



РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ И СОЦИОЛОГИЯ КУЛЬТУРЫ

УДК 168.522

МЕДИЦИНСКАЯ АНТРОПОЛОГИЯ ХРИСТИАНСКОЙ ЦЕРКВИ

А.А. ШЕВЧЕНКО

*Общецерковная
аспирантура
и докторантура во имя
святых равноапостольных
Кирилла и Мефодия*

e-mail: aalix2007@yandex.ru

Предлагаемая статья, посвящена междисциплинарному исследованию феноменов здоровья и болезни, а также медицинской практики. Особенностью этого исследования является привлечение автором православного богословия как полноправного участника диалога медицины, философской и культурной антропологии. Философия медицины, вслед за всей философией и методологией науки, показала несостоятельность понятия «объективной реальности», так как она была понимаема в новоевропейском научном мышлении. Вследствие этого медицина оказалась сегодня в состоянии «кризиса аутентичности», относящемуся к объекту, методу и целям медицинских дисциплин. Этот кризис выражается в конфликте парадигм и моделей медицинской рациональности с реальной медицинской практикой. Научная специализация медицины, несомненно, принесла много положительного в изучение болезней людей, но вместе с тем, она привела и к оказанию односторонней помощи, в которой игнорируется целостность человека, его психологическое, духовное и социальное измерение, что неизбежно повлекло за собой беспомощность медицины в лечении ряда заболеваний. По мнению автора, медицина, сформированная к концу двадцатого столетия, нуждается в глубокой ревизии, вдохновленной обобщениями философской и культурной антропологии, имеющих глубокую связь с христианским Преданием.

Ключевые слова: медицинская антропология, личность, христианство, болезнь.

Введение

К написанию этой статьи автора побудили процессы дегуманизации¹ медицины, оказавшиеся сегодня объектом исследования философов, культурологов, психологов, юристов, самих врачей, антропологов и представителей ряда других дисциплин. Появление в двадцатом столетии в США и Западной Европе медицинской антропологии (в том числе как дисциплины обязательной для подготовки врачей), позволило надеяться на то, что эта наука сможет системно осмыслить и восполнить образ человека в

¹ Греческая калька, того же самого термина звучит менее привычно и менее благозвучно: «антиантропологизация», о чем мне кажется уместно вспомнить в статье, посвященной медицинской антропологии.



современной медицине, что нашло бы свое выражение в повышении успешности диагностики и лечения. Между тем, несмотря на существующие в России единичные публикации, для российского читателя остается неясным предмет этой новой дисциплины и сфера ее интересов. Ответ на вопрос, что такое медицинская антропология и в чем специфичность ее предмета? вряд ли возможен без ответа на вопросы, – когда, почему и с какой целью возникает медицинская антропология? Кроме того, объектом изучения медицинской антропологии, очевидно, является больной человек в системе координат различных медицинских систем и культур. В этой связи, необходимо выяснить, чем болезни человека принципиально отличаются от болезней животных и растений, которые тоже болеют. Или короче, – чем отличается антропатология от фитопатологии и зоопатологии? Ответ на этот вопрос позволит уточнить базисные понятия, на которых основана медицинская антропология. То же самое можно сказать и о христианской антропологии. Для ученого, не имеющего богословского образования неочевиден ответ на вопрос: в чем состоит особенность антропологической модели христианского Предания? Обнаружение понятий предопосылочного, методологического уровня в медицинской и христианской антропологии позволило бы решить проблему: возможен ли диалог христианской антропологии и медицинской антропологии? А также понять: какое значение может иметь христианская антропология для современной медицины? Статья является размышлениями над поставленными выше вопросами.

1. Предмет медицинской антропологии

Медицинская антропология – это дисциплина, возникшая на стыке культурной, социальной и биологической и лингвистической антропологии. Она ставит своей целью изучать те культурные, социальные и биологические факторы, которые влияют на здоровье, протекание болезни и процесс ее лечения. Медицинская антропология является для России новой дисциплиной², хотя в США, Канаде и Великобритании, как раздел наук о человеке, она успешно развивалась уже с 1970-х годов. В латиноамериканских странах медицинская антропология хорошо развита в Бразилии, Мексике³ и в Испании⁴. Одним из объектов медицинской антропологии являются медицинские системы различного характера, существующие и существовавшие в разных обществах, – то есть сознательные, институализированные вмешательства в жизнь человека и общества, связанные со здоровьем.

Появлению медицинской антропологии предшествовала совместная работа антропологов и врачей в 20 столетии по изучению терапевтических практик народной медицины в различных культурах. Эти работы позволили выделить алколоиды и другие фармакологически субстанции, которые вошли в терапевтический арсенал новоевропейской научной медицины. Подобные исследования неизбежно сопровождались сравнительным изучением медицинских систем в разных культурах, что получило название этномедицины. Однако, до сих пор нет исчерпывающего ответа на вопросы⁵: действительно ли эффективны местные целители, практикующие медицину, отличную от европейской? Каким образом можно измерить и оценить их успешность? Можно ли интегрировать их в официальные системы здравоохранения?

Действительно, различные культурные сообщества и даже различные субкультуры имеют свои специфические представления о теле и душе, здоровье, болезни, о том, что значить лечить человека. Значение этих понятий в западноевропейской

² Это ссылка на, по-видимому, первое учебное пособие по медицинской антропологии, выпущенное в России к авторскому курсу, читаемому с 2001 года в Саратовском государственном техническом (!) университете.

³ См. например сайт мексиканского исследовательского центра высшего образования в области социальной антропологии. Электронный ресурс. URL: <http://www.ciesas.edu.mx/>

⁴ См. например магистерскую программу по медицинской антропологии каталонского Университета Ровира и Виргили. Электронный ресурс. URL: http://www.urv.es/masters_oficials/antropologia_medica.html

⁵ Rumel Arthur J. and Sargem Carolyn. Parallel medical systems: papers from a Workshop on “the healing process”// Social Science & Medicine. New York, 1979. Vol. 13 b. – P.3-6.



медицине отличается, к примеру, от традиционной китайской медицины или от представлений и терапевтических практик целителей и шаманов Африки. Нельзя назвать совершенно идентичными представление врача о болезни конкретного пациента в ведущей клинике Москвы и в провинциальной врачебной амбулатории. Медицинская антропология – это дисциплина, выявляющая такие различия.

Важность выявления и определения этих различий в настоящее время имеет очень серьезный прикладной характер, – от них зависит успех лечения. Дело в том, что «объектом» медицины является целостный человек, который имеет свой уникальный жизненный опыт, уровень образования, полученное воспитание, определенную степень социализации. Более того, указанные характеристики человека не остаются неизменными на протяжении его жизни и подвержены изменению в состоянии болезни. Исходя из того очевидного факта, что пациент является активным субъектом при выполнении назначений врача, следует также признать, что медики на практике имеют дело с людьми, имеющими ценности, принципы и взгляды на болезнь и здоровье, отличные от тех, что имеют сами медицинские работники. Таким образом, в медицинской антропологии не только лечебный, профилактический и реабилитационный процесс в целом, но и каждый отдельный медицинский акт фактически представляется имеющим социокультурное измерение. Если угодно, медицина – это сфера диалога представителей различных субкультур.

С конца двадцатого столетия медицинские антропологи занимаются еще и более тонкими исследованиями проблематики взаимодействия культуры и медицины, который теперь принято называть процессом медиализации: то есть изучают влияние (говорят даже о гегемонии) медицины на культуру в глобализирующемся мире.

Итак, в настоящее время основными сферами исследования медицинской антропологии являются:

существование современной биомедицины и биомедицинских технологий в не-западноевропейских сообществах;

развитие систем медицинского знания и медицинской помощи;

отношения между врачом и пациентом и проблема их дегуманизации;

интеграция альтернативных медицинских систем в культурно различных пространствах;

взаимодействие между факторами окружающей среды, биологическими и социальными факторами, которые влияют на здоровье и болезнь, а также на отдельные индивиды и социальные слои общества;

процесс медиализации.

Выделение медицинской антропологии в самостоятельную дисциплину получило официальное признание в 1968 году на Международном конгрессе антропологических и этнографических наук в Токио. Свидетельством формирования медицинской антропологии как особой области научного знания, стало появление специализированных журналов, которые издаются преимущественно в США: «Anthropology and Medicine», «Medical Anthropology», «Medical Anthropology Newsletter», «Medical Anthropology Quarterly», «Social Science & Medicine». Существует Society of Medical Anthropology, созданное при American Anthropological Association⁶. Между тем, на русском языке до сих пор нет ни одного специализированного журнала, посвященного обсуждению проблем медицинской антропологии.

Медицинская антропология помещает здоровье и болезнь в пространство рассуждений, имеющих социальные, экономические и культурные аспекты, которые имеют значение для появления болезней и делают возможным существование здоровья. Однако, несмотря на сказанное выше, следует подчеркнуть, что в фокусе внимания медицинской антропологии, как и самой медицины, остается все же больной человек. Смысловая ось медицинской антропологии: человек – болезнь – история – культура. Медицинская антропология исследует не только объективную размерность, но и субъективное измерение медицинского акта и фундаментальных вопросов об

⁶Официальный сайт этой ассоциации: <http://www.medanthro.net/>



онтологическом статусе болезни⁷. С точки зрения медицинской традиции пациент не может рассматриваться лишь как предмет объективного исследования. Потому, что медицина сочетается с подходом, не имеющим ничего общего с наукой. В основе врачебного подхода лежит сострадание, которое по самой своей природе не научно⁸.

2. Начало «антропологизации» новоевропейской медицины

Ортега-и-Гассет говорил, что история не интересуется людьми без рассмотрения при этом тех объективных структур, которые имеют отношение к надындивидуальной действительности, функционирующей сообразно своей собственной логике. Таковыми, к примеру, он рассматривал географию, язык, экономику, обычаи. Эти объективные структуры, по его мнению, навязываются человеку извне и носят совершенно безличный характер. Человек может лишь вносить определенные инновации в рамках этих структур. Отсюда можно было сделать вывод, что история полностью имперсональна, безлична. Так, Диего Грасиа считает, что «история не имеет ничего кроме человеческого бытия. Но личная жизнь становится историей только на пути имперсонализации. Если есть личное, то нет исторического, если есть историческое, то нет личного»⁹. Тогда история предстает как знание о безликих структурах, в которых живут люди. Но почему объективное в таком ракурсе непременно должно рассматриваться как безличное и непричастное личности? Объективация человеческого творчества – это вовсе не обязательно синоним отчуждения от личных (ипостасных) связей. Культура – это межличностный «синцитий», пространство пересечения личностей, в том числе личностей людей и Бога. Да и как, в какой логике, обосновать необходимость введения процедуры, насильственно вырывающей объекты культуры из ипостасных связей? Причина исторических изменений и бытия самой истории ипостасна: за динамизмом исторических событий стоят личности¹⁰. Поэтому история не может излагаться (и не может быть) имперсональной.

Представление об истории, как о неких безликих структурах, функционирующих через людей, восходит, вероятно, к античному греческому мышлению, которое конструировало универсум тождества мысли и бытия, как мира, противостоящего истории, привносящей изменчивость в статичный и совершенный мир идей. Поэтому, познание истины, стоящей за сменой исторических событий, предполагало для греческой мысли необходимость вырваться из истории. История подразумевалась как нечто такое, что размывает и искажает монистическую греческую онтологию единства бытия и истины. В западноевропейской мысли сходным образом, во многом благодаря Августину, отношение истины и истории мыслилось как оппозиция бытия и его разрушения. История была вырвана из онтологии и предана в мир психологии, в непредсказуемый мир субъективного произвола человеческого существования, разрушающего всякие закономерности.

По-другому видели историю восточные отцы христианской церкви. Максим Исповедник, реабилитировавший понятие логоса¹¹, долгое время использовавшееся с обертонами неоплатонизма, пришел к особому осмыслению христологической проблемы, – очень важной для понимания истории: так как Христос – жил в истории. Христос – это нетварный Логос, в Котором (по причине Которого, и благодаря Которому)

⁷ Rocca Adolfo Vázquez. De la Antropología médica a la Iatrofilosofía; El estatuto ontológico de la enfermedad. Revista Observaciones Filosóficas. 2006 N° 2 . Электронный ресурс. URL: <http://www.observacionesfilosoficas.net/antropologiaarticulo.html> (Дата обращения 27.07.2011).

⁸ Antony, Metropolitan of Sourozh. Human values in Medicine//Bristol Medico-Chirurgical Journal. Bristol, 1974. Vol. 91. P. 3-7. (Delivered to the Bristol Medico-Chirurgical Society on 8th May 1974).

⁹ Gracia Diego G. Entralgo Laín «Desde dentro» por Diego Gracia. Turia n° 85-86, Marzo / Mayo 2008. Электронный ресурс. (El portal de la Asociación de Revistas Culturales de España).URL: <http://www.revistas culturales.com/articulos/46/turia/875/1/lain-entralgo-desde-dentro.html> (дата обращения 27.07.2011).

¹⁰ Как говорит об этом и сам Ортега-и-Гассет Ортега-и-Гассет. Бесхребенная Испания. М., 2003. – С.59-65.

¹¹ Иоанн (Зизиулас), митрополит. Бытие как общение. Очерки о личности и Церкви. М., 2006. – С.94.

есть все логосы тварных сущностей. Но причинное отношение Логоса-Христа к логосам сотворенного мира, хотя и онтологическое¹², но оно не природное. Оно – ипостасное. Чтобы избежать неоплатонической эманации Максим Исповедник использует необычный метод¹³. Логос Христа, – утверждает он, – предшествует логосам тварного мира как причина, но причина личностная, ипостасная. Уже у Максима Исповедника Христос-Логос становится: во-первых, ипостасной причиной бытия логосов творения, во-вторых, исторической личностью воплотившейся в ткань истории, чтобы раскрыть ее смысл и путь изменения, и, в-третьих, целью истории, в Котором вся тварь в эсхатологической перспективе обретет единство и подлинное бытие. Христос, будучи Личностью и назвавший себя Истиной¹⁴, пронизывает всю историю мира – от его творения, до его конца. Поэтому в православном понимании и из перспективы Церкви не может быть безличной истории¹⁵.

Между тем, следует признать: изложение истории медицины традиционно ориентировано на перечисление инструментов, терапевтических и хирургических методов, а также книг, создаваемых медиками. Личностное своеобразие даже самых выдающихся врачей по большому счету мало интересует историков медицины. Современная медицина, – самый могущественный институт нашего общества, – больна игнорированием личности. Зачастую человек в медицине, как и у Ницше – это больное животное. Однако, тема личности, культуры и истории врываются в медицину в начале 20 века.

После Первой Мировой войны самые престижные клиники Европы были заполнены пациентами с неврозами. Они составляли до 25%-35% всех находящихся там пациентов. Война оставила серьезные последствия для психического здоровья и методики психотерапии стали особенно востребованы. Не беря во внимание биологизаторство и идею бессознательной сексуальности, Зигмунд Фрейд сделал большой вклад в переосмысление болезни. Он не просто подробно беседует с больным и анализирует услышанное. Он фокусирует всю медицину на пациенте посредством общения, он исследует взаимоотношение между душой и вегетативными функциями тела, систематизирует использование вербальной психотерапии. В итоге болезнь была осмыслена как событие в историческом (биографическом) контексте больного. До него болезнь мыслилась преимущественно как поломка функции органа – то есть понималась как событие в пространстве телесной природы человека.

Между 1918 и 1922 годами под влиянием идей Фрейда и его учеников: Grodeck, Ferenczi, Deutsch психоанализ применяется к случаям, ранее рассматривавшимся как органические поражения, не подлежащие полному излечению. В Вене Фрейд, Adler и Schwarz организуют группу врачей различных специальностей для того чтобы издать книгу «Психогенез и психотерапия органических симптомов»¹⁶. В этой работе Schwarz рассматривает психоанализ Фрейда, феноменологию Husserl, психобиологию Hans Driesch, гештальт-психологию и физиопатологию Ludolf von Krehl как теории, синтез которых позволил бы сделать медицину самостоятельной и автономной от других наук. После издания их работы слишком очевидной становится неадекватность существовавшей доселе медицины рассматривать больного лишь через призму законов физики и химии. Такая медицина видится лишь как «искусство заработать на смерти»¹⁷.

Интересно как знаменитый преподаватель кафедры патологии и терапии Гейдельберга Ludolf von Krehl (1861-1937) постепенно эволюционирует от

¹² Точнее, – онтическое: то есть не просто относящееся к сфере психологии или гносеологии.

¹³ Митрополит Иоанн справедливо дает очень высокую оценку тому методу, каким Св. Максим устанавливает взаимосвязь между онтологией и любовью: как метода, имеющего «непреходящее значение для богословия и философии наших дней». Иоанн (Зизиулас), митрополит. Бытие как общение. Очерки о личности и Церкви. М., 2006. – С. 96.

¹⁴ Ин 14. 6

¹⁵ Сущность секуляризации состоит как раз в игнорировании значения ипостасных связей в истории и природе. Люди хотят ограничения, – saeculum. См. об этом Хаутепен Антон. Обретение Бога в истории// Страницы. М., 2006. 11:1. С. 33-39.

¹⁶ Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome/ Schwarz Oswald, ed. Viena, 1925.

¹⁷ Laín Entralgo Pedro. Antropología médica para clínicos, 3.^a ed. Barcelona, 1986. – С.465.



физиопатологии к медицине индивидуальной личности. Он определяет новую тенденцию в медицине как привнесение личности больного в медицинскую проблематику и деятельность врача. Личность становится объектом изучения и оценки¹⁸. Наиболее знаменитые ученики Ludolf von Krehl, прежде всего Richard Siebeck (1883–1965), Viktor von Weizsäcker (1886–1957), создают в Гейдельберге медицинскую научную школу, продвигавшуюся в направлении создания медицинской антропологии. Эти престижные ученые дают негативную оценку натуралистической медицине. Для того чтобы вылечить, необходимо увидеть пациента как живой организм с душой и телом, с личностью, погруженной в конкретные события окружающей действительности в социальные отношения, часто конфликтные. Richard Siebeck¹⁹ прямо указывает на то, что симптомы имеют значение лишь в контексте биографии больного. Пациент не только имеет свою болезнь, – своей личной судьбой он ее делает. Поэтому медицина должна стремиться не к тому, чтобы поставить диагноз (то есть назвать болезнь), но к тому, чтобы сделать возможным суждение о том, как пациент может изменить свою жизнь посредством болезни. Без этого медицина способна, в лучшем случае, лишь уменьшать симптомы заболевания, но не способна излечить пациента.

Фактически все это и означало рождение медицинской антропологии, целью которой было возвращение в медицину некогда ею утраченного представления о личности. Такое представление о возникновении западноевропейской медицинской антропологии было поддержано рядом исследователей, в частности, многочисленными работами Педро Лаина Энтральго, которые создают несколько иной образ целей и задач этой дисциплины по сравнению с современными исследованиями в области медицинской антропологии в США. Кризис физики конца 19 – начала 20 веков и кризис медицины, позволил ему утверждать, что философская антропология может стать основанием всех других наук, в частности, медицины, что необходим «крестовый поход за гуманизацию медицины»²⁰. Однако, сегодня уже не достаточно говорить о «гуманизации медицины». Необходимо уточнять, что эта гуманизация не произойдет, если не произойдет междисциплинарного диалога наук о человеке, в том числе диалога с богословской антропологией, – сотрудничества, помогающего врачу вновь обрести интуицию целостности человека, целостности, которая распространяется за пределы его тела.

Рассматривая наиболее общие признаки болезни: с одной стороны, – повреждение структуры и, с другой стороны, – ее самовосстановление, Педро Лаин Энтральго придает болезни поистине космическое измерение. С момента большого взрыва все возникающие энерго-материальные структуры способны к болезни в этом общем значении слова²¹. И если выделять из универсума этих структур живые существа, то их болезни изучаются различными дисциплинами: болезни растений изучает фитопатология, болезни животных – зоопатология, болезни человека – антропатология. Выделение этой последней связывается с особыми свойствами болезней человека, отличающими их от болезней остальных представителей живого мира. Каких именно?

Антропология, – наука изучающая людей, не может игнорировать, того очевидного факта, что она имеет дело не только со здоровыми людьми. Что больные люди живут радикально иначе²². Болезнь это иной (по сравнению со здоровьем) жизненный опыт, который познают те, кто достигает кризиса в своей личной и социальной жизни через болезнь. В болезни, как и в любой боли, открывается скрытое лицо человека, которое есть другой уровень его человечности. **Болезнь – это особая**

¹⁸ Nelson R. Orringer. La antropología médica de Pedro Laín Entralgo: historia y teoría// *Ars Medica. Revista de Humanidades*. S.I., 2008. Vol.2. – P. 190-205.

¹⁹ Siebeck Richard. *Medizin in Bewegung: Klinische Erkenntnis und ärztliche Aufgabe*. Stuttgart, 1949. – С.37-38.

²⁰ Laín Entralgo Pedro. *Descargo de conciencia (1930-1960)*, 2.^a ed. Barcelona, 1976.

²¹ Laín Entralgo Pedro. *Antropología médica para clínicos*, 2.^a ed. Barcelona, 1985.

²² Elizondo Felisa. *Como somos en la enfermedad: Perspectiva antropológica // Vivir sanamente el sufrimiento. Reflexiones a la luz de experiencias de enfermos / Bermejo J.C. Bringas A. Burgaleta J., eds. Madrid 1994. P.15-28. (Colección Iglesia y mundo de la salud);3).*



модальность человеческого бытия, в которой обнаруживается человеческая глубина. Глубина, которую мы можем скрывать, не будучи больными, несмотря на то, что нет точных границ между страданием и отсутствием страдания, потому что мы имеем слишком большой страх страдания и уже этот самый страх есть страдание. Болезнь и боль – это **иные обстоятельства жизни**. Когда болезнь замещает все другие интересы больного, живущего в надежде на выздоровление или, утрачивая эту надежду, когда активная жизнь осталась позади, когда весь привычный окружающий мир начинает рассыпаться и возникает страх перед будущим. **Болезнь это иное время**. Это прерывание привычного хода событий, впечатление, что невозможно уже достичь того, чего обещала жизнь. Это медленные монотонные и серые будни. Когда начинаешь жить прошлым. Боль живет через время и является тем, что замедляет, продляет и питает его. **Болезнь это рефлексия необычности своего тела**. У человека появляется тревога от того, что он заметил в своем организме беспорядок, вторгнувшийся в привычную гармонию, экзистенциальную тревогу, укорененную в возможности умереть. Тело – это то, что поглощает внимание больного. Первый опыт феноменологической метафизики болезни может быть выражен словами: «Я чувствую себя больным, следовательно, я есть тело». Болезнь открывает уязвимость плоти, и вообще говоря, обнаруживает тело, которое до болезни не замечалось. Поврежденное тело не дает невозможности существовать человеку как раньше, не дает вырваться из болезни и страдания. Все перечисленное – признаки болезни человека, а не растения или животного. Врач, поэтому, должен владеть особым «атропатологическим» мышлением, отличающим его от ветеринара или фитопатолога. А это подход к пациенту с позиции медицинской антропологии.

Трансформированные под влиянием многолетних дискуссий, в настоящее время в философии медицины по-прежнему существуют две различные²³ теории болезни. Речь идет, прежде всего, о нормативно-ценностной теории Lennart Nordenfelt²⁴ и натуралистической теории Christopher Boorse²⁵.

Boorse определяет болезнь в терминах нарушений функций человеческого организма. Он подчеркивает, что его понимание болезни не затрагивает этические или культурные ценности. В то время как медицинская практика нагружена ценностями, медицина как наука должна быть свободной от них, оставаясь «объективным» рассмотрением нарушения функции органов. Boorse занимает радикальную позицию отрицания уместности применения вопросов о ценности к здоровью и рассматривает здоровье людей как естественное функционирование их органов. Естественное функционирование, в свою очередь, определено им в статистических терминах, демонстрирующих пределы медико-биологических показателей, идентифицирующих биомедицинскими науками состояние «медицинской нормы». Медицина предстает как прагматическая дисциплина, интересующаяся эффектами, которые она причиняет в мире, ее цель – эффективный контроль над здоровьем населения²⁶, иллюстрирующий мысль Бекона о том, что «знание – сила». Такая медицина пытается создавать человека по своему образу и подобию.

Nordenfelt исходит из неудовлетворенности понимания здоровья как отсутствия явной патологии и болезни. По его мнению, человек полностью здоров тогда и только тогда, когда у него есть возможность понять и реализовать все свои жизненные цели в тех обстоятельствах, в которых он находится. Под «жизненными целями» им понимаются цели, имеющие особенное значение для субъекта. Причем, именно неспособность достигать цели является существенным критерием болезни. Ценностное измерение такой теории позволяет говорить о том, что если у двух разных людей имеется одно и то же

²³ Schramme Thomas. A qualified defence of a naturalist theory of health// *Medicine, Health Care and Philosophy*. Dordrecht, 2007. Vol.10. – P.11–17.

²⁴ Nordenfelt, L. An Evolutionary Concept of Health: Health as Natural Function // *Dimensions of Health and Health Promotion* / L. Nordenfelt and P.-E. Liss, eds. Amsterdam, New York, 2003. P. 37–54.

²⁵ Boorse, C. Concepts of Health// *Health Care Ethics*/Van de Veer Donald and Tom Regan, eds. Philadelphia, 1987. – P. 359–393.

²⁶ Bishop Jeffrey P. Foucauldian Diagnostics: Space, Time, and the Metaphysics of Medicine// *Medicine Journal of Medicine and Philosophy*. Oxford, 2009. Vol. 34, Issue 4. – P. 28–349.



умственное и телесное состояние, определенное «объективно», но один из них лишен возможность достигать поставленной цели – то он болен. Цели могут быть снижены, чтобы в большей мере соответствовать способностям человека, а обстоятельства могут быть изменены для лучшего проявления способностей и успешного достижения целей. Это означает что, лечить надо не только человека, чем занимается современная медицина, но необходимо изменять и целеполагание человека, а также окружающую среду, понимаемую, в том числе, и как культурное окружение. Поэтому нездоровье – это гуманитарная проблема в широком смысле этого слова. Для ее решения недостаточно лишь усилий медицинского персонала. «Чрезмерная вера в лабораторно-инструментальные методы исследования привели к тому, что анализы крови или мочи изучаются глубже, чем сам больной. Создается ситуация, когда врачебное мышление сосредотачивается на патологии органов и систем»²⁷. Любой редукционизм в помощи больному (биологизм, психологизм, спиритуализм и так далее) в сущности, псевдонаучная процедура, которая не может соответствовать нуждам человеческого существа как целостности²⁸.

3. Антропологические основания медицины: христианская антропология

С социо-культурных позиций земная церковь Христа является сообществом верующих людей, имеющих специфическое мировоззрение, ценности и практики. Это позволяет предположить, что такие понятия как здоровье и болезнь, лечение будут пониматься представителями такого сообщества особым образом. И медицинская антропология в силу своих задач не может, в этой связи, не рассматривать существование медицинских систем в том числе и с позиций богословских представлений о человеке, сформированных в различных религиозных группах. Но, говоря о медицинской антропологии христианской Церкви, необходимо, прежде всего, ответить на вопрос: что означает «быть больным» с точки зрения христианина? Что такое болезнь человека для христианского богословия? Что думали первые христианские врачи о болезни? До нас не дошли их письменные нозологические идеи. Однако же мы имеем сведения, достаточные для того, чтобы утверждать, что греческая патология была быстро и широко воспринята, несмотря на ее натурализм²⁹. Так же как и для греков, для первых христиан болезнь была противоестественным состоянием человеческой природы. Однако же, представления христианских врачей о «человеческой природе» не были идентичными греческому φύσις³⁰. Одно из самых главных отличий антропологической модели античных греков и христиан было христианское представление о человеке как об Образе Бога. Представление о том, что божественная любовь так глубоко проникает в человека, что она «отпечатывается» там как Образ Бога. Будучи Образом Божьим, человеческое бытие, в отличие от животного, имеет достоинство личности: человек не есть только нечто, но некто. Причем некто, чье достоинство укоренено в Боге.

Личность и нозология в христианстве. Разделяя традиционное различие между нозологией и патологией в медицине, можно сказать, что христианская нозология, остается открытой для свободного обсуждения христианами врачами. Верующий

²⁷ Курсаков В.И. Антропологизация медицинского знания// Человек постсоветского пространства: сборник материалов конференции/Парцвания В.В., ред. СПб., 2005. Выпуск 3. – С.308.

²⁸ Pagola José Antonio. Hacia una existencia holística// Dolentium Hominum: revista del pontificio consejo para la pastoral de los agentes sanitarios. N. 1, Vol. 37. Vaticano, 1998. P. 145-149. (Actas de la XII conferencia internacional Iglesia y salud en el mundo. Expectativas y esperanzas en el umbral del año 2000. 6-7-8 noviembre 1997).

²⁹ Laín Entralgo Pedro. *Mysterium doloris. Hacia una teología cristiana de la enfermedad.* Madrid, 1955. – С.22.23.

³⁰ Ниже в этом разделе я использую работу замечательного исследователя христианской антропологии Jutta Burggraf с которой я имел удовольствие быть знакомым лично, и которая, к несчастью, безвременно скончалась в конце 2010 года. Достоинством этой работы была аккуратность, позволившая избежать конфессиональных акцентуаций при изложении христианской антропологической модели: Burggraf Jutta. *Bases antropológicas de la medicina: antropología cristiana// Medicina pastoral: cuestiones de Biología, Antropología, Medicina, Sexología, Psicología y Psiquiatría/Miquel Àngel Monge, ed. Pamplona, 2004.P. 35-65.*



христианский врач, как это было в истории медицины, может быть галенистом или методистом, последователем гуморальной или солидарной теории, ястромехаником или ятрохимиком, представителем самых модных современных теорий болезни. Однако, христианский врач всегда придерживается принципов христианской антропологии, которые имплицитно содержатся в Новом Завете. Врач-христианин никогда не забывает, что, несмотря на его научную точку зрения на болезнь, он должен быть верным принципам христианской антропологии. Тому, что человек есть личность, – некая глубина, несводимая к природе. В этой глубине человека укоренена его свобода, внутренний мир, моральная ответственность и религиозная жизнь.

Внутренний мир человека и болезнь. Проживая свою жизнь, человек открывает, что имеет свой внутренний мир, отдавая себе отчет, что он не зависит ни от родителей, ни от учителей, ни от врачей, ни от общения с друзьями и врагами, ни от общественного мнения. И этот «объект указательного жеста» есть пространство личности. Это место, где человек является хозяином самого себя. Другими словами – что он внутренне свободен. Как говорил Жан-Поль Сартр: о человеке нельзя сказать, что он сначала есть, а потом, что он свободен: его свобода совпадает с его бытием. Обстоятельства могут увеличивать или уменьшать эту внутреннюю свободу человека: государство, общество, семья, образование и культура, собственный генетический код. Но, несмотря на это, я остаюсь свободным, во всяком случае, могу свободно думать об этих обстоятельствах. Давать себе отчет в своей свободе и ее использовании – это состояние, характерное для человеческой зрелости. Это, одновременно, и свобода отвернуться от других и остаться одному, без друзей и близких. Однако, с точки зрения христианина подлинная любовь к свободе, в своей глубине, есть ни что иное как любовь к другим. Это «ко-экзистенция открытого внутреннего мира»³¹.

Болезнь не просто неожиданная «поломка» человеческой природы, она зачастую «делается» свободной личностью пациента³². Болезнь есть *ἔργον* – действие, деяние, творение. Пациент, это не просто свидетель своей болезни, но и агент и автор ее. Злоупотребляя свое личной свободой, человек может ввергать свою человеческую природу в не обычные отношения с окружающим миром и другими личностями. Приспособления к этим необычным условиям (наиболее тривиальные из них сегодня: недостаточный отдых, высокий темп жизни, неправильное питание, недостаточные физические нагрузки, употребление алкоголя и наркотиков и т.п.) составляют причины человеческих болезней.

Личность и патология в христианстве. Болезнь человека есть повреждение психофизического процесса жизни, но повреждение «переносимое», – не только *ἔργον*, но и *πάθος*, – страдание, страсть, возбуждение, воодушевление. Переносимое кем? Ну, прежде всего, различными органами и функциями организма, как это считал Гален. Однако, не только. Болезнь переносится тем центром человека, который человек называет «я». Для христианского теолога, больной есть, прежде всего, тот кто может сказать: я переношу мою болезнь. Или другими словами, быть больным означает, что есть при этом то, кто не болеет, а переносит болезнь. Нечто, что позволяет и обязывает человека переносить свою болезнь и говорить что она «его». Наличие личности позволяет «пациенту» (то есть «терпящему» в переводе с латинского) быть субъектом страдания.

Главная доктрина медицинской антропологии Григория Нисского, интимно связанная с концепцией «образа божьего», – эта доктрина апатии, *ἀπαθεία*, – отсутствия страдания. Страдание человека (*πάθος*, патос – как физические (болезни) так и моральные (страсти)) происходит из-за схожести человека по природе с животными [22, с. 158]. Но поскольку у человека есть то, что отличает и возвышает его над животными и растениями – личность, то человек может избавиться от страстей и болезней, направляя свою духовную и физическую жизнь по заповедям Бога. Для Григория Нисского, вытекающие из личностной организации человеческой природы аскеза и воздержание, –

³¹ Polo L. El descubrimiento de Dios desde el hombre. Pamplona, 1998. – С.5.

³² Laín Entralgo Pedro. *Mysterium doloris. Hacia una teología cristiana de la enfermedad.* Madrid, 1955. – С.55.



это состояния жизни, в которых можно и должно сохранять прекрасное здоровье тела, потому что они не являются противоестественными и противоположными нормальному развитию человека.

Болезнь и испытание. Только в силу наличия субъекта болезни – личности, болезнь может быть «испытанием». Прежде всего, для самого пациента, но также и для тех, кто его окружает и помогает ему. «Блажен человек, который переносит искушение, потому что, быв испытан, он получит венец жизни, который обещал Господь любящим Его»³³. Болезнь, поэтому, не есть для христианина только его психофизическое состояние. Болезнь это испытание верности христианина своим принципам и заповедям Бога. Горечью боли человек может исповедовать свою веру. Болезнь поэтому всегда есть призыв к свидетельству. Не случайно в древнегреческом этимологически совпадают слова мученик и свидетель: *μάρτυρος*. Святой Григорий Великий говорил: больной должен обратить свои глаза к вечному счастью здесь и теперь, в опыте болезни и неотъемлемой от нее боли. Аргументы, которыми он пользуется³⁴ для утешения больных, умирающих и их близких многочисленны, но они вращаются преимущественно вокруг нескольких основных идей. Больной должен осознать себя как творение, принять все то, что происходит с человеком в течение жизни, включая болезнь, ведь это – демонстрация любви Бога. Болезнь и боль являются тем, что должно подтолкнуть больного к совершенствованию веры и надежды, которые являются основанием для терпения, покаяния, укрепления и смирения, которые уподобляют нас страдающему Христу.

Мигель-де-Унамуно писал: «кто не страдал, мало или много, не способен иметь знания о себе»³⁵. Несчастье болезни состоит в том, что больной, может погрузиться в эгоизм своей индивидуальной природы, если факт его страдания делает его слепым и глухим к существованию высших форм духовной жизни. Но боль болезни – это и уникальный путь к духовному совершенствованию. Паскаль, как известно, составил особую молитву, чтобы просить у Бога дарования возможности правильного использования болезни. Новалис предлагал людям преподавать «искусство пользоваться болезнями»³⁶. Это представление сегодня, в мире который повсеместно изгоняет боль и страдания из бытия человека, можно назвать альгодицеей³⁷.

В христианском понимании врач призван не только избавлять от страдания, но и к тому, чтобы ставить себя и своего пациента перед требованием быть человеком, научить человека обрести самого себя через болезнь.

Личность и милосердие. Болезнь имеет не только огромное значение для тех, кто страдает, но и для тех, кто видит страдание, так как является призывом к спасительному милосердию, как это описывается в притче о милосердном Самарянине. Дело в том, что личность (ипостась) в христианской антропологии – это то, что придает природе бытие. Личность ипостазирует, то есть «вбирает» в себя природу. Без личности природа не существует. Человек – это странник, который, идя по жизни, должен постепенно совершить переход от Образа к Подобию. В ходе христологических споров, начиная с Леонтия Византийского, слово *воипостазированный*, *εἰςὄμοιότητος* (то есть, воипостазированная природа) стало означать среднюю степень существования между полным небытием и полнотой ипостасного существования «обоженной» природы. Это позволяет рассматривать милосердие как онтологическую категорию. Милосердие – это способность человеческой личности увеличивать степень бытия, себя самого и окружающего творения. Большую часть дня мы находимся в общении с людьми. Милосердие – это реализация человека в общении. Нельзя быть милосердным и оставаться абсолютно замкнутой индивидуальностью. Поэтому общение и любовь являются ключевыми понятиями для раскрытия смысла слова «милосердие». Слова «Бог есть любовь» в Православном Предании понимаются как особое существование Бога: не

³³ Иак 1. 12

³⁴ Gomes Jesús Álvares. «... Y Él los curó». (Mt 15,30): historia e identidad evangelica de la accion sanitaria de la Iglesia. Madrid, 1996. – С.60.

³⁵ Цитировано по: [20, с. 77].

³⁶ Laín Entralgo Pedro. Antropología médica para clínicos, 2.^a ed. Barcelona. 1985. – P.326.

³⁷ По аналогии с теодицеей.



как божественной природы, но как Троицы общающихся в любви Лиц. Любовь – это не свойство природы Бога – но способ существования этой природы в общении Лиц.

Итак, милосердие как форма любви объединяет людей в межличностное единство и сохраняет уникальную целостность каждой личности. Но общение – как общение личностей, – не просто передача информации или эмоций. Общаясь, мы ипостазуем друг друга. В общении природа собеседника находится в нашей ипостаси и в ней эта природа приобретает новое бытие. То есть состояние природы другого зависит от нашего личного, то есть, личностного отношения к ней. От того приходим ли мы в общение с любовью или с ненавистью, видим ли в собеседнике средство или цель. **Бытие – это отношение природы с ипостасью.** Пациент находится в ипостаси врача, точно также как прихожанин в ипостаси пастыря. Не проявивший милосердия, не просто не выполняет свое назначение укреплять бытие. Он причиняет вокруг себя разрушение. Немилосердие – не просто бездействие. Это действие по разрушению творения. Кто не имеет милосердия, тот, тот перестает быть человеком, потому что человек призван к соработничеству с Богом. А милость Христа заключалась в целительной причастности Его личности к нашему естеству и ко всему творению в целом.

Евангельская весть о спасении – весть о спасении природы через причастность к Личности. Мы спасаемся не от других людей и не от мира, а вместе с ними. Так, преподобный Максим Исповедник рассматривал человека как священника во Вселенной, приводящего в единство и целостность все разделенное в космосе и соединяющего космос с Богом. Человек как Образ и Подобие Бога не совпадает с границами своего тела. Личность простирает человека в бесконечность и в вечность. И спасение космично в своем измерении, коль скоро личность, удостоенная спасения, не имеет пространственной границы. Человек есть «ипостась космоса»³⁸. «Я знаю лишь крошечный кусочек самого себя. Границы же человеческой личности неизмеримо широки. Они простираются далеко в пространство и за пределами пространства – в бесконечность; они убегают в прошлое и будущее и за пределы времени – в вечность. Во мне сокрыты таинственные и бездонные глубины, ускользающие от моего сознания»³⁹. Поэтому милосердие не просто нравственная характеристика христианина, которая может быть, а может иногда и отсутствовать. Человек призван к милосердию, которое является плодом Духа⁴⁰, и которое может быть рассмотрено как основное условие спасения человека и всего мироздания.

Тело как личность. Когда мы утверждаем что человек есть Образ божий, то не предполагаем существование души, как нечто отдельного от тела и противоположного ему. Мы говорим о единстве человека, о единстве его души и тела. Личность человека «сквозит» через душу и тело, объединяя их в нечто единое. Или, в традиции «энергийной» терминологии Григория Паламы, – мы искусственно вычленим из энергий единой человеческой природы то, что называем душой и то, что называем телом. Православие не исповедует дуализм души и тела. Тело и душа не есть две «вещи», но два аспекта единого бытия того, кто называется личностью человека. Тело для человека это инструмент выражения его внутреннего мира. И, кроме того, инструмент действий в мире. Тело имеет свои границы. Тело позволяет человеку совершать одни действия и не позволяет делать другие. Тело может парализовать или реализовать душевные интенции. Тело – это периферия личности. Болезнь сталкивает человека с тем, что он не владеет своим телом в той степени, как раньше. Человек словно не принимает бытия больного тела и поэтому отличает его от самого себя. От своей личности. Я не болен и не есть больной. Но больны мое сердце или желудок. Можно сказать, что болезнь и здоровье две фундаментальные формы проживания, два модуса бытия человека в мире, относящиеся к нашей способности реализовывать свои намерения. Если я здоров – могу, если болен, – не могу. Врачи могут помочь другим людям понять свое тело, принять и изменять его.

³⁸ Клеман Оливье. Смысл земли. М., 2005. – С.15.

³⁹ Каллист (Уэр), епископ Диоклитийский. Таинство человеческой личности//Вестник русского христианского движения. Париж–Нью-Йорк–Москва. 2000. №181. С. 7.

⁴⁰ Гал 5, 22



Все силы медицины направлены на то, чтобы не потерять свою власть над человеческим телом⁴¹.

Душа в диалоге религии и психиатрии. Взгляды на отношение между религией и психическим здоровьем менялось на протяжении последних веков. Полемика между представителями секуляризованного общества с представителями христианской церкви в современной Западной Европе, – особенно на законодательном уровне, – зачастую, связана с убеждением, что религия – это рудимент античности и средневековья, который, сохраняясь сегодня, приводит к дестабилизации психического равновесия людей на персональном, семейном и социальном уровнях. Неврозы и другие психические болезни, войны, терроризм, насилие очень часто рассматриваются как следствие религии и религиозных разногласий. Вместе с тем, в последние годы встречаются и серьезные исследования, посвященные плодотворному диалогу между психиатрией и религией⁴².

Так, Американская Психиатрическая Ассоциация в 2000 году присудила премию Oscar Pfister⁴³ психиатру Irvin D. Yalom за работу в области изучения взаимодействия религии и психиатрии. Свой метод, названный им «экзистенциальная психотерапия»⁴⁴, этот исследователь сравнивает с религиозной перспективой, упоминая, что часто психотерапии и религия рассматриваются как антиподы. Yalom считает, что источником мыслей, эмоций и поведения являются не только внутренние конфликты человека, но и конфронтация с «экзистенциальными данными». У человека есть фундаментальное (или, если угодно – экзистенциальное) беспокойство, связанное со смертью, одиночеством, смыслом жизни и свободой. Нельзя сказать, что этими проблемами, которые являются стержневыми для христианской антропологии, не занимаются традиционные формы психотерапии (например, психоанализ или нейролингвистическое программирование). Но, предлагаемые ими варианты решения проблем разительно отличаются от тех, что предлагает христианская религия. Потому что психиатрия и психотерапия, как правило, ориентированы на примирение больного с самим собой. Представление о психической патологии как об утрате психической целостности неизбежно приводит к осмыслению этой патологии в моделях фрагментации или изоляции психики на отдельные фрагменты, конфликтующие (или, во всяком случае, не скоординированные) между собой. В этой связи Yalom различает три вида или уровня такой изоляции⁴⁵: 1) внутри-психическую (описанную еще Фрейдом), 2) меж-персональную, – относящуюся к социальным и культурным пространствам (например, шизоидные, нарциссические акцентуации человека), 3) экзистенциальную изоляцию – самую глубокую форму изоляции, заключающуюся в изоляции человека от мира в целом (и от Бога). Общая задача «связывания» (re-ligare) распавшихся частей сближает религию и психотерапию. Однако, обычно, психотерапия не способна преодолеть экзистенциальный уровень изоляции человека, с которым, собственно, и связаны первопричины проблем, заставляющих пациентов обращаться к психотерапевтам: а именно – проблема смерти, одиночества, смысла жизни и свободы. Поэтому Yalom пытается расширить сферу психотерапевтической практики до экзистенциальных проблем человека и считает важным, чтобы психотерапевт был информирован о религиозных взглядах человека.⁴⁶

⁴¹ Preiffer Maria Luisa. La medicina y la enfermedad: dos paradigmas//Revista de filosofia XXXI. Vol. 91, Mexico, 1998. P.48-62.

⁴² Pellitero Ramiro. Religion y psiquiatria. Caminos para un encuentro// Scripta theologica. Vol. 41. N.2. Pamplona, 2009. P.511-538.

⁴³ Год назад до этого события ту же премию получил известный психиатр Виктор Франкл.

⁴⁴ Yalom Cfr. I.D. Existencial Psychotherapy. Basic Books. New York, 1980.

⁴⁵ Yalom Cfr. I.D. Religion and Psiquiatria//American Journal of Psychotherapy. N.3. Vol. 56. New York, 2002. P. 311.

⁴⁶ Вместе с тем, он полагает, что религия часто приводит конфликтам и разрушениям, к обсессивно-компульсивным нарушениям психики, которые ведут к уменьшению свободы человека, его творческих возможностей и личностного роста. Кроме того, он указывает на то, что религии учат, будто страдание является неизбежной жертвой жизни и освящают это страдание. С чем Yalom, видимо, не согласен. И вполне справедливо. Потому что в христианстве освящается не столько страдание и смерть,

Психосоматические заболевания. Психосоматическое единство человеческой природы, утверждаемое христианством, позволяет говорить о том, что психосоматические заболевания – это не некая часть медицины, не есть узкая группа болезней. Все болезни человека – не могут ни быть психосоматическими. Душа человека разговаривает на языке тела: мимика, тон голоса, взгляд, осанка и походка расскажут о переживаниях и болезнях людей больше, чем они сами. В силу психосоматического единства, в организме нет ткани, органа или системы, которые оставались бы незатронутой эмоциями и мыслями. Поэтому пациенты нуждаются не только в коррекции телесной компоненты болезней человека, но и их душевных эквивалентов. И наоборот: не существует «психических заболеваний», не затрагивающих тело пациента. В современной психиатрии психосоматические заболевания рассматриваются преимущественно как нарушения психических состояний, приводящие человека к социальной неадекватности и неэффективности попыток людей реализовать себя в мире и к соматическим расстройствам. Однако, в Православной традиции есть еще одно значение психической патологии. Дело в том, что согласно святоотеческой антропологии (в частности, у Преподобного Максима Исповедника), душа человека состоит из рассудка и ума. Рассудок – это та часть души, которая отвечает за интеллектуальные способности, за мышление, воображение, ощущения и память. А ум – это часть души, ответственная за способность человека к богообщению. Таким образом, человек, поврежденный в уме, то есть душевнобольной, – это человек, удалившийся от Бога. Асоциальное поведение психически больного человека, его конфликты и те разрушения, которые он причиняет в мире – все это последствия утраты связи человека с Творцом. Но самый первый признак неправильного функционирования ума и человеческого безумия – это неведение Бога: «рече безумен в сердце своем: несть Бог»⁴⁷. В этом контексте свято-отеческую психотерапию можно представить как исправление деформаций души с целью не только избавить ее от тягостных проявлений болезни и ее соматических проявлений, но и с целью вернуть ей возможность видеть Бога и созерцать мир таким, каким он есть в действительности – то есть в замысле Творца: гармоничным, красивым, любящим.

Болезнь как психосоматическое единство, разворачивающееся во времени имеет непосредственное отношение к христианскому пониманию истории, понимаемой как истории спасения.

Жизненный проект. Наша жизнь не есть нечто данное раз и навсегда. Когда мы говорим себе: будь собой, реализуй себя, мы предполагаем возможность начать свою уникальную личную историю. Человек, которые пользуется своей свободой, начинает жить собственной жизнью, он имеет не только возможность, но задание быть самим собой. Любой человек имеет какой-либо проект своей жизни. Ключевой вопрос здесь состоит в том для чего использовать мою свободу? Счастье, которого желают все люди, достигается, вероятно, не просто. Однако, можно выделить два предварительных условия его достижения. Первое состоит в том, чтобы открыть смысл собственного существования. Второе – в том, чтобы иметь внутреннюю гармонию, означающую, что мои действия совпадают с моими мыслями и чувствами.

Болезнь и временное измерение личности. Согласно теории личностной организации времени, именно человек, его личность выступает субъектом своего времени. Поведение животных определяется только их прошлым и настоящим. «Личность выступает как эпицентр прошлого, настоящего и будущего, т.е. обладает свойством относить к себе эти времена, строить их в них определенные композиции»⁴⁸, то есть свою биографию. У животного нет биографии в силу того, что нет собственной личности. Животные не имеют истории в этом смысле. Когда они умирают, заканчивается все.

Прошлое – это сила настоящего. Все что мы сделали вчера, имеет последствие в сегодня и завтра. История человеческой личности это история, длящаяся и влияющая на

сколько любовь к Богу и ближнему. Yalmon Cfr. I.D. Religion and Psiquiatria//American Journal of Psychotherapy. N.3. Vol. 56. New York, 2002. P. 311.

⁴⁷ Пс 13. 1

⁴⁸ Абульханова К.А., Березина Т.Н. Время личности и время жизни. СПб., 2001. – С.304.



окружающие события еще долгое время после смерти. Историю человечества формируют свободные акты. Однако, строго говоря, свободный акт не имеет конца, не имеет финального пункта. Это обретает особое значение в христианстве, в связи с тем, что люди часто делают нечто «греховное», когда открывается темная сторона свободы человека. Человек хозяин начала своих действий, но не всех следующих за этим процессов. Поэтому мы все нуждаемся в прощении, для того чтобы освободиться от наших ошибочных действий в прошлом и начать снова. Когда два человека взаимно прощают друг друга, они могут начать снова свою дружбу. Когда одна страна прощает другую за ошибки войны, последующие поколения могут жить в свободе. Когда я прощаю, в какой-то форме полагаю конец последствиям сделанной кем-то ошибки. В таком случае, я освобождаю другого: он уже не является субъектом начатого процесса. Но, прощая, я также освобождаю и самого себя, излечиваю самого себя от раны, которой мне причинил другой. У меня уже нет «ре-акции», свойственной природному бытию и миру животных. Как личность я полагаю новое начало, – подлинно новое, без предыстории. Христиане знают, что прощает в первую очередь Бог. Он не подарил нам свободу только один раз – в начале жизни. Бог дарит нам свободу всегда заново, когда мы сожалеем о нашем прошлом и просим прощения в покаянии. Это условие сохранения нашей свободы и здоровья – коль скоро, болезнь это «стесненная в своей свободе жизнь».

Лишь принимая самих себя, свое прошлое мы обретаем дорогу в **будущее**. Глядя в будущее, мы открываем другую характеристику человеческих действий: непредсказуемость свободы. Все свободные действия свободных людей неожиданны и неисчисляемые. Любой человек в любой момент может начать любое событие. Таким образом, будущее представляется как поле инновационных проектов. Кроме того что это большой стимул, это еще и большой риск. Однако, есть также и способ влиять на будущее, детерминировать в настоящем наши будущие свободные акты. Речь идет об обещании, о верности. Обещающий хочет сказать: я гарантирую то, что через все превратности жизни нечто будет самим собой, и останется всегда таковым для кого-то или для чего-то. Посредством обещаний люди пытаются стабилизировать будущие человеческие состояния. Они могут обрести уверенность перед непредсказуемостью и неожиданностью. Возможность давать обещания имеет важное значение для социальной, юридической и политической жизни. Таким примером защиты от непредсказуемости будущего могут выступать контракты, возникшие из римского права. Но обещание важно также для личной жизни человека. Личность, которая способна давать обещания и демонстрировать верность им в течение своей жизни – есть свободная личность. Макс Шелер, как известно, утверждал, что чем более свободен кто-то, тем он предсказуем в своих действиях. Он владеет будущим. Христиане добавляют: через обещание он источает любовь. Капризный человек – это человек недостаточно свободный. Потому что он руководствуется своими природными импульсами и желаниями. Его личность детерминирована его природой. Тот, Кто в полной мере располагает будущим как настоящим, так это Бог. И в назидании о любви, Он дает нам обещания Ветхого и Нового Заветов и исполняет их по Своей великой верности. Таинство Покаяния и обеты христиан, связанные с болезнью, убедительно свидетельствуют о том, что медицина – в христианском понимании это наука, призванная влиять на прошлое и будущее пациента, а не только на его настоящее.

Христианство и медицина. В христианских общинах, которые являются хранилищами могущества и спасительной любви Иисуса Христа, Его власть исцелять больных в Церкви осуществляется, в частности, через дар исцелений⁴⁹ и посредством молитв пресвитеров⁵⁰. Закономерен поэтому вопрос: если для духовного совершенствования так важно страдать и если Бог Сам дарует исцеления через Церковь – зачем нужна медицина? Не следует ли ей пренебречь? Перспектива вечной жизни, обещанной Иисусом Христом, значительно изменила взгляды на болезнь и здоровье. Так, Тертуллиан говорил, что страдание и болезни не должны особо беспокоить христиан

⁴⁹ 1 Кор 12. 28-30

⁵⁰ Иак 5. 14-16

из-за их желания поскорее покинуть этот мир⁵¹. Однако, следует признать, что подобные высказывания выражают, скорее, аскетические позиции авторов, имеющие аксиологическое по преимуществу, измерение. Это была реакция на гедонизм, культ плоти и широкое распространение страстей в обществе и безнравственность, которые, в конце концов, были одной из причин распада Римской империи. Это была реакция и на жестокие гонения христиан. Противоположным образом, небывалый интерес к болезни возникает в пятнадцатом столетии, когда начинает угасать вера в бессмертие души и возможность воскрешения тела. Тогда престиж медицинской профессии резко возрастает: ведь уже не Иисус Христос является тем, кто побеждает болезни и смерть, но врач. По мере развития хринологии и христианской антропологии нравственно нагруженная идея отказаться от лечения и смиренно переносить болезни претерпела довольно значительные изменения, в частности у отцов-каппадокийцев.

Так, святой Василий Великий следует мысли главы 38 Экклезиаста: врач создан Богом и лечит Бог посредством врача. Точно также Бог произрастил на земле лечебные травы и дал возможность человеку понимание как их применить⁵². Решение Четвертого Латеранского собора (1215) о том, что больные, размещенные в церковных больницах должны исповедоваться и причащаться до того как они будут переданы заботе врачей⁵³ выражают не столько идею о том, что духовное здоровье превышает телесное. В 13 веке не могли не знать работ почитаемого и на Западе и на Востоке Святого Василия. Объяснение этому другое: болезнь может быть наказанием за грех⁵⁴ и только после покаяния больной может просить лечения для исправления процессов своей физической природы.

Доктрина Святого Василия Великого имела исключительно важное значение для всего церковного представления о болезни, здоровье и здравоохранении, потому что его «Правила для монашествующих» были распространены и почитаемы в монашеской жизни восточного и западного христианства. И он предупреждает от ошибочности обеих крайностей как отказаться от лечения у врачей, так и лечиться силами только медицинской науки: «Скотское было бы несмыслие надеяться себе здоровья единственно от рук врача, чему, как видим, подвергаются иные жалкие люди, которые не стыдятся именовать врачей своими спасителями. Но и то будет упорством, если во всяком случае избегать пользования врачевным искусством»⁵⁵. Почему недостаточно только врачевного искусства?

Святой Григорий Нисский обобщает три группы причин болезней: из-за нарушения равновесия в природе человека, из-за внешних причин, из-за разложения нравов⁵⁶. По-сути, речь идет о трех различных модусах воипостазирования человеческой личностью природы. А именно: телесной природы человека, окружающей человека природы, и о душевной компоненте человеческой природы. Поэтому первые две группы болезней не исчерпывают всей нозологии, как думали греки. Есть болезни от безнравственности, от разложения нравов. Или на языке церкви: от греха. Такие болезни не лечатся у врачей, но в Церкви, исправляющей нравственность падшего человека⁵⁷. Дохристианское врачевное искусство не ведало, что такое нравственность в христианском понимании этого слова. И поэтому христиане настаивают на дополнении языческой

⁵¹ Tertuliano, Apologético, 41, 5. Имеется русскоязычная версия этого текста (перевод Н. Щеглова) см.: Библиотека Гумер-патрология. Электронный ресурс. URL: http://www.gumer.info/bogoslov_Buks/patrologia/tert/06.php (Дата обращения 17.06.2011)

⁵² Василий Великий. Правила, пространно изложенные в вопросах и ответах Вопрос 55. Согласно ли с целью благочестия пользоваться врачевными средствами? URL: <http://mystudies.narod.ru/library/library1.htm> (дата обращения 20.07.2011)

⁵³ Gomes Jesús Álvares. «... Y Él los curó». (Mt 15,30): historia e identidad evangelica de la accion sanitaria de la Iglesia. Madrid, 1996. – С.61.

⁵⁴ но не обязательно лишь наказание за грех.

⁵⁵ Василий Великий. Правила, пространно изложенные в вопросах и ответах Вопрос 55. Согласно ли с целью благочестия пользоваться врачевными средствами? URL: <http://mystudies.narod.ru/library/library1.htm> (дата обращения 20.07.2011)

⁵⁶ Cuesta J.J. La Antropología y la Medicina Pastoral de San Grigorio de Nisa. Madrid, 1946. – С.72.

⁵⁷ Василий Великий. Правила, пространно изложенные в вопросах и ответах Вопрос 55. Согласно ли с целью благочестия пользоваться врачевными средствами? URL: <http://mystudies.narod.ru/library/library1.htm> (дата обращения 20.07.2011)



медицинской практики церковном исправлении нравов. И мы не можем не признать, что Церковь и сегодня является едва ли не единственным социальным институтом, который серьезно и последовательно занимается проблемами нравственного состояния человека и общества, и в этом смысле оздоровлением населения России.

Диалог христианства и медицины сегодня – это напоминание о том, что новоевропейская медицина потеряла. Напоминание о том, что она не должна забывать о значении личности⁵⁸ (в христианском значении этого слова) для понимания всех исторических процессов, включая процессы возникновения болезни и ее излечения. Любая антропология, не принимающая во внимание личность, – ущербна, по мнению христианина. Ушедшая вместе с секуляризацией⁵⁹ общества, пастырская медицина оставила вместо себя «местоблюстителя»: медицинскую антропологию, которая призвана сегодня вернуть в медицину личностный подход, тему ценностей, милосердия, жертвенной любви и спасения человека⁶⁰.

Заключение

Предметом медицинской антропологии являются представления о больном человеке, рассмотренном в контексте медицинских систем и культуры в целом. Мнения о том, что эта дисциплина формулирует систему воззрений лишь на некие объективные медицинские системы, репрезентации медицины в различных культурах и влияния медицины на культуру, выхолащивают самую суть медицинской антропологии: возвращение в медицину представлений о человеке как о некоей целостности, имеющей не только биологическое, но и социо-культурное измерение. Процессы дегуманизации медицины начались вместе с изгнанием понятия личности в христианском понимании этого слова, вместе с исчезновением веры в Бога и его целительную силу, – когда единственным целителем в глазах человека оказался врач. Однако, утрата понятия личности обернулась для медицины потерями, которые в полной мере начинают осознаваться в начале двадцатого столетия как невозможность адекватного лечения, – прежде всего, в медицинских и философских кругах Германии. Стало понятно, что научная специализация медицины, которая принесла много положительного в изучение болезней людей, вместе с тем привела и к оказанию односторонней помощи, в которой игнорируется целостность человека, его психологическое, духовное и социальное измерение. Такая медицина пытается создавать человека по своему образу и подобию, а не по Образу и Подобию Бога. Главный вывод, который был сделан в результате работ «венского медицинского кружка»: врач не может относиться к пациенту как к объекту природы, но должен относиться к нему как к «ты», как к личности, которая имеет болезнь. Фактически это означало рождение медицинской антропологии, целью которой было возвращение в медицину некогда ею утраченного представления о личности. Фактичность «личностного подлежащего» человека разительно отличает его болезнь от болезней растений и животных. Так, болеющий человек вследствие злоупотребления своей свободой зачастую является причиной своих болезней, он не может игнорировать нравственную ценность страдания, нуждается в прощении и обетах, корректирующих его прошлое и будущее ради выздоровления. Понятие личности (которое, строго говоря, понимается по-разному в научной и в богословской антропологии) является тем фундаментальным понятием, которое позволяет надеяться на возможность плодотворного для медицины диалога между христианской и медицинской антропологией.

Список литературы

1. Михель Д.В. Медицинская антропология: история развития дисциплины. Саратов, 2010.

⁵⁸ Ортега-и-Гассет. Бесхребенная Испания. М., 2003.

⁵⁹ Хаутепен Антон. Обретение Бога в истории// Страницы. М., 2006. 11:1. – С. 33-39.

⁶⁰ Burggraf Jutta. Bases antropológicas de la medicina: antropología cristiana// Medicina pastoral: cuestiones de Biología, Antropología, Medicina, Sexología, Psicología y Psiquiatría/Miquel Àngel Monge, ed. Pamplona, 2004. – P. 35-65.

2. Rumel Arthur J. and Sargem Carolyn. Parallel medical systems: papers from a Workshop on "the healing process"// *Social Science & Medicine*. New York, 1979. Vol. 13 b. P.3-6.
3. Rocca Adolfo Vásquez. De la Antropología médica a la Iatrofilosofía; El estatuto ontológico de la enfermedad. *Revista Observaciones Filosóficas*. 2006 N° 2 . Электронный ресурс. URL: <http://www.observacionesfilosoficas.net/antropologiaarticulo.html> (Дата обращения 27.07.2011).
4. Antony, Metropolitan of Sourozh. Human values in Medicine//*Bristol Medico-Chirurgical Journal*. Bristol, 1974. Vol. 91. P. 3-7. (Delivered to the Bristol Medico-Chirurgical Society on 8th May 1974).
5. Gracia Diego G. Entralgo Laín «Desde dentro» por Diego Gracia. *Turia* n° 85-86, Marzo / Mayo 2008. Электронный ресурс. (El portal de la Asociación de Revistas Culturales de España).URL: <http://www.revistas culturales.com/articulos/46/turia/875/1/lain-entralgo-desde-dentro.html> (дата обращения 27.07.2011).
6. Иоанн (Зизиулас), митрополит. Бытие как общение. Очерки о личности и Церкви. М., 2006.
7. Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome/ Schwarz Oswald, ed. Viena, 1925.
8. Laín Entralgo Pedro. *Antropología médica para clínicos*, 3.^a ed. Barcelona, 1986.
9. Nelson R. Orringer. La antropología médica de Pedro Laín Entralgo: historia y teoría// *Ars Medica*. Revista de Humanidades. S.I., 2008. Vol.2. P. 190-205.
10. Siebeck Richard. *Medizin in Bewegung: Klinische Erkenntnis und ärztliche Aufgabe*. Stuttgart, 1949.
11. Laín Entralgo Pedro. *Descargo de conciencia (1930-1960)*, 2.^a ed. Barcelona, 1976.
12. Laín Entralgo Pedro. *Antropología médica para clínicos*, 2.^a ed. Barcelona. 1985.
13. Elizondo Felisa. Como somos en la enfermedad: Perspectiva antropologica // *Vivir sanamente el sufrimiento. Reflexiones a la luz de experiencias de enfermos* / Bermejo J.C. Bringas A. Burgaleta J., eds. Madrid 1994.P.15-28.(Coleccion Iglesia y mundo de la salud;3).
14. Schramme Thomas. A qualified defence of a naturalist theory of health// *Medicine, Health Care and Philosophy*. Dordrecht, 2007. Vol.10. P.11-17.
15. Nordenfelt, L. An Evolutionary Concept of Health: Health as Natural Function // *Dimensions of Health and Health Promotion* / L. Nordenfelt and P.-E. Liss, eds. Amsterdam, New York, 2003.P. 37-54.
16. Boorse, C. Concepts of Health// *Health Care Ethics/Van de Veer Donald and Tom Regan*, eds. Philadelphia, 1987. P. 359-393.
17. Bishop Jeffrey P. Foucauldian Diagnostics: Space, Time, and the Metaphysics of Medicine// *Medicine Journal of Medicine and Philosophy*. Oxford, 2009. Vol. 34, Issue 4. P. 28-349.
18. Курсаков В.И. Антропологизация медицинского знания// *Человек постсоветского пространства: сборник материалов конференции/Парцвания В.В., ред. СПб., 2005. Выпуск 3. С.307-312.*
19. Pagola José Antonio. Hacia una existencia holística// *Dolentium Hominum: revista del pontificio consejo para la pastoral de los agentes sanitarios*. N. 1, Vol. 37. Vaticano, 1998. P. 145-149. (Actas de la XII conferencia internacional Iglesia y salud en el mundo. Expectativas y esperanzas en el umbral del año 2000. 6-7-8 noviembre 1997).
20. Laín Entralgo Pedro. *Mysterium doloris. Hacia una teología cristiana de la enfermedad*. Madrid, 1955.
21. Polo L. *El descubrimiento de Dios desde el hombre*. Pamplona, 1998.
22. Cuesta J.J. *La Antropología y la Medicina Pastoral de San Grigorio de Nisa*. Madrid, 1946.
23. Gomes Jesús Álvares. «... Y Él los curó». (Mt 15,30):historia e identidad evangelica de la accion sanitaria de la Iglesia. Madrid, 1996.
24. Лехциер В. Л. Эффекты медиализации и апология патоса//*Вестник Самарской гуманитарной академии*. Самара, 2006. Серия «Философия. Филология». № 1 (4). С.113-125.
25. Клеман Оливье. *Смысл земли*. М., 2005.
26. Каллист (Уэр), епископ Диоклитийский. Тайнство человеческой личности//*Вестник русского христианского движения*. Париж—Нью-Йорк—Москва. 2000. №181. С. 7-17.
27. Preiffer Maria Luisa. La medicina y la enfermedad: dos paradigmas//*Revista de filosofia XXX1*. Vol. 91, Mexico, 1998. P. 48-62.
28. Pellitero Ramiro. *Religion y psiquiatria. Caminos para un encuentro*// *Scripta theologica*. Vol. 41. N.2. Pamplona, 2009. P. 511-538.
29. Yalmon Cfr. I.D. *Existencial Psychotherapy*. Basic Books. New York, 1980.
30. Yalmon Cfr. I.D. *Religion and Psiquiatria*//*American Journal of Psychotherapy*. N.3. Vol. 56. New York, 2002. P. 301-316.
31. Абульханова К.А., Березина Т.Н. *Время личности и время жизни*. СПб., 2001.
32. Tertuliano, *Apologético*, 41, 5. Имеется русскоязычная версия этого текста (перевод Н. Щелова) см.: Библиотека Гумер-патрология. Электронный ресурс. URL: http://www.gumer.info/bogoslov_Buks/patrologia/tert/06.php (Дата обращения 17.06.2011)



33. Василий Великий. Правила, пространно изложенные в вопросах и ответах Вопрос 55. Согласно ли с целью благочестия пользоваться врачебными средствами? URL: <http://mystudies.narod.ru/library/library1.htm> (дата обращения 20.07.2011)

34. Ортега-и-Гассет. Бесхребентая Испания. М., 2003.

35. Хаутепен Антон. Обретение Бога в истории// Страницы. М., 2006. 11:1. С. 33-39.

36. Burggraf Jutta. Bases antropológicas de la medicina: antropología cristiana// Medicina pastoral: cuestiones de Biología, Antropología, Medicina, Sexología, Psicología y Psiquiatría/Miquel Ángel Monge, ed. Pamplona, 2004. P. 35-65.

MEDICAL ANTHROPOLOGY OF CHRISTIAN CHURCH

The article is devoted to interdisciplinary research of phenomena of health and illness and also medical practice. The research is aimed at orthodox theology as full participant of the dialogue of medicine, philosophical and cultural anthropology. The philosophy of medicine has shown a concept inconsistency to «objective reality» as it has been understood in New European scientific thinking. Thereof the medicine has appeared today in a condition of «authenticity crisis», concerning object, a method and the purposes of medical disciplines. This crisis is expressed in the conflict of paradigms and models of medical rationality to real medical practice. Scientific specialization of medicine undoubtedly has brought a lot of positive in studying illnesses of people, but at the same time and to rendering the unilateral help in which integrity of the person is ignored, its psychological, spiritual and social measurement that has inevitably caused feebleness of medicine in treatment of some diseases. The author claims that the medicine generated by the end of the twentieth century needs the deep audit inspired by generalizations of philosophical and cultural anthropology, having deep communication with the Christian Legend.

A.A. SHEVCHENKO

*Ss Cyril and Methodius
Post Graduate and Doctoral
Schools*

*e-mail:
aalix2007@yandex.ru*

Keywords: medical anthropology, the person, christianity, illness.