли лепрою, але були негодними місцевій владі. Людину, оголошену прокаженою, виганяли з товариства, позбавляли прав, а її майно конфісковували.

В низці наукових досліджень XIX століття було з'ясовано, що передумовою зараження проказою є генетична схильність або ослаблений іншими хворобами і недоїданням організм. Це пояснює той факт, чому багато людей, які доглядали за хворими, не хворіли самі, як це відбувалося з лицарями Ордена Святого Лазаря, чиєю місією було утримання лепрозоріїв у Палестині в XI-XII століттях. У наш час ми б стверджували, що ці лицарі мали високий імунітет. Саме в цей період починає формуватися це поняття. Від імені їх святого покровителя – Лазаря походить і слово “лазарет”. Перші лазарети діяли при Католицькій церкві з прямою участю лицарів, тому проказу іще називають “хворобою Святого Лазаря”.

Чума – це гостре інфекційне захворювання, що має природно-осередкову етимологію. Для чуми характерні лихоманка, ураження лімфатичної системи, важка інтоксикація, ураження шкіри та легень. Пандемія чуми 1347-1353 років, також відома як “Чорна смерть”, вважається переломним моментом в історії середньовічної Європи. Масштаб пандемії “Чорної смерті”, коли від хвороби померло близько 20% населення Європи, шокував європейців. Аби впоратися з нею, міста розшукували лікарів і переманювали їх один в одного, сплачуючи послуги на півроку чи рік. Нерідко дозволяли лікувати

і псевдолікарям, які заспокоювали наляканих людей. Саме тоді, вперше в Авіньйоні за ініціативи Папи Римського, з'явилися так звані чумні лікарі, які ходили в масці з довгим "дзьобом" для дихання, в якій закладали різноманітні пахучі трави, аби запобігти зараженню [4]. Священники та ченці відносилися до найбільш постраждалих груп населення. Вони не тільки лікували і сповідували хворих, а й були на похованнях, що підвищувало ризики зараження. Оскільки чітких карантинних заходів не було під час цієї епідемії в Англії втрати серед священників та ченців становили 40-50%. За більш точними статистичними даними, у Франції у монастирі домініканців в Монпельє із 140 монахів вижили лише вісім, у паризькому монастирі Дів Божих смертність 60%, а в Сен-Дені померли 30 монахів зі 100 [4].

У уявленні середньовічної людини хвороба була Божою карою, а якщо помирають слуги Божі, то вважалося, що людство дуже розгнівало Бога. Масова смертність і часткове зникнення релігійної та світської влади вважалися доказами цього. Пандемія чуми викликала різну реакцію серед населення. Частина мешканців намагалися втекти подальше, дехто ізолювався, деякі мешканці займалися покаянням перед Богом, а інші – гуляли та пиячили, аби встигнути насолодитися життям. Внаслідок цього з Німеччини поширився так званий рух флагелантів. Це були релігійні фанатики, які об'єднувалися та ходили від міста до міста 33 дні, оскільки Христос прожив 33 роки. Вони робили публічне покаяння, б'ючи себе батогами зі шкіряними вузлами та залізними шипами і водночас співаючи жалісливих пісень про народження і страждання Бога, про що свого часу писав французький хроніст Жан Фруассар [1, с. 25].

Папа Римський Климент VI доклав зусиль, аби побороти цей рух, який вважав викликом церкви, адже флагеланти, поширюючи власний культ, стимулювали розкол серед священників. Окрім цього, нова "релігійна течія" підвищила рівень істерії в суспільстві. В деяких містах євреїв, жебраків та хворих на проказу почали звинувачувати в отруєнні колодязів, що начебто і призводило до хвороби. Підозру до євреїв викликала менша смертність від чуми серед них. Насправді ж така ситуація пояснюється ізолюванням життям єврейських громад, та певними релігійними настановами іудаїзму. Утім, у Страсбурзі, Ерфурті та Базелі на початку 1349 року єврейські громади знищували, а людей спалювали живцем. Єврейське населення тікало до французького міста Авіньйон, яке на той час було резиденцією Папи Римського [2]. А Папа Климент VI ще влітку 1348 року пригрозив відлучити від церкви тих, хто чинив насильство проти євреїв і назвав учасників погромів "спокрушеними Дияволом." Проте були й інші приклади. В деяких містах влаштовували суди над євреями, а зізнання у злочинах проти християн вибивали тортурами. Чумні погроми призвели до масової міграції євреїв з Німеччини до Польщі, де король Казимир III Великий ще до пандемії гарантував їм майнові права та безпеку. Це стало однією з причин розповсюдження хвороби в цих країнах.

Хоча основну роль боротьби з пандемією взяла на себе Католицька церква, лікарі наполегливо шукали шляхи боротьби з цією хворобою. Папський лікар Гі де Шоліак, якого називають "батьком хірургії", пережив чуму, розтинаючи на собі чумні бубони і припалюючи рани. Климент VI дозволив йому розтин тіл померлих, щоб дізнатися причини хвороби. Це було рідкісним

дозволом на той час. За порадою де Шоліака, Папа Римський самоізолювався у палаці і провів деякий час у приміщенні біля двох великих камінів [8, с. 45-46]. Мартін Лютер, католицький священник, який ініціював Реформацію, відмовився тікати з міста, аби захистити себе, внаслідок чого загинула його донька Єлизавета. Після цього він написав трактат “Чи повинні християни тікати від чуми?”, в якому йшлося про необхідність дбати про інших, тобто дотримуватися всіх правил гігієни та приписів карантину, аби зменшити ризик поширення хвороби і не заразити оточуючих людей. Під час епідемії чуми 1656 р. Папа Олександр VII робив рішучі кроки для стримування інфекції – усі публічні місця, включаючи папські каплиці та церкви, були закриті, а масові події, як-от святкова хода чи Меса, скасовані. Крім того, урочистості та обряди відбувалися за закритими дверима. Церква і віряни обмежувалася приватними й особистими формами звернення до Господа та молитвами. Кардинал Чарльз Борромео, архієпископ Амброзійської єпархії, закликав священників допомагати хворим, і сам робив те саме. При цьому кардинал, усвідомлюючи ризики зараження, завжди дотримувався безпечної відстані зі своїми співрозмовниками. Він також часто змінював одяг і прав його в воді, що закипас. Все, до чого торкався кардинал, дезінфікувалося вогнем або губкою, змоченою в оцті, яку він завжди носив із собою. Крім того, він зберігав монети для милостині в спеціальній банці з оцтом. Архієпископ також запровадив загальний карантин для усіх містян, наказавши їм сидіти вдома 40 днів. Ходити до церкви жителям Мілану було заборонено. У діяннях Чарльза Брромео вперше з'являється поняття самозахисту та його елементарні правила під час епідемії, щонайцікавіше, їх дотримувались і віряни [7]. Підсумовуючи, у цих випадках відбулося об'єднання Католицької церкви і медицини для спільної боротьби проти пандемії. Це виступило каталізатором розвитку Європейської медицини і сприяло поширенню католицької релігії серед лікарів.

Проте релігія інколи й сприяла поширенню хвороб, для прикладу під час першої пандемії холера поширювалися в Індії та на Близькому сході через індустських та мусульманських паломників, а під час іспанки лікар Нівен марно намагався переконати чиновників, релігійних діячів та бізнесменів запровадити жорсткий карантин. Як наслідок в країнах цих регіонів відбулося стрімке поширення хвороби.

Повертаючись до сьогодення. У 2020 році світ сколихнула ще одна пандемія, що швидко поширюється й досі. Коронавіруси – це велика родина респіраторних вірусів, що можуть спричиняти захворювання: від звичайної застуди до тяжкого гострого респіраторного синдрому. Світові жертви станом на початок травня налічували 4,02 млн осіб. Оскільки COVID-19 є респіраторним захворюванням, то шляхом подолання пандемії є самоізоляція і мінімальний контакт з оточенням.

Яку ж стратегію щодо пандемії COVID-19 обрала Католицька церква? Відразу ж після спалаху епідемії Папа звернувся до людства, закликаючи гідно і відповідально поставитися до цієї загрози. Були запроваджені Святі Меси онлайн. Людям було заборонено приходити до церкви, а урочистості і обряди проходили за зачиненими дверима. Традиційну п'ятничну хресну ходу напередодні Великодня Папа Франциск провів сам на майже порожній площі

у Ватикані, показавши приклад дотримання карантинних заходів. Під час святкової Великодньої меси Франциск закликав до об'єднання, нагадуючи, що випробування – це заклик до змін. Наразі представники католицького священства не тільки намагаються зупинити поширення хвороби, але й заспокоїти і згуртувати стурбованих людей. Коронавірус – єдина з пандемій, яка об'єднала весь світ у спільну молитву. “Ми запрошуємо всіх людей в усьому світі звернутися до Бога, підносячи молитви і прохання, постити та робити справи милосердя відповідно до своєї релігії, свого вірування або свого вчення, щоб Він поклав край цій епідемії, звільнив нас від нинішнього страждання, допоміг вченим знайти проти неї ліки, щоб Він позбавив світ від санітарних, економічних та гуманітарних наслідків поширення цього серйозного вірусу”, – йдеться в одному з послань Папи Франциска [3]. Поза усіляким сумнівом, Папа розуміє загрозу для світової економіки, проте основною метою залишається спільна боротьба з пандемією. Через сотні років повертається уявлення про те, що хвороба – це знак від Бога, яка має дати початок змінам. Тому він і закликає до переосмислення пріоритетів, що після кризи має врешті-решт призвести до загального доступу до “трьох Ts”: Trabajo (робота), Techo (житло) та Tierra (земля та їжа) [3].

Наведемо інші показові і цікаві факти, які вкотре засвідчують об'єднання Католицької церкви і медицини. Для нагадування про важливість самоізоляції та самозахисту, один із найвідоміших пам'ятників світу, який височіє над Рюде-Жанейро з 700-метрового пагорба несе послання зі світла. Найчастіше це слова підтримки та вдячності лікарям в їхній боротьбі з коронавірусом. В неділю, 3 травня 2020 р., на обличчі Христа з'явилася світлова маска, а на грудях – велике серце і напис: “Mascara salva” – “Маска рятує” [1]. Під час пандемії COVID-19 католики Аахенського собору (Німеччина) заявляє, що мощі Святої Корони, можуть бути джерелом надії у важкі часи пандемії. Дівчині на ім'я Корона було всього 16 років, коли римляни убили її, ймовірно, в Сирії за часів Марка Аврелія, за сповідання християнської віри. За легендою, дівчина зазнала особливо жорстокої смерті. Вона була прив'язана до двох зігнутих пальм і розірвана на частини, коли солдати відпустили стовбури. Мощі Корони були привезені в Аахен імператором Оттоном III в 997 році і зберігалися в гробниці в крипті собору. Пізніше вони були поміщені в спеціальну раку вагою 98 кг і висотою 93 сантиметри. Свята особливо шанується в Австрії та Баварії, також вважається покровителькою шукачів скарбів [5]. Такий крок, парадоксальний з позицій медицини, цілком продуктивний в ключі суспільної психології.

