Жарова Марина Николаевна

ЧЕЛОВЕК ВРАЧУЮЩИЙ: ЦЕЛИТЕЛЬ - ВРАЧЕВАТЕЛЬ - ВРАЧ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2010/1-2/13.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2010. № 1 (32): в 2-х ч. Ч. II. С. 39-43. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2010/1-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

Вместе с тем, поскольку п. 1 ст. 5 Конвенции делает различие между предварительным заключением и заключением лица под стражу после осуждения, подп. «d» п. 1 ст. 5 Конвенции не предполагает, чтобы временное содержание лица под стражей было использовано как мера предварительная по отношению к воспитательному надзору без того, чтобы такая мера сама по себе включала элементы воспитательного надзора. Тем не менее, заключение под стражу должно как можно скорее сопровождаться фактическим применением такого режима[1].

Таким образом, даже в том случае, если заключение под стражу предваряет непосредственное применение тех или иных мер воспитательного надзора, само по себе содержание под стражей должно включать определенные элементы воспитательной работы.

Рассматриваемое положение также требует, чтобы заключение несовершеннолетнего лица под стражу для воспитательного надзора осуществлялось на основании законного постановления. Таким образом, Конвенция не конкретизирует, какой именно орган должен вынести соответствующее постановление, что позволяет сделать вывод о том, что орган не обязательно должен относиться к судебной системе. Вместе с тем, такого рода постановление в любом случае может служить объектом судебного контроля в порядке п. 4 ст. 5 Конвенции[2].

Вторая часть подп. «d» п. 1 ст. 5 Конвенции предусматривает законное заключение под стражу несовершеннолетнего лица, произведенное с тем, чтобы оно предстало перед компетентным органом. Включение данного положения в Конвенцию на стадии разработки ее текста ставило своей целью дать государству возможность ограничить право на свободу и личную неприкосновенность несовершеннолетнего лица в отсутствии оснований, предусмотренных подп. «c» п. 1 ст. 5 Конвенции. В частности, такая ситуация может возникнуть в случае необходимости изолировать несовершеннолетнее лицо от негативного влияния криминальной среды[3].

Примером из практики относительно данного основания для заключения несовершеннолетнего лица под стражу может служить дело *X. v. Switzerland.* В обстоятельствах данного дела 16-летний подросток, в отношении которого ранее неоднократно применялись меры воспитательного воздействия после признания его виновным в совершении различных преступлений, был вновь задержан по подозрению в совершении кражи и других преступлений. В ходе соответствующего расследования уголовных дел было принято решение о помещении заявителя в специализированный центр для медицинского обследования и изучения его поведения в целях представления суду информации, которая могла бы послужить основой для принятия им решения о том, какие меры следует предпринять в отношении данного лица, если его виновность будет доказана. Комиссия отметила, что помещение заявителя для обследования было осуществлено в полном соответствии с целью обеспечения того, чтобы лицо предстало перед компетентным органом[4].

Таким образом, дополнительное, специальное основание для ограничения права на свободу и личную неприкосновенность лиц, не достигших совершеннолетия, преследует цели максимального обеспечения защиты несовершеннолетних, в том числе и воспитательную цель. Вместе с тем, должным образом гарантировать достижение этих целей могут лишь те предпринимаемые государствами меры, которые соответствуют смыслу включения в Конвенцию данного положения. Стандарты, выработанные в практике Европейского Суда по правам человека, должны неукоснительно соблюдаться государствами при применении данного основания на практике, иначе оно способно превратиться из инструмента дополнительной защиты прав и свобод несовершеннолетних в инструмент неправомерного вмешательства в их право на свободу и личную неприкосновенность.

УДК 614.23

Марина Николаевна Жарова
Ростовский государственный медицинский университет

ЧЕЛОВЕК ВРАЧУЮЩИЙ: ЦЕЛИТЕЛЬ - ВРАЧЕВАТЕЛЬ - ВРАЧ©

Философское осмысление бытия человека позволяет раскрыть его многие грани и особенности, протяженность во времени и представленность в различных формах, обусловленных видами активности и деятельности человека. Деятельность по оказанию помощи больному, страдающему человеку представляет собой один из модусов человеческого бытия и лежит в основе возникновения медицинской культуры человечества.

---

[1] Application № 9106/80, Bouamar v. Belgium, ECHR Judgment of 29 February 1988, § 50.
[2] Соответствующее нарушение было установлено Судом в деле Application № 9106/80, Bouamar v. Belgium, ECHR Judgment of 29 February 1988, §§ 54-64.
[3] Theory and practice of the European Convention on Human Rights. Third edition / ed. by P. Van Dijk, G. J. H. van Hoof, A. W. Heringa, J. G. C. Schokkenbroek, B. P. Vermeulen, M. L. W. M. Viering, L. F. Zwaak. The Hague - London - Boston: Kluwer Law. P. 359-360.
[4] Application № 8500/79, X. v. Switzerland, ECHR Decision of 14 December 1979, p. 247.

© Жарова М. Н., 2010

Врачевание как особый вид человеческой деятельности включает в себя комплексное воздействие на человека, восстанавливая не только физическое, но и душевное, психическое и социальное здоровье человека.

Термины "целитель", "врачеватель", "врач" последовательно появлялись в истории медицинской культуры человечества и продолжают свое существование в настоящее время. Общим для этих понятий является деятельность человека по излечению болезней, освобождению от страданий, причем не только физических. В истории человечества всегда присутствовали различные болезни людей и всегда в человеческом сообществе были люди, старавшиеся своими действиями облегчить страдания больных и избавить их от болезней. Данные палеоантропологии опровергли длительно существовавшие в философии и науке представления о том, что в истории человечества существовал "золотой" век, когда люди не знали болезней [6, с. 17].

Человек врачующий (homo medicus) – это человек, осуществляющий деятельность, направленную на исцеление болезней и облегчение страданий больных людей, восстановление здоровья человека и предупреждение возникновения заболеваний в будущем. В широком смысле слова человек врачующий - это каждый человек, оказывающий благотворное влияние на душевное, физическое, психологическое, социальное состояние здоровья человека.

Общепринятое определение здоровья, выработанное экспертами ВОЗ, является очень широким и емким понятием, охватывающим все сферы человеческого бытия. Здоровье, понимаемое как совокупность духовного, социального и физического благополучия – это целостное состояние человека как биосоциальной системы. В то же время целостное состояние благополучия системы определяется процессами, происходящими в каждой из ее подсистем - духовной, физической, социальной сферах жизнедеятельности человека. Дисбаланс, кризисное состояние одной из подсистем оказывает разноплановое влияние и воздействие на состояние других систем. Здоровье - это целостность человека. В современной медицинской культуре это понимание здоровья все больше находит научное обоснование в отличие от интуитивно-эмпирического понимания его в предшествующие эпохи.

Для современной медицинской культуры чрезвычайно актуальной стала проблема сосуществования различных форм врачевания и соответственно типов человека врачующего. Это врачи и другие медицинские работники, имеющие специальное профессиональное образование, это различные народные целители, лекари, знахари и прочие, имеющие различный правовой статус. Деятельность этих категорий представителей сообщества врачевателей имеет неоднозначную оценку в философском, культурологическом, философско-антропологическом, религиозном и других аспектах.

Типы врачевателей различаются по многим критериям, среди которых главными становятся теоретические основания их деятельности, виды медицинских технологий, которыми они пользуются в процессе своей деятельности и степень власти, которую они имеют на человека в ходе его лечения.

Врачеватель всегда имеет власть над человеком, которому он оказывает медицинскую помощь, основанную на добровольном предоставлении больным человеком врачевателю права влиять на процессы его жизни, продлевая ее и излечивая от болезни, которая мешает человеку жить в полной мере. М. Фуко, анализируя феномен власти в обществе и различные технологии власти, сравнивает такой тип власти с властью суверена в отношении жизни и смерти его подданных. Контроль над жизнью со стороны власти, по мнению Фуко, - "это… обретение власти над человеком как живым существом…" [7, с. 253]. "Что значит обладать правом в отношении жизни и смерти?... это значит, что жизнь и смерть не являются естественными, непосредственными феноменами" [Там же, с. 254]. Технологии власти, распространившиеся на жизнь и смерть человека в процессе культурно-исторического развития общества, в области врачевания проявились уже на самых ранних стадиях развития человечества - в эпоху первобытности, когда в человеческом сообществе появились люди, обладающие возможностями влиять на процессы жизнедеятельности человека. Причем, изначально власть врачевателя стала властью "заставить жить и позволить умереть" [Там же, с. 255], т.к. при всем желании больного жить врачеватель, всегда своей деятельностью усиливает, поддерживает это желание, а в случаях неизлечимых заболеваний "позволяет умереть", облегчая при этом страдания. Врачевателю делегируется абсолютная власть над жизнью пациента. Народным врачевателям она делегировалась на основе их знаний и практического опыта лечения, врачевателям-жрецам - благодаря их связи с богами, давшей им знания и умения врачевать, последующим поколениям - сочетанию элементов сакральности со знаниями, опытом и особым положением врача в обществе.

На ранних этапах развития общества в рамках национально-этнических культур в соответствии с их религиозно-мифологическими представлениями о природе болезней и закономерностях их возникновения и течения выделяется особая группа служителей религиозных культов, которые занимались, в том числе и врачеванием. В зависимости от региональных и культурно-исторических особенностей первые врачеватели называются знахари, колдуны, бхишаджи, ведуны, волхвы, шаманы и т.д.

Народные целители, выделились из первобытной общины в категорию людей, занимающих в ней положение особо почитаемых. Это тип врачевателей, возникший в эпоху первобытности, видоизменявшийся в соответствии с культурно-историческими изменениями в обществе, и сохранившийся во всех своих формах в современной медицинской культуре. Использовали средства и технологии врачевания, сочетающие в себе материальные, психические и духовные средства лечения. Власть народных врачевателей основана на их знаниях и практическом опыте оказания помощи больными при помощи определенных лечебных методов и средств растительного, животного и минерального происхождения.

Мистицизм их практик и сакральность их деятельности придают власти этих врачевателей дополнительную силу - она становится не только властью общества над жизнью и здоровьем человека, но и властью богов.

Лечебными практиками являются не только фитотерапия, но и лечебная магия, и сами религиозные ритуалы, оказывающие сильнейшее влияние на психологическое состояние больного человека. Религиозные обряды и магические ритуалы первобытности, связанные с поклонением тотему, жертвоприношениями, заговорами, различными табу стали первыми дисциплинарными технологиями медицинской власти - власти общества, нацеленной на сохранение жизни и здоровья человеческого рода.

Сакральность врачевателя - это специфическая характеристика врачевателя как социального типа личности, которая заключается в том, что человек обладает знанием, позволяющим ему влиять на процессы жизни и смерти других людей, природа которого объясняется связью врачевателя с высшими, сверхъестественными силами. Эта специфическая особенность определяет не только социальное положение врачевателя в обществе, но и особенности профессионального обучения, систему профессиональных взаимоотношений с коллегами, силу власти, которой наделяется врачеватель в обществе. Передача знаний осуществляется только избранным - жрецам (Древний Египет), представителям своего рода (Древняя Греция (до V в. до н.э.), представителям определенной социальной группы (Древняя Индия). Обязательным условием приобщения к врачеванию было соответствие человека высоким моральным требованиям, которое утверждалось в различных ритуальных формах - обрядах посвящения, врачебных клятвах, проповедях ученикам (Месопотамия, Древняя Греция, Древняя Индия) и т.д. [6, с. 61, 97, 122].

В то же время уже в трудах древнегреческих философов высказывается идея о том, что сам человек является хранителем своего здоровья, он сам является для себя врачевателем. «Здоровья просят у богов в своих молитвах люди, а того не знают, что они сами имеют в своем распоряжении средства к этому. Невоздержностью своею, противодействуя здоровью, они сами становятся предателями своего здоровья благодаря своим страстям» [5, с. 22].

Суть теоретической основы древнегреческого врачевания выражена в словах Гиппократа: "Жизнь коротка, путь искусства долог, удобный случай скоропреходящ, опыт обманчив, суждение трудно. Поэтому не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности" [2, с. 695].

По мере развития медицинских знаний фигура целителя становилась все более значимой, и профессия врачевателя начинала обретать самостоятельное значение. Сакральность как одна из характерных особенностей медицинской деятельности сохраняется и, более того, по мере утверждения монотеистических религий приобретает все большее значение. Талант и знания врачей считаются божественным даром, а сам он – посланцем Бога на земле. Бог признается высшим врачевателем. В Новозаветное время Иисус Христос выступает фактически главой новой медицинской школы: «Созвав же двенадцать, дал силу и власть над всеми бесами и врачевать от болезней, и послал их проповедывать Царствие Божие и исцелять больных» (Лк. 9:1, 2).

В религиозной медицинской культуре человек врачующий предстает как человек, наделенный Богом силой и возможностями исцелять людей от всех болезней – так телесных, так и душевных. В христианской медицинской культуре теоретической основой врачевания является идея о первичности душевно-духовной сферы в человеке, нарушения в которой влекут за собой и телесные болезни. «Личность в христианской антропологии рассматривается в единстве духовных, душевных и телесных проявлений. И это единство достигается только при условии преобладающего влияния сферы духа» [1, с. 23].

В условиях традиционной медицинской культуры формируется особое врачебное сословие, занимающее определенное положение в обществе, представители которого получают систематизированное в соответствии с культурно-историческими условиями своего времени профессиональное образование, обладают рядом прав и обязанностей, признают нормы профессиональной морали, занимаются деятельностью, нацеленной на лечение и профилактику различных заболеваний и получают за это материальное вознаграждение. В древних культурах профессию врачевателя могли получить только люди, отвечающие определенным социальным, психологическим, нравственным и физическим требованиям. Формируется идеальный образ врача, соответствовать которому должен каждый, заканчивающий обучение медицинской профессии. Это образ целостного человека, обладающего здоровьем во всех его формах. Изначально закладывалось представление о том, что только здоровый человек может исцелять других. Например, в Древней Индии существовал профессиональный отбор по критериям, отражающим понимание места и роли врача в обществе - он должен быть примером здорового во всех отношениях человека

Человек врачующий является носителем медицинской культуры, созданной предшествующими поколениями медицинского сообщества, и творцом новых элементов этой культуры. Это культура профессионального сообщества медицинских работников, которая обладает, с одной стороны, свойствами профессиональной культуры, с другой стороны - это форма медицинской культуры общества, что определяет ее специфику. Т. А. Кавелина рассматривает профессиональную культуру врача в качестве самостоятельного вида культуры, выделяя ее из профессиональной культуры медицинских работников вообще. Она определяет профессиональную культуру врача как специализированную культуру, «которая выражает особую профессиональную активность специалистов-врачей, детерминированную необходимостью сохранения жизни и здоровья другого человека, т.е. его витальными ценностями» [3, с. 72].

Главная функция человека врачующего в истории развития человечества – это сохранение человеческого рода. Человек врачующий на всех этапах развития медицинской культуры являлся фигурой, олицетворяющей одновременно идеалы милосердия к страдающим и силы сохранения жизни.

Человек врачующий обладает специфическим профессиональным сознанием, которое формируется в процессе профессионального обучения и последующей профессиональной деятельности на основе индивидуальных личностных особенностей. Индивидуальное профессиональное сознание включает значимые для профессиональной деятельности знания, умения, комплекс переживаний и представлений. Профессиональная направленность деятельности становится системообразующим, интегрирующим все компоненты сознания фактором. Специфика профессионального медицинского сознания состоит в том, что компоненты сознания, включающие профессиональные знания и умения используются постоянно на всем протяжении жизни после получения профессионального медицинского образования. Вся реальная действительность (и воображаемая как прогнозирