

Е. В. Дубограй

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОДЕРЖАНИЯ ИСТОЧНИКОВ ОСНОВНЫХ МИРОВЫХ РЕЛИГИЙ И ПРАВОСЛАВНОГО ХРИСТИАНСТВА ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА (социологический обзор)

Тело есть орудие души, через которое душа общается с внешним миром¹

Современная медицина открывает все новые и новые факторы здоровья человека, расширяет потенциал лечебного и профилактического воздействия. Уровень же отечественной социологии медицины определяется совершенствованием методологии, активным изучением и адаптацией научных разработок и рекомендаций лучших зарубежных школ и концепций [8]. Привлечение религиозного фактора к профилактике заболеваний и лечению может стать одним из используемых ресурсов совершенствующейся медицинской методологии, новым полем для медико-социологических исследований.

Сегодня в социологии, как и в медицине, достаточно неоднозначно ученые отвечают на вопрос о том, связаны ли между собой здоровье и религиозность человека. Одни считают, что никакой связи не существует, другие уверены в том, что люди с высоким уровнем религиозности отличаются лучшим здоровьем, а третьи убеждены во вреде религиозной веры для здоровья человека.

В представленной статье мы не будем пытаться выяснить, кто прав, а кто ошибается, не будем рассматривать аргументы каждой из сторон. Целью настоящей работы является попытка найти ответ в текстах священных писаний, теологических источниках основных мировых религий, и особенно православного христианства, на вопрос о взаимосвязи религиозности и здоровья человека.

В качестве вступления можно сказать, что в каждой из мировых религий мы находим положения, прямо или косвенно связанные с различными аспектами здоровья человека: от анализа причин того или иного состояния здоровья до конкретных рекомендаций по сохранению здоровья и его "врачеванию".

Индуизм связывает состояние здоровья с повседневным поведением человека, которое должно быть в русле кармы. "Человек дурного поведения осуждается в мире, постоянно имеет уделом несчастье, он подвержен болезням и недолговечен"². Да и само осознание своей кармы, законности (нравственной) страданий и бед, выпадающих на долю человека, умеряет их травмирующее и разрушительное воздействие.

Ориентиром для выстраивания своего поведения должны стать религиозные обряды и нормы поведения. Они ведут к оздоровлению, а их игнорирование дает обратный результат. "Семейство, пренебрегающее исполнением обрядов, в котором не изучаются Веда: волосаты, подвержены геморрою, чахотке, плохому пищеварению, падучей, белой или черной проказе"³.

¹ Исидор Пелусиот. О душе. Письмо врачу Прозепию // Его же. Творения. Ч. 3. — М., 1986. — С. 29.

² Ману 4; 157.

³ Ману 3; 7.

Зороастризм акцентирует внимание на соблюдении санитарных и гигиенических норм, вводя их в ранг религиозных правил и традиций. В книге Вендидат второй части Авесты, священной книги зороастризма, содержится свод моральных, гражданских и религиозных предписаний. В ней есть требование поддерживать чистоту и здоровье тела.

Особо выделяются правила гигиены в ходе и после ритуальных загрязнений, в частности при прикосновении к трупам. Предписанный обряд захоронения умерших сводит к минимуму непосредственный контакт живых с телами мертвых. В частности, после таких контактов предписывалось "омываться коровьей мочой"⁴.

Поддержанию здоровья в Авесте уделялось очень большое внимание. Забота о своем здоровье была неотъемлемой обязанностью каждого верующего. "Здоровый разум и здоровое тело, добрые дела и хорошие мысли" рассматривались как способы сохранения праведности.

В Каноне тело сравнивается с лошадью, а душа с ездоком. И заботиться надо об обоих. С этой целью в равной мере поддерживались и профилактика и гигиена. В Вендидат включено несколько глав, посвященных медицине, где сообщается о 99 999 болезнях, которые поражают человеческий род и причиной которых являются демонические силы [3].

Болезням приписывалось "демоническое" происхождение, поэтому в разделе о врачебной науке говорится, что из трех целебных средств: ножа, настоя из трав и заговора — всегда следует предпочитать последнее как сильнее всего действующее на демонов [3]. А врачам разрешается лечить только тогда, когда они достигают определенного искусства в этом деле.

Буддизм, по духу своему более демократичный, чем предшествовавший ему индуизм, в гораздо большей степени ставит в зависимость состояние здоровья человека от совершаемых поступков. Определенные проступки соотносятся с появлением конкретных физических или психических нарушений как в этой, так и в следующих жизнях.

Если человек, будучи охотником, не имеет жалости к живым существам, то, рождаясь среди людей, он проживет *недолгую жизнь*. Если человек, избегая убийств, жалеет все живые существа, он, рождаясь среди людей, *живет долго*. Если человек агрессивен, привык досаждать другим кулаками и камнями, дубинкой или мечом, он, родившись среди людей, будет страдать *множеством болезней*. Если человек не вредит другим, он, когда родится среди людей, будет обладать *хорошим здоровьем*. Если человек раздражается по всякому поводу, недоброжелателен и злобен, он, рождаясь среди людей, будет *уродливым* [10].

У человека, соблюдающего пять основных заповедей (не нанеси вреда живому, не прелюбодействуй, не

⁴ Вендидат Гл. 5—12.

стремись к собственности, не кради, не лги), начинает улучшаться карма и, соответственно, улучшается здоровье и социальное положение [3].

Конфуцианство рассматривает здоровье как одно из неотъемлемых составляющих счастья. Вот цитата из Книги установлений: "Первое проявление счастья — долголетие, второе — богатство, третье — здоровье тела и спокойствие духа, четвертое — любовь к целомудрию, пятое — спокойная кончина, завершающая жизнь" [3]. Очевидно, что в наибольшей мере счастье проявляется в прямых показателях здоровья (продолжительность жизни, состояние здоровья, смертность), как сегодня выразились бы социологи.

Конфуций понимал, какая мощная сила присуща условным нормам поведения, традициям, привычкам ритуалам. Принцип Ли гласит: "Ритуал, благопристойность, церемониал". При исполнении ритуалов "традиционных действий" очень важно скрупулезно соблюдать все внешние формы поведения "дабы гладкость повседневной жизни охраняла покой души" [3]. Всякий, кто представляет себе, насколько тесно привычки связаны с телесным и даже душевным здоровьем, поймет, как это разумно. Ту же мысль в христианстве отчетливо выразил Фома Аквинский, который отметил, что "человек не только ведет себя соответственно тому, что он представляет, но также становится тем, что он есть, в зависимости от того, как он себя ведет" [3].

В Иудаизме болезнь рассматривалась как божественная кара за неверие или грех и только Бог мог дать исцеление. Практическое врачевание было как бы человеческой реализацией его воли. При этом следующие поколения могли расплачиваться, в том числе и своим здоровьем, за грехи старших поколений — до четвертого колена "Отцы ели кислый виноград, а у детей на зубах оскомина"⁵. В иудаистской традиции были забота о больных, помощь и уход. Впервые уделяется много внимания безумию, душевнобольным, что оказало значительное влияние на формирование гуманитарных аспектов медицины и психиатрии.

Так, еще в 490 г. до н. э. в Иерусалиме была построена специальная лечебница для душевнобольных. Их лечение опиралось на понимание различия тела и души. Несмотря на признание их взаимной зависимости (душа не создает тела — она оживляет его, движет и поддерживает), у тела есть своя жизненная сила, независимая от души. Когда душа покидает тело, она еще некоторое время остается с ним связанной [11].

Христианство, как и иудаизм, исходит из того, что люди болеют не столько по естественным причинам, сколько из-за грехов. Нарушая нравственные законы, человек заболевает. Физическое исцеление является указанием на исцеление нравственное. Но человек может болеть не только из-за совершенных грехов, но и по милости Бога, чтобы болезнь заставила его задуматься и отвратила от еще не совершенных худших грехов [3]. Люди не могут помочь такому человеку, только Господь, так как в таких случаях прежде всего необходимо покаяние, а потом уже можно получить исцеление. Однажды принесли Иисусу расслабленного. Он сказал исцеленному: "Вот ты выздоровел; не греши больше, чтобы не случилось с тобою чего хуже"⁶.

Если в иудаизме правила гигиены играют существенную роль в профилактике заболеваний и сохране-

нии здоровья, то в христианстве можно наблюдать смещение акцентов с чистоты физической на духовную — безгрешность.

Знания общества в области медицины и развитость медицинской помощи не считаются в христианстве более эффективными в борьбе с болезнями, чем вера. В качестве редкого примера высокой оценки христианством медицинского знания можно обратиться к специфическому пониманию медицины. "Почитай врача честью по надобности в нем, ибо Господь создал его и от Вышнего врачевание. Господь создал из земли врачевства, и благоразумный человек не будет пренебрегать ими. Для того Он и дал людям знания, чтобы прославляли Его в чудных делах. Ими Он врачует болезнь человека и уничтожает болезнь его... Сын мой! В болезни твоей не будь небрежен, но молись Господу и Он исцелит тебя. И дай место врачу, ибо и его создал Господь и да не удаляется он от тебя, ибо он нужен. В иное время и в их руках бывает успех"⁷.

Самая молодая из мировых религий *ислам*, по словам пророка, является продолжением более ранних религий иудаизма и христианства. И отношение к человеческому телу как вместилищу души в исламе продолжает рассматривать выше представления. Мухаммедом были четко обозначены ступени (рубежи) на пути духовного роста правоверного. Простые в исполнении нормы, религиозные ритуалы позволяли человеку и в земной жизни получать конкретные блага, в числе которых и здоровье.

Мухаммед считал, что только совершенная вера выражается в полном самопожертвовании, а низшая ступень необходимая для всех мусульман, — в исполнении необходимых предписаний религии и нравственности. На этой ступени нормы нравственности были не только выполнимыми, но и простыми и понятными. Исполнимость этих норм снижала вероятность возникновения нравственного конфликта и делала приверженцев *ислама* психически уравновешенными и здоровыми [3].

В отличие от некоторых более ранних религий ислам не рассматривал болезнь, уродства как нечто постыдное для человека, указатель его несправедной жизни. "Нет стеснения для слепого, и нет стеснения для хромого, и нет стеснения для больного"⁸. А если больной человек не прячется от позора, а решительно пытается излечиться, прибегая к помощи окружающих, это увеличивает вероятность его победы над болезнью.

И какими бы серьезными не были болезни, от которых может страдать человек, дело истинного мусульманина переносить все эти испытания: любой недуг, любую боль. Также правоверные должны быть терпеливы и в лечении, мужественно переносить все то, что необходимо преодолеть на пути к здоровью. Так как Бог не возлагает на человека такую ношу, которую тот не смог бы снести. "Не возлагает Аллах на душу ничего, кроме возможного для нее"⁹.

Православное христианство

Принимая во внимание, что около 4/5 россиян идентифицируют себя с православным христианством, если не применительно к вере, то как с культурным феноменом, считаем целесообразным рассмотреть подробнее именно эту религиозную конфессию. Информативными являются точки зрения выдающихся и признанных авторитетов православия на связь веры и здоровья.

⁷ Библия. Сирах. Г. 38. 1, 2, 4, 6—10, 12—14.

⁸ Коран. Сура 48, 17.

⁹ Коран. Сура 2, 286.

⁵ Библия. Ветхий завет. Книга пророка Иеремии 31.29.

⁶ Библия. Новый Завет. Евангелие от Иоанна. 5, 14.

Бесспорным является то, что православное христианство, как и многие другие религии, дает человеку смысл существования. Как писал классик русской литературы и популяризатор православия во всем мире Ф.М. Достоевский: "Не зная для чего ему жить, человек скорее истребит себя, даже если кругом его все будут хлебы... ибо тайна человеческого бытия не в том, чтобы только жить, а в том, для чего жить" [5]. Инвалиды, которые обретают смысл и цель дальнейшего существования, не только успешнее адаптируются в социальной сфере, но и демонстрируют лучшие показатели здоровья. На этой же почве встречаются исцеления, казалось бы, неизлечимых больных, что в православии называется чудом.

Обратная сторона этой медали, когда отсутствие веры и смысла жизни приводит к разрушению здоровья: "Безбожие приводит к бездуховности, бездуховность распространяет *безнравственность*: "Будем есть и пить, ведь завтра умрем" – а это отрицание сверхвременного бытия человеческой души, ее бессмертия" [4].

О сохранении и укреплении здоровья пишут многие Отцы Церкви. Иван Михайлович Сковорода противился, профессор в Киевской духовной семинарии в труде "Записки по нравственной философии" писал: "Жизнь есть первый дар Божий, а *здоровье* – ближайшее условие жизни: потому сохранять эти дары Божии есть первый долг человека", и вполне возможно "через упражнение телесных сил сделать тело крепким и сильным... дабы оно наименее подвергалось опасности от перемен внешних" [9].

Механизм заболеваемости и подход к лечению наглядно излагает "уверовавший врач" Сергей Апполонович Апраксин в своей во многом биографической работе. "Один нервничает и хворает оттого, что не может проживать по-прежнему по десяти тысяч в год; другой, привыкший повелевать, – от того, что теперь приходится повиноваться; третий расстроил свою нервную систему от постоянной закулисной партийной борьбы и вечного разлада со своей совестью; поклонник женской красоты тяготится узами Гименея, иной терзается религиозными сомнениями и недостатками упования; наконец от постоянного чревоугодия мы просто разжирили. Болеет дух, а мы откармливаем свое тело и думаем, что как только оно разжиреет, то сейчас же и вселится в него *mens sana* ("здоровый дух")". И как вывод: "Недуги эти имеют, по большей части, духовное происхождение... Тут не столько нужен врач телес, сколько врач душ" [1].

Лучшей профилактикой заболеваемости является следование предписаниям религии. Таких предписаний достаточно много, для примера рассмотрим только одно "не унывать и не отчаиваться".

"Веселое сердце благотворно, как врачество, а унылый дух сушит кости"¹⁰. Одно из отрицательных психических состояний уныние: когда все валится из рук, нет никакой надежды, не хочется жить... Впадение в уныние, нечувствование ценности жизни своей и чужой могут привести и приводят к печальным последствиям, вплоть до посягания на свою жизнь или жизнь другого человека. В унынии человек самоуменьшает образ Божий в себе и другом человеке [6].

В IX веке Преподобный отец Святой церкви Филофей Синайский писал: "Мы должны каждодневно держать себя в таком настроении, в каком надлежит яв-

ляться перед лицом Бога"¹¹. В современной медицине сложилось понимание того, как много значит для выздоровления хорошее настроение пациента. С этой целью оборудуются места пребывания больных, даются соответствующие указания медицинскому персоналу, в больницах организуются концерты и другие культурные мероприятия.

Традиции и правила православных богослужений предполагают определенное лечебно-профилактическое воздействие на человека. Карл Юнг, несмотря на весь свой оккультизм, верующих пациентов отправлял сначала исповедоваться и причаститься и только потом допускал их к психологической работе (поскольку психологические проблемы пациента неразрывно связаны с его проблемами духовными, без разрешения которых вся психологическая работа или малоэффективна, или просто бесполезна [6]. Даже материалист Владимир Михайлович Бехтерев "сопоставлял основную процедуру психоанализа с христианской исповедью" [2].

Сжигание ладана в ходе церковных богослужений имеет свои механизмы лечебно-профилактического воздействия на человека. Если во время церковного богослужения, сопровождающегося каждением, молящийся приходит к состоянию умиления, спокойствия или радости, то при следующем посещении церкви знакомый благодатный запах будет напоминать человеку о пережитых ранее ощущениях, помогая вхождению в эти состояния и теперь [6]. Рядом с обонятельным мозгом у человека находится лимбическая система, отвечающая за эмоции. С этим соседством связана не только повышенная эмоциогенность запахов, но и их повышенная реактивность, произвольность и неосознанность. Особенно это проявляется у женщин и детей. Верующий и нравственный христианин любит каждение ладана за службою в церкви, после молебна у себя дома... все это вместо того, чтоб постоянно находиться в табачном дыму, обонять винный запах по страсти или обливать себя или свои вещи духами [7].

В ы в о д ы

1. Православное христианство, как и каждая из мировых религий, рассматривает здоровье человека как ресурс, данный высшими силами для выполнения своего земного предназначения, видит в теле сосуд, в котором располагается душа.

2. Религиозные нормы основных мировых религий предписывают бережно относиться к своему телу и здоровью, а соблюдение этих норм обеспечивает сохранение и укрепление здоровья человека.

3. Религиозные традиции главных мировых религий наряду с прочим могут выполнять и лечебно-профилактические функции, формировать полезные для здоровья привычки и на церемониальном, и на обычном уровне.

4. Православное христианство имеет собственную целостную концепцию сохранения здоровья и избавления от болезней, в основе которой лежит приоритет "здоровья духа".

В представленной статье описываются различные аспекты влияния религиозности на здоровье человека исходя из анализа содержания Священных книг основных мировых религий. Подробнее рассмотрена связь между здоровьем и православной религиозной конфессией, высказанная Святыми Отцами Церкви, авторитетами от православия в своих трудах.

¹⁰ Библия. Ветхий Завет. Книга притчей Соломоновых. 17, 22.

¹¹ Филофей Синайский. Добролюбие. Т. 3. 40 глав о трезвении. Гл. 9.

Ключевые слова: религиозность, мировые религии, религиозные конфессии, священные книги, теологические источники, здоровье, лечение, профилактика, заболевания

The comparative analysis of the content of sources of the main world religions and the Orthodox Christianity concerning the issues of human health

Ye. V. Dubogray

The I.M. Sechenov first Moscow state medical university, Moscow

The article deals with various aspects of impact of religiosity on human health on the assumption of analysis of the content of Scriptures of the main world religions. The relationship between health and Orthodox religious confession as stated by Fathers of Church and Orthodox authorities in their works is considered in detail.

Key words: religiosity, world religions, religious confession, Scriptures, theological sources, health, treatment, prevention, disease

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Апраксин С.А.* О посте и молитве. (Размышления уверовавшего врача) — Киев, 1907. — С. 115
2. *Бехтерев В.М.* Гипноз. Внушение. Телепатия. — М, 1994. — С. 306
3. *Грановская Р.М.* Психология веры. — 2-изд. СПб., 2010. — С. 107; 80; 142; 175; 181; 182; 266; 307.
4. *Дебольский Григорий протоиерей* (1808–1881) "О бессмертии души" // Журн. "Странник". — 1870. — Авг., сент.
5. *Достоевский Ф.М.* Братья Карамазовы. — М., 1963. — Кн. пятая. Гл. V: Великий инквизитор.
6. *Зенько Ю.М.* Психология религии. — 2-е изд. — СПб., 2009. — С. 357; 44; 236.
7. *Попов Е. прот.* Нравственное богословие для мирян. Печоры: Изд. Св.-Усп. Псково-Печер. Монаст., 1994 (репр.: СПб., 1901).
8. *Решетников А.В.* Социология медицины: Учебник. — М., 2006.
9. Сборник из лекций бывших профессоров Киевской Духовной Академии... — Киев, 1869. — С. 11.
10. *Шарден П. Т. де.* Феномен человека. — М., 1987. — С. 97.
11. *Штейнзалц А., Функенштейн А.* Социология невежества. — М., 1997. — С. 119.

Поступила 29.03.12

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

©КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 614.2-058

В.С. Нечаев¹, И.Э., Чудинова¹, Б.А. Нисан²

К ВОПРОСУ ОБ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ АСПЕКТОВ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

¹Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, Москва; ²Департамент здравоохранения г. Москвы

Метод экспертной оценки при изучении социально-гигиенических аспектов такой сложной проблемы как государственно-частное партнерство (ГЧП) в здравоохранении позволяет получить и проанализировать необходимые профессиональные суждения специалистов. Далее, на основании выявления наиболее существенных и сложных аспектов изучаемой проблемы, обеспечить объективность, многосторонность, комплексность, компетентность и надежность принимаемых управленческих решений [3, 5].

Экспертная оценка — это профессиональное суждение экспертов о различных сферах человеческой деятельности, предполагающих процедуру сравнения объектов, их свойств по выделенным критериям. Этот метод является одним из видов экспертного опроса, содержание которого заключается в рациональной организации экспертами анализа проблем с последующей оценкой выделенных исследователем суждений и обработкой полученных данных [4].

Для экспертной оценки организационных аспектов ГЧП в здравоохранении применялся метод непосредственной оценки [1]. Он состоял в том, что диапазон изменения какой-либо качественной переменной разбивается на ряд

интервалов, каждому из которых присваивалась оценка от 1 до 5 баллов. Эксперт помещал каждый из рассматриваемых объектов экспертизы в определенный интервал в соответствии либо со степенью обладания данным свойством, либо с предположениями эксперта о значимости объектов экспертизы. Объективным недостатком метода является возможность компенсации низкого качества одного из факторов за счет более высокого качества других факторов. Поэтому для повышения надежности оценок выявлялись и определялись количественные связи между всеми значимыми для выбора решения факторами. Непосредственные оценки позволили обобщить разнородную информацию и определить количественные превосходства отдельных вариантов для подготовки последующего выбора оптимального решения [2].

Как правило, численность экспертной группы составляет от 5-7 до 10-15 респондентов при очных опросах и от 20-30 до 60-80 респондентов при заочных опросах, поскольку непродуманное увеличение числа экспертов не дает существенного прироста новой информации ни в деталях, ни по качеству. Поэтому для научно обоснованного ограничения численности экспертной группы в исследовании были установлены дополнительные методические требования к подбору экспертов с учетом возраста, уровня профессиональной подготовки, опыта практической деятельности и ведомственной принадлежности [2].

Применялся субъективный метод отбора экспертов путем привлечения к процедуре отбора потенциальных

В. С. Нечаев — д-р мед. наук, проф., зав. отделом (vn52@inbox.ru); *И. Э. Чудинова* — канд. социол. наук, ст. научн. сотр. (chudinova-soc@mail.ru); *Б. А. Нисан* — канд. мед. наук, вед. эксперт (belnisan@gmail.com).