

3. Chida, Y., & Steptoe, A. (2008). "Positive psychological well-being and mortality: A quantitative review of prospective observational studies", *Psychosomatic Medicine*, No. 70(7), Pp. 741 – 756.
4. Караулова, Л. В. Вплив релігійності на здоров'я людини: наукові підходи // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Психологія, педагогіка, соціальна робота, 2019, № 2(41). – С. 54 – 59.
5. Плотніков Є. Г. Медико-етичні аспекти допомоги термінально хворим пацієнтам // Збірник наукових праць Харківського національного медичного університету, 2016. – Вип.35. – С. 189 – 193.
6. Коханенко О. В. Наукова та релігійна віра: логічний аналіз // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Філософія. Політологія, 2007. – № 84-86. – С.129 – 131.

Райковська М. І.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
raikovskamarina@gmail.com

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

ВПЛИВ РЕЛІГІЙНИХ ПРАКТИК НА ФІЗИЧНЕ І ПСИХІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ У МЕДИЧНОМУ КОНТЕКСТІ

Відносини між релігією та медициною вже давно є предметом наукових досліджень. Зокрема наслідки взаємодії релігійних практик з клінічною медициною та їх вплив на фізичне і психічне здоров'я пацієнтів є актуальним питанням в дослідженнях даної галузі. Релігійні практики можуть включати різноманітні аспекти, такі як: молитва, медитація, релігійні ритуали, вірування тощо, а також можуть мати важливий вплив на фізичне, психічне благополуччя людей.

На стан фізичного та психічного благополуччя людини можуть впливати не лише перелічені релігійні практики, а й соціально-когнітивні підходи до релігії. Дану проблематику детально досліджували Джессі Дезуттер, Коен Луїккс, Арндт Бюссінг та Дірк Хатцебаут. Результати дослідження, проведенні згаданими вченими, показують, що "релігійні орієнтації та соціально-когнітивні підходи до релігії були суттєво пов'язані з результатами досягнення благополуччя, тоді як релігійна участь – ні" [1].

Молитва – звернення людини до Бога, богів, інших надприродних або асоційованих з Богом істот за допомогою канонізованого тексту цього звернення. Вона є найбільш поширеною релігійною практикою, яку використовують пацієнти. Це найпопулярніша стратегія боротьби з болем. Зазвичай молитву не пов'язують з ступенем болю. Але у статті Александра

Морейри-Олмейди та Гарольда Кеніга зазначено наступне: “є дослідження, які вказують на те, що використання молитви пов’язане з більш високим рівнем болю, що, можливо, свідчить про звернення до релігії через посилення болю” [2]. Якщо зосередити увагу на психічному стані пацієнтів, то можна стверджувати, що дана релігійна практика може позитивно впливати на покращення самопочуття. Це підтверджують результати, наведені в праці Пітера Буленса та його співавторів, які досліджували вплив молитви на депресію та тривогу протягом довгого періоду часу (1 рік) у 23-х дослідженнях за участі 2774 учасників. Ними було з’ясовано, що 13 досліджень (57%) дали ефективні результати лікування, 9 досліджень не показали ефекту, а 1 показало негативний ефект [3].

Медитація – це процес заглиблення людини у власну свідомість, під час якого вона фокусує розум на певному об’єкті, думці чи діяльності. Метою медитації є тренування уваги, усвідомлення та досягнення психічно та емоційно стабільного стану. Завдяки дослідженням багатьох науковців було з’ясовано, що процес медитації може позитивно впливати на психологічне благополуччя людини. Прикладом є дослідження впливу медитації на психологічний стрес серед буддійських ченців і черниць. У ньому брали участь ченці та черниці, які досягли різних рівнів майстерності в мистецтві медитації. Вчені прагнули з’ясувати чи різним є ступінь психологічного дистресу в учасників і якщо так, то чи корелює це з тим, наскільки просунуті ті, хто практикує медитацію. Результати даного дослідження засвідчили, що “ченці та черниці, які триваліший час медитували, демонструють менше ознак психологічного стресу, ніж монахи та черниці, які медитують менше. Практика медитації може мати терапевтичне значення в управлінні психологічним дистресом і може бути запропонована як альтернатива немедикаментозного лікування пацієнтам із тривогою та депресією” [4].

Необхідно також зазначити, що хоч релігійні практики мають позитивний вплив на фізичне і психічне благополуччя людей, проте можливі й їх негативні аспекти, такі як релігійно-обумовлена відмова від медичного лікування, конфлікти між релігійними віруваннями та медичними рекомендаціями, а також психологічний стрес, пов’язаний з релігійними віруваннями, який може впливати на психічне здоров’я.

Отже, релігійні практики можуть включати різноманітні аспекти, такі як: молитва, медитація, дотримання посту, а також соціально-когнітивні підходи до релігії дійсно мають позитивний ефект, рідше жодного ефекту на здоров’я людей, що підтверджують численні сучасні дослідження. Проаналізовані дані та факти спонукають ґрунтовніше вивчати феномен впливу релігійних практик на фізичне та психічне благополуччя людей, що сприятиме в формуванні цілісної та гармонійної системи охорони здоров’я в нашій країні.

Література:

1. Dezutter J., Luyckx K., Büssing A., & Hutsebaut D. (2009). “Exploring the Link between Religious Attitudes and Subjective Well-Being in Chronic Pain Patients”, *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, No. 39(4), Pp. 393 – 404.

2. Moreira-Almeida A., Koenig H. G. (2008). "Religiousness and spirituality in fibromyalgia and chronic pain patients", *Current Pain and Headache Reports*, No.12, Pp. 327 – 332.
3. Boelens P. A., Reeves R. R., Replogle, W. H. & Koenig H. G. (2012). "The Effect of Prayer on Depression and Anxiety: Maintenance of Positive Influence One Year after Prayer Intervention", *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, No. 43(1), Pp. 85 – 98.
4. Verma G. & Araya R. (2010). "The Effect of Meditation on Psychological Distress among Buddhist Monks and Nuns", *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, No. 40(4), Pp. 461 – 468.

Книш К. В., Мельничук К. О.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
knysh1233@gmail.com,
karolinamelnichuk1@gmail.com

Науковий керівник:

Нечушкіна О. В.,
ст. викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

НАДМІРНА МЕДИКАЛІЗАЦІЯ ЯК ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У наш час все частіше постає питання медикалізації не лише як медичної, а й біоетичної проблеми. Медицина проникла у всі сфери людської діяльності. Медичне обслуговування супроводжує всі етапи життя людини від народження до смерті. У зв'язку з цим людське життя почало розглядатися переважно як медична проблема, а людина стала об'єктом пильного медичного контролю на всіх етапах життя.

"Наразі ми спостерігаємо зростаючий обсяг медичних досліджень, збільшення кількості медичних процедур та лікарських засобів. Більшість соціальних та психологічних проблем, які раніше не вважалися медичними, зараз розглядаються як медичні проблеми та лікуються відповідними препаратами та процедурами", – цілком слушно наголошують сучасні дослідники даної проблеми [1].

Але чи завжди ми можемо відрізнити медикалізацію від надмірної медикалізації? "Цілком імовірно, справедливо зауважує Мурано К. М., що встановлення простих і чітких критеріїв для проведення відповідних меж медицини неможливо" [2]. Медицину сьогодні визначають як соціальну практику, яка використовується для вирішення певних проблем, тобто вона надає нам інтерпретаційну основу та методи вирішення цих проблем. Тому, щоб оцінити медикалізацію в конкретних випадках, дослідникам доречно оцінювати дану проблему з різних сторін [3].

Безперечно, процес медикалізації призвів до покращення рівня та якості надання медичної допомоги. Тим не менш, кількість негативних наслідків які