В Україні Католицька церква дотримується тих стратегій щодо пандемії COVID-19, які запровадив Ватикан. Загалом, за деякими виключеннями, українські католики також підтримали богослужіння онлайн та відсвяткували Великдень у колі своєї сім'ї. Храми залишалися зі закритими дверима, де відбувалися урочистості та обряди із участю мінімальної кількості осіб. Також посилили свою активність благодійні католицькі організації. Залучившись підтримкою місцевих волонтерів, напередодні Великодніх свят вони допомагали розвозити паски і продуктивні пакети, а також засоби індивідуального захисту самотнім й хворим. У Києві в рамках програми “Кухня

для безхатченків "Карітас-Спес" столичні волонтери виїжджають з бригадами, які роздають їжу. У Тернополі греко-католицькі волонтери шийть маски для безхатченків. У Львові сестри-альбертинки, що співпрацюють з "Карітас-Спес" Львівської архієпископії, щодня відвідують літніх та неповносправних осіб, яким привозять харчі, засоби гігієни та підтримують їх духовно [5].

Отже, під час пандемій минулих століть і актуальної пандемії COVID-19 католики різноманітними способами намагалися запобігти поширенню захворювань. Зазвичай Ватикан та його очільники активно реагували на спалахи, що дозволяло медикам шукати шляхи подолання хвороб. Протягом історії людства за участю католиків розроблялися досить чіткі плани протиепідемічних дій, карантинні заходи та заходи самозахисту. В сучасних умовах відтворюються аналогічні стратегії. Утім, спостерігаються й інновації, пов'язані з розвитком технічного прогресу, як-от: богослужіння та благословення онлайн тощо. Підсумовуючи, можна сказати, що Католицька церква наочне демонструє приклади взаємодії релігії та медицини. Й надалі успішне подолання актуальних і майбутніх пандемій залежатиме, в тому числі, й від співпраці релігійних організацій із медичними установами задля спільного блага.

Література:

1. CREDO CBIT. URL: <https://credo.pro>. (дата звернення: 08.05.2020).
2. Nohl J. La mort noire: chronique de la peste d'après les sources contemporaines. – Paris: Payote, 1986. – 318 p.
3. Vician news. URL: <https://www.vaticannews.va/uk.html> (дата звернення: 10.05.2020).
4. Ерман Г. Чума, холера, іспанка: як великі пандемії змінювали світ: [сайт]. BBC News Україна, 2020. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-52291698>. (дата звернення: 07.05.2020).
5. Католицький Медіа-Центр. URL: <https://kmc.media/> (дата звернення: 07.05.2020).
6. Книга Левит: [сайт]. URL: <https://parafia.org.ua/biblioteka/svyatepismo/bibliya-upts-kr/levyt/>. (дата звернення: 10.05.2020).
7. Матвейчук М. Церква була першим поборником карантину під час епідемії у минулому: [сайт]. Хмарочос, 2020. URL: <https://hmarochos.kiev.ua/2020/04/14/tserkva-bula-pershym-pobornykom-karantynu-pid-chas-epidemij-u-mynulomu/>. (дата звернення: 10.05.2020).
8. Михель Д. В. Болезнь и всемирная история: учебное пособие для студентов и аспирантов. – Саратов: Научная книга, 2009.

Хамыдова Ш. А.,
клинический ординатор НМУ имени А. А. Богомольца,
shekerahamydova@gmail.com

Научный руководитель:
к. филос. н. Романюк О. В.,
доцент кафедры философии, биоэтики и истории медицины
НМУ имени А. А. Богомольца

АБОРТЫ В ИСЛАМЕ В РЕЛИГИОЗНОМ И МЕДИЦИНСКОМ АСПЕКТАХ

Тему аборт в исламе следует рассматривать в контексте определенной страны и в контексте отдельной религиозной школы т.к. общеизвестная и общепринятая точка зрения могут в них отличаться. Между тем, ислам, как и другие религии, осуждает аборт, но многие мусульманские правоведы согласны с тем, что в некоторых случаях аборт допустим. Например, исключительным случаем большинство исламских течений признают угрозу жизни женщины, т.е. аборт по медицинским показаниям. В некоторых исламских странах или школах допускается и аборт по социальным показаниям, но единого мнения о допустимых причинах нет. Например, статус плода в исламе рассматривается в зависимости от срока беременности, поэтому аборт, при их необходимости, допускаются на ранних стадиях. И наоборот, общепринято, что аборт абсолютно запрещен после 120 дней с момента зачатия (кроме случаев угрозы жизни женщины). Широким признанием в исламе пользуются хадисы (предания о жизни Пророка Мухаммеда), в которых этапы творения человека описаны с указанием сроков: "... что касается вашего творения, каждый из вас собран в матке матери в течение первых сорока дней, а затем стал сгустком в течение других сорока дней, а затем – куском плоти в течение других сорока дней. Тогда Аллах посылает ангела написать четыре слова: он пишет его дела, время смерти, средства к существованию, и, будет ли он несчастен или благословен. Затем душа вдыхается в его тело ..." (Сахих аль-Бухари, том 4, книга 55, номер 549) [3, 6, 7, 8]. Наш научный интерес в данном исследовании сосредоточен на религиозных и медицинских аспектах аборта в исламских государствах и школах.

Подходя к исследованию нашей темы стало очевидным, что необходимо разделить государства на чисто исламские (ислам не просто главенствующая религия, а и имеет большое влияние на светскую власть), государства с исламским большинством и государства бывшего социалистического лагеря, а также Бахрейн, Тунис и Турция, где разрешен аборт по требованию или по многим причинам. Власти каждой страны определяют такие случаи самостоятельно. В соответствии с этой классификацией можно разделить и отношение к аборту как: консервативное, либеральное и умеренное.

Самое время вспомнить еще одну классификацию аборта:

легальный и нелегальный. В странах с консервативным подходом могут совершаться нелегальные аборты. Известны случаи, когда такие аборты делались без помощи квалифицированных специалистов, инверцами, малообразованными людьми и приводили к заболеваниям и даже смертям женщин. За такой вид аборта, как нарушение официальных законов и традиций, все участники процесса будут нести строгую ответственность, если будут пойманы.

Основываясь на хадисах, знатоки ислама выделяют четыре этапа внутриутробного творения человека или развития эмбриона [2]:

1. Нуфта (капля) – объединение спермы с яйцеклеткой и проникновение в матку (от зачатия до 40 дней),

2. Алака (сгусток крови) – развитие кроветворного сгустка (от 40 до 80 дней после зачатия),

3. Мудга (эмбрион) – сгусток формируется в группы плоти (от 80 до 120 дней после зачатия),

4. Халкан Ахар (душа вдохнута в тело) – “одушевление” плода и развитие “одушевленного” плода (от 120 дней до рождения).

В соответствии с таким представлением о творении человека в исламе распространена вера, что человек получает душу от Бога около 120 дня после зачатия [3, 4, 9], и все школы ислама согласны с особой недопустимостью абортов после этого срока [1, 2, 7]. Часть правоведов допускает, как исключение, после 120 дня аборт только ради спасения жизни женщины [3, 6, 7]. Аборт в случае угрозы жизни женщины понимается в исламе как “меньшее из двух зол” – принцип, содержащийся в законах шариата [4, 8]. Жизнь женщины в исламе считается более ценной, чем жизнь плода: “Когда две запретные вещи придут [на человека] вместе, тогда меньшее будет принесено в жертву большему” [5].

Большинство авторитетов ислама считают, что аборт может быть произведен только при наличии серьезных оснований. Исторически таким основанием мог рассматриваться, к примеру, случай, когда забеременевшая женщина уже имела младенца, которого кормила грудью [2, 5] и у ее мужа не было возможности нанять другую кормилицу [9] т.е. отягчающие обстоятельства. В этом случае после исчезновения у женщины молока из-за новой беременности младенец мог умереть от голода (например, когда никаких искусственных заменителей молока матери нет или у младенца склонность к аллергическим реакциям на молочные смеси). В такой ситуации женщине разрешалось прервать вторую беременность ради спасения уже рожденного младенца [2, 5] на сроке, когда зачатый эмбрион считался еще не получившим душу от Бога. Ряд правоведов по аналогии, из этого прецедентного случая, вывели допустимость прервать беременность по другим причинам [9].

В истории народов ислама аборты по медицинским показаниям были известны со времен “золотого века” расцвета культуры ислама (VIII-XIII вв.). К примеру, врач-мусульманин Абу Бакр Мухаммад ар-Рази (известный как Разес) (854-925) в книге Китаб аль-Мансури (“Книга по медицине, посвященная аль-Мансуру”) и энциклопедическом труде Китаб аль-Хави (“Всеобъемлющая книга по медицине”) упоминал множество лекарственных средств и методов,

служивших для прерывания беременности, которые использовались тогда, когда продолжение беременности угрожало здоровью или жизни женщины. Аналогичным образом Ибн Сина (Авиценна) (980 – 1037) в знаменитой медицинской энциклопедии Китаб аль-Канун фи-т-тибб (“Канон медицины”) писал о медицинских показаниях к абортам и о том, как их совершить [3]. В более поздние времена сирийский врач XVIII в. Ибрагим Хакки писал о том, что сохранение физического здоровья женщины может оправдывать аборт [2], и в качестве медицинских показаний указывал, например, заболевания сердца, рвоту беременных (по-видимому, токсикоз в тяжелой форме), альбуминурию (выделение белка с мочой в следствие почечных нарушений), почечную недостаточность и другие заболевания [11].

Все современные школы исламского права рассматривают в качестве допустимой причины аборта угрозу жизни женщины [2, 8] и многие современные правоведы допускают аборт для сохранения здоровья женщины. Однако, необходимость аборта из-за серьезной угрозы здоровью должны засвидетельствовать три (иногда два) богобоязненных врача. В 1990 году Исламский совет правоведов Мекки (административного округа Makkah Al-Mukarramah) большинством голосов принял решение и издал фетву, разрешающую аборт после заключения троих врачей. Многие исламские правоведы допускают аборт для сохранения физического здоровья женщины в течение 40 дней от зачатия. Так было принято делать в Саудовской Аравии, пока Исламский совет правоведов Мекки в 1990 году ни продлил этот срок до 120 дней [3].

Имеет значение и как в разных исламских странах или школах объединяют/разъединяют причины аборта, т.е. трактовка.

Согласно данным Отдела народонаселения ООН на 2013 год, в пятнадцати странах мусульманского большинства аборт разрешены только в случае угрозы жизни женщины. Такими странами являются: Афганистан, Бангладеш, Бруней, Джибути, Египет, Гвинея-Бисау, Иран, Ирак, Ливан, Ливия, Мавритания, Сенегал, Сомали, Сирия, Йемен [15].

Согласно этим же данным ООН на 2013 год, в четырех странах мусульманского большинства аборт допускаются только по двум причинам: в случаях угрозы жизни женщины и ее физического здоровья или серьезной патологии плода, либо изнасилования или инцеста (в законах об абортах и их исследованиях эти случаи могут объединяться). В Мальдивах аборт легализованы в случае угрозы физическому здоровью женщины, в Омане – в случае патологии плода, в Мали и Индонезии – в случаях изнасилования или инцеста, помимо случаев угрозы жизни женщины [15].

В одиннадцати странах мусульманского большинства по тем же данным на 2013 год аборт легализованы по трем причинам: в девяти из этих стран к случаю угрозы жизни женщины добавлены случаи угрозы ее физическому и психическому здоровью, но в двух странах - другие исключения. Угроза физическому или психическому здоровью женщины, помимо угрозы жизни, являются основанием для абортов в Гамбии, Малайзии, Нигерии, Сьерра-Леоне, Объединенных Арабских Эмиратах, Коморских островах, Марокко, Пакистане, Саудовской Аравии. В Чаде аборт легализованы в случаях

угрозы жизни женщины, ее физическому здоровью и патологии плода. В Судане аборт легализованы в случаях угрозы жизни женщины, патологии плода и изнасилования или инцеста [15].

В некоторых странах мусульманского большинства по тем же данным на 2013 год аборт легализованы по четырем причинам. В Иордании, Кувейте, Нигере, Катаре аборт разрешены в случаях угрозы жизни женщины, ее физическому или психическому здоровью, а также патологии плода.

В двух странах, Буркино-Фасо и Гвинее, аборт разрешены в пяти случаях: к случаям угрозы жизни женщины, ее физическому или психическому здоровью и патологии плода добавлен случай изнасилования или инцеста [15].

В девяти странах мусульманского большинства приняты либеральные законодательства об аборте: требованию без объяснения причин, по совокупности причин, с незначительными ограничениями. Большинство этих стран являются постсоветскими: Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан (Киргизия), Таджикистан, Туркменистан (Туркмения), Узбекистан.

Существует некоторая динамика расширения случаев легализации абортов в странах мусульманского большинства. Так, согласно исследованию, опубликованному в академическом журнале Оксфордского университета *Health Policy and Planning* в 2011 году, на момент выхода этой публикации в Индонезии, Нигерии, Омане и Объединенных Арабских Эмиратах аборт разрешался только в случае угрозы жизни женщины. На Коморских островах, в Иордании, Марокко, Пакистане, Саудовской Аравии аборт разрешался только в двух случаях: угрозы жизни и физическому здоровью женщины, также в Судане – только в случаях угрозы жизни женщины и изнасилования. В Кувейте, Нигере и Катаре аборт был разрешен в трех случаях: угрозы жизни и физическому здоровью женщины и патологии плода. В Буркино-Фасо и Гвинее аборт, помимо этого, был также разрешен в случае изнасилования [2]. Во всех перечисленных странах на момент проведения исследования ООН, опубликованного в 2013 году, число исключений из запрета абортов увеличилось, хотя ни одна новая страна не добавилась в список стран, где разрешен аборт по требованию. Во всех мусульманских странах, в которых аборт разрешены лишь в строго ограниченных случаях, не разрешен аборт по социальным или экономическим причинам [15].

В целом в исламских государствах и школах довольно консервативное отношение к абортам, которые проводятся после вдыхания Богом души в тело. В государствах, где религия имеет влияние на светскую власть, медицина поддерживает религиозный консервативный подход. В исламских государствах с умеренным подходом разрешен аборт лишь по нескольким причинам. И только в государствах с либеральными взглядами разрешён аборт по социальным показаниям.

Литература:

1. Juan Eduardo Campo. *Encyclopedia of Islam*. – Facts on File, 2009. P. 7.
2. Gilla K. Shapiro. *Abortion law in Muslim-majority countries: an overview*

- of the Islamic discourse with policy implications. – Health Policy and Planning, Volume 29, Issue 4, 1 July 2014, pp. 483-494.
3. Mohammed Ali Albar. Induced abortion from an Islamic perspective: Is it criminal or just elective? - Journal of Family & Community Medicine, 2001 Sep-Dec; 8(3): 25-35
 4. Naureen Shameem. The Future of Abortion Rights in Islam (Open Democracy, 2 September 2013)
 5. Ibrahim B. Syed (President Islamic Research Foundation International, Inc.). Abortion in Islam. URL: https://www.academia.edu/39049226/Abortion_in_Islam
 6. Glasse C., Smith H. New Encyclopedia of Islam: A Revised Edition of the Concise Encyclopedia of Islam. – AltaMira Press, 2001. P. 18-19.
 7. Imam Omar Suleiman (Founder and President of the Yaqeen Institute for Islamic Research). Islam and the Abortion Debate. URL: <https://yaqeeninstitute.org/omar-suleiman/islam-and-the-abortion-debate-infographic/>
 8. Islamic teachings on abortion (BBC – Religions). URL: https://www.bbc.co.uk/religion/religions/islam/islamethics/abortion_1.shtml
 9. Çakmak C. (Editor). Islam [4 volumes]: A Worldwide Encyclopedia. – ABC-CLIO, 2017. Volume 1. P. 22-25
 10. Hedayat K. M., Shooshtarizadeh P., Raza M. Therapeutic abortion in Islam: contemporary views of Muslim Shiite scholars and effect of recent Iranian legislation. – Journal of Medical Ethics, 2006 Nov; 32(11): 652-657.
 11. Brockopp J. E. Islamic Ethics of Life: Abortion, War, and Euthanasia. – University of South Carolina Press, 2003. P. 64 (Respect for life). P. 87-88 (The fetus of rape)
 12. Al-Matary A., Ali J. Controversies and considerations regarding the termination of pregnancy for Foetal Anomalies in Islam. – BMC Medical Ethics, 2014; 15:10
 13. Iran Rejects Easing of Abortion Law (Life Site News com, May 9, 2005)
 14. Wright R. Iran Now a Hotbed of Islamic Reforms (Los Angeles Times, December 29, 2000)
 15. Worldwide Abortion Policies (Pew Research Center, October 5, 2015). Data and designations from the United Nations Population Division as of 2013. URL: <https://www.pewresearch.org/interactives/global-abortion/>

Харасахал О. Н.,
студентка НМУ имени А. А. Богомольца,
olihka27.07@gmail.com

Научный руководитель:
д. филос. н. Шевченко С. Л.,
проф. кафедры философии, биоэтики и истории медицины
НМУ имени А. А. Богомольца

ДИАЛОГ МЕЖДУ НАУКОЙ И РЕЛИГИЕЙ В ПОСТСЕКУЛЯРНОМ МИРЕ: СОВРЕМЕННЫЕ АЛГОРИТМЫ СООТНОШЕНИЯ РАЦИОНАЛЬНОГО И ИРРАЦИОНАЛЬНОГО ПОДХОДОВ К ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

Преимущественно наука и религия сравниваются в эпистемологической перспективе – как способы познания и обретения достоверного знания. Несмотря на ряд проблем во взаимоотношениях религии и науки, в том числе медицины, их философия направлена на решение одной проблемы – комфортного существования человека в общечеловеческом социуме. Философия религии имеет свои концепции и объяснения гармоничного устройства мира, устанавливает и контролирует морально-этические и нравственные нормы, что положительно сказывается на духовном благополучии и социальном взаимодействии людей в обществе. Религия остается важным фактором в жизни людей, особенно пациентов, поэтому сейчас актуальны подходы “непротиворечия” и “синтеза” религии и медицины.

Доктор Д. Р. Александер предложил четыре модели, в которых описывает алгоритм взаимоотношения религии и медицины: модель конфликта, модель непересекающихся магистралей, модель синтеза и модель дополнительности. Именно к модели дополнительности все чаще обращаются современные ученые и врачи, эта концепция подразумевает, что наука и религия обращаются к одной действительности с разных перспектив, предоставляя не соперничающие, а дополняющие друг друга объяснения. Модель синтеза также сглаживает различие между религиозными и научными знаниями, пытаясь использовать науку для построения системы религиозного мышления [1].

Связь физического здоровья со стрессом полностью подтверждена, поэтому на данный момент актуален вопрос изучения влияния душевного благополучия на восстановительные способности организма, потенциала религии в восстановлении и поддержании психологического баланса.

Возникновение болезни зависит не только от биологических причин, здоровье человека – комплекс физического, душевного и социального благополучия, поэтому исследователи начали изучать влияние религии и разных духовных практик как автономного метода исцеления. В 50-х годах XX в. доктор Енгель предлагает биопсихосоциальную модель – важно при лечении учитывать психологическую и социальную сущность больного. Социальная изоляция способствует депрессивным настроениям, а общение и дружеская поддержка имеют высокий потенциал, как и для борьбы с

депрессией, так и для профилактики возникновения негативных состояний. Возможности духовной поддержки реализуют лишь 40% больных и 20% врачей, хотя потенциал этой практики высоко оценивается для пользы пациентов [2; 5; 6].

Практика последних 30 лет, в течение которых было проведено более 400 клинических исследований, свидетельствует о том, что 75 % респондентов подтвердили позитивное влияние религиозных и духовных практик на здоровье населения. Вера играет значимую роль в преодолении жизненных трудностей, религиозно-духовная жизнь даёт состояние защищенности и комфортности, что положительно влияет на самочувствие пациента, обеспечивает эмоционально-духовную и социальную поддержку во время жизненных неприятностей и трагедий [3].

В процессе выздоровления важным фактором является установка на выздоровление. Продиктованный верой индивидуальный стиль совладания и психологическая поддержка больного – главные факторы, положительно связывающие здоровье человека и религиозность [4].

Актуален индивидуальный подход врача к пациенту на основе гуманистических ценностей и моральных норм для достижения душевно-духовно-телесного здоровья.

Литература:

1. Александер Д. Р. Модели взаимоотношения между наукой и религией. Д. Р.Александер. Модели взаимоотношения между наукой и религией / [Электронный ресурс] – Режим доступа (от 25.04.2020): <http://www.st-edmunds.cam.ac.uk>
2. Байрак Д. М. Религия и медицина. // Новости медицины и фармации. – 2009. – № 5 – 6.
3. Дурнов Л. Храм и больница // Врач. – 2002. – № 8. – С. 46 – 47.
4. Brewer G., Robinson S., Sumra A., et al. The Influence of Religious Coping and Religious Social Support on Health Behaviour, Health Status and Health Attitudes in a British Christian Sample // Journal of Religion and Health. 2015. Vol. 54. P. 2225-2234.
5. Lara M. E., Leader J., Klein D. N., The association between social support and course of depression: Is it confounded with personality? // Journal of Abnormal Psychology. 1997. Vol. 106. P. 478-482.
6. MacLean C. D., Susi B., Phifer N., et al. Patient Preference for Physician Discussion and Practice of Spirituality // Journal of General Internal Medicine. 2003. Vol. 18. P. 38-43.

Автори матеріалів:

1. **Абисова Марія Анатоліївна**, кандидат філософських наук, доцент; **Шоріна Тетяна Геннадіївна**, кандидат філософських наук, доцент; кафедра філософії, Національний авіаційний університет, Україна, м. Київ.
2. **Алексєєнко Алла Петрівна**, доктор філософських наук, професор, професор кафедри філософії Харківського національного медичного університету, м. Харків.
3. **Алксєєва Катерина Іванівна**, кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії та педагогіки Національного транспортного університету, м. Київ.
4. **Базик Дмитро Васильович**, кандидат філософських наук, учений секретар Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, м. Київ.
5. **Беднарчик Тарас Романович**, кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії та суспільних наук Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова; **Беднарчик Мирослава Вікторівна**, викладач вищої категорії Вінницького медичного коледжу ім. акад. Д. К. Заболотного, м. Вінниця.
6. **Білецька Лідія Вікентіївна**, кандидат філософських наук, старший викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
7. **Білозор Дмитро Володимирович**, кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
8. **Бучма Олег Васильович**, кандидат філософських наук, старший науковий співробітник Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, м. Київ.
9. **Васильєва Ірина Василівна**, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, Вакулєнко Галина Олексіївна, доктор медичних наук, професор, професор кафедри онкології НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
10. **Васюк Ірина Василівна**, пошукач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
11. **Величко Олена Борисівна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри україністики НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
12. **Вергелес Костянтин Миколайович**, доктор філософських наук, професор, **Куліш Павло Лаврентійович**, кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії та суспільних наук, **Вергелес Тетяна Михайлівна**, викладач кафедри загальної гігієни та екології, **Школьнікова Тетяна Юріївна**, старший викладач кафедри філософії та суспільних наук Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова, м. Вінниця.

13. **Вячеслава Олена Анатоліївна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
14. **Гаврилюк Тетяна Вікторівна**, доктор філософських наук, доцент, завідувач кафедри філософії та соціально-гуманітарних дисциплін Національної академії статистики, обліку та аудиту, м. Київ.
15. **Гололобова Катерина Олександрівна**, кандидат філософських наук, доцент, завідувач відділу аспірантури та докторантури; доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини; НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
16. **Голубович Інна Володимирівна**, доктор філософських наук, професор, професор кафедри філософії та біоетики Одеського національного медичного університету, м. Одеса.
17. **Держко Ігор Зеновійович**, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії та економіки Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів.
18. **Іванова Каріна Андріївна**, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії та соціології; **Балабай Яна Володимирівна**, кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри філософії та соціології; **Садівников Олег Костянтинович**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та соціології; Національний фармацевтичний університет, м. Харків.
19. **Іщук Наталія Василівна**, доктор філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, **Іщук Сергій Миколайович**, кандидат філософських наук, доцент, м. Київ.
20. **Калач Дмитро Михайлович**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та суспільних наук; **Марчук Іванна Анатоліївна**, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри філософії та суспільних наук; Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, м. Вінниця.
21. **Кірик Тамара Вікторівна**, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри іноземних мов та соціально-гуманітарних дисциплін ПВНЗ “Київський медичний університет”, **Корсак Костянтин Віталійович**, доктор філософських наук, професор, професор кафедри іноземних мов та соціально-гуманітарних дисциплін ПВНЗ “Київський медичний університет”, м. Київ.
22. **Корж Ганна Вікторівна**, кандидат філософських наук, доцент кафедри педагогіки, філософії та мовної підготовки Харківської медичної академії післядипломної освіти, м. Харків.
23. **Коцюба Максим Петрович**, кандидат філософських наук, викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця.

24. **Кудин Олександр Олександрович**, кандидат філософських наук, старший викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, **Турбал Людмила Володимирівна**, асистент кафедри описової та клінічної анатомії НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
25. **Лавринович Олена Анатоліївна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та педагогіки Національного транспортного університету, м. Київ.
26. **Лапутько Анна Валеріївна**, старший лаборант кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
27. **Лукашенко Марина Володимирівна**, кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії Донецького національного університету ім. Василя Стуса, м. Вінниця.
28. **Луц-Пурій Уляна Ігорівна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та економіки Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, співзасновниця та координатор міжнародних зв'язків ГО "Український інститут дослідження щастя", м. Львів.
29. **Максюта Микола Єгорович**, доктор філософських наук, професор, професор кафедри філософії Національного університету біоресурсів і природокористування України; **Соколова Олександра Максимівна**, аспірантка кафедри філософії Національного університету біоресурсів і природокористування України, м. Київ.
30. **Матюхіна Олександра Анатоліївна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії Національного авіаційного університету, м. Київ.
31. **Матюшко Богдан Костянтинович**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, м. Київ.
32. **Мозгова Наталія Григорівна**, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, м. Київ.
33. **Мойсесенко Валентина Олексіївна**, доктор медичних наук, професор кафедри пропедевтики внутрішньої медицини № 2 НМУ імені О. О. Богомольця, **Канюра Олександр Андрійович**, доктор медичних наук, професор, Заслужений лікар України, проректор з науково-педагогічної та виховної роботи НМУ імені О. О. Богомольця; **Шостка Інна Петрівна**, кандидат медичних наук, асистент кафедри внутрішньої медицини № 3 НМУ імені О. О. Богомольця, **Тарченко Наталія Володимирівна**, журналіст, м. Київ.
34. **Молчанова Стелла Геннадіївна**, асистент кафедри фармацевтичної, біологічної та токсикологічної хімії НМУ ім. О. О. Богомольця, м. Київ.
35. **Павленко Павло Юрійович**, доктор філософських наук, провідний науковий співробітник Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, м. Київ.

36. **Пилипенко Світлана Павлівна**, кандидат філософських наук, старший викладач кафедри іноземних мов та соціально-гуманітарних дисциплін ПВНЗ “Київський медичний університет”, м. Київ.
37. **Рассудіна Катерина Сергіївна**, кандидат філософських наук, докторант кафедри теоретичної і практичної філософії Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ.
38. **Романюк Оксана Вікторівна**, кандидат філософських наук, доцент; **Кобржицький Вячеслав Всеволодович**, старший викладач; кафедра філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
39. **Редькіна Ольга Анатоліївна**, кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
40. **Сідоркіна Олена Миколаївна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії; **Скиба Оксана Петрівна**, кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії; **Пода Тетяна Анатоліївна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії; факультет лінгвістики та соціальних комунікацій Національного авіаційного університету, м. Київ.
41. **Сініцина Алла Василівна**, кандидат філософських наук, доцент; **Сокирко Анна Миколаївна**, кандидат філософських наук, старший викладач; кафедра українознавства і філософії, Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ.
42. **Сторожук Світлана Володимирівна**, доктор філософських наук, професор кафедри філософії Національного університету біоресурсів і природокористування України, м. Київ; **Гоян Ігор Миколайович**, доктор філософських наук, професор, декан філософського факультету Прикарпатського національного університету імені В. Стефаника, м. Івано-Франківськ.
43. **Ступак Федір Якович**, доктор історичних наук, професор, професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
44. **Супрун Аліна Григорівна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії Національного університету біоресурсів і природокористування України, м. Київ.
45. **Сухова Надія Миколаївна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії Національного авіаційного університету; **Крицький Олег Васильович**, старший викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
46. **Терешкевич Галина Тарасівна** (с. Діогена), кандидат наук державного управління, доцент, доцент кафедри філософії та економіки; **Джура Ольга Романівна**, кандидат медичних наук, доцент, кафедра гістології, цитології та ембріології; Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів.
47. **Тимошенко Ольга Тарасівна**, аспірантка; **Вовк Анатолій Сергійович**,

аспірант; кафедра філософії, Національний університет біоресурсів і природокористування України, м. Київ.

48. **Титаренко Віта Володимирівна**, доктор філософських наук, доцент, старший науковий співробітник відділу філософії та історії релігії Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, м. Київ.
49. **Турчин Марина Яремівна**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця; **Павлов Юрій Валерійович**, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та методології науки КНУ імені Тараса Шевченка, м. Київ.
50. **Утюж Ірина Геннадіївна**, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри суспільних дисциплін Запорізького державного медичного, м. Запоріжжя.
51. **Ханжи Володимир Борисович**, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії та біоетики Одеського національного медичного університету, м. Одеса.
52. **Черкасов Віктор Гаврилович**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри описової та клінічної анатомії, **Дзевульська Ірина Вікторівна**, доктор медичних наук, професор кафедри описової та клінічної анатомії; **Маліков Олександр Вячеславович**, кандидат медичних наук, доцент кафедри описової та клінічної анатомії; НМУ імені О. О. Богомольця м. Київ.
53. **Чорноморець Юрій Павлович**, доктор філософських наук, професор, професор кафедри богослов'я та релігієзнавства НПУ ім. Драгоманова, **Шкіль Світлана Олександрівна**, доктор філософських наук, професор кафедри філософії Національного університету біоресурсів і природокористування України, м. Київ.
54. **Шевченко Сергій Леонідович**, доктор філософських наук, доцент, професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
55. **Shcherbina Maria Mykhailivna**, Ph.D. in Philosophical Sciences, Associate Professor of Department of Philosophy, Kharkiv National Medical University, **Maslov Bohdan Yuriyovych**, student of Kharkiv National Medical University, Kharkiv.
56. **Ангел Грънчаров**, директор на Центъра за развитие на личността "HUMANUS," Пловдив, България.
57. **Silvia Capíková**, MA, LL.M, PhD, Assistant professor at Faculty of Medicine, **Maria Nováková**, LL.M, PhD, Assistant professor at Faculty of Law, Comenius University, **Mária Mojžešová**, MD, PhD, Associate professor at St. Elisabeth University, Bratislava, Slovak Republic.
58. **Michal Ganovsky**, Mgr., PhD. student in internal form, Trnavska univerzita v Trnave, Trnava, Slovak republic.

59. **Mária Moješová**, MD, PhD, Assoc. Prof. at St. Elisabeth University, Bratislava, Slovak Republic; **Silvia Capíková**, MA, LL.M, PhD, Assistant professor at Faculty of Medicine, Comenius University; **Jana Trizuljaková**, MD, PhD, Assistant professor at Faculty of Medicine, Comenius University; Assoc. Prof. **Vojtech Ozorovský**, MD, PhD, Head of the Institute of Social Medicine and Medical Ethics Faculty of Medicine, Comenius University, Bratislava, Slovak Republic.
60. **Katarína Maria Vadíková**, PhD. - doctor of philosophy, lecturer and researcher of the Department of Ethics and Moral Philosophy of the Faculty of Philosophy at the Trnava University in Trnava, Trnava, Slovak Republic.

Автори студентських матеріалів:

1. **Богомолова Анастасія Владиславівна**, студентка медичного факультету №1 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
2. **Владиженко Аліна Ігорівна**, студентка медичного факультету №4 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
3. **Гарбузенко Олена Миколаївна**, студентка факультету біотехнологій та екологічного контролю спеціальності “Біотехнологія та біоінженерія” Національного університету харчових технологій, м. Київ.
4. **Гікал Гліб Олександрович**, студент фармацевтичного факультету НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
5. **Жвиревич Анастасія Андріївна**, студентка медичного факультету №1 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
6. **Садьгова Нателла Мурадівна**, клінічний ординатор НМУ імені А. А. Богомольця, г. Київ.
7. **Сирай Анжеліка Сергіївна**, студентка медичного факультету №2 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
8. **Сідченко Катерина Андріївна**, студентка медичного факультету №1 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
9. **Стаднік Марія Миколаївна**, студентка медичного факультету №1 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
10. **Стефінів Оксана Василівна**, студентка медичного факультету №2 НМУ імені О. О. Богомольця, м. Київ.
11. **Хамьдова Шекер Ахметджановна**, клінічний ординатор кафедри акушерства та гінекології №3 НМУ імені А. А. Богомольця, г. Київ.
12. **Харасахал Ольга Николаєвна**, студентка медичного факультету №4 НМУ імені А. А. Богомольця, г. Київ.
13. **Hadi Meri Pina**, Clinical intern of the Department of Orthopedic Dentistry of the O. Bogomolets National Medical University, Kyiv.

Наукове видання

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ
Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди

ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)

ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ
МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО
В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)

ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

Збірник матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)

Літературні редактори:

А. Ю. Верменко, К. О. Гололобова, М. П. Коцюба,
О. В. Романюк, М. Я. Турчин, С. Л. Шевченко
Комп'ютерний набір: О. М. Бондар
Комп'ютерна верстка: С. Л. Шевченко

Підп. до друку 27.05.2020. Формат 60×84/16.
Папір офсетний. Друк офсет. Гарнітура Arial.
Ум. друк. арк. 14,85. Тираж 300 примірників.

Друк: друкарня НМУ імені О. О. Богомольця
03057, Україна, Київ, Проспект Перемоги, 34
Тел.: +38 (044) 454-49-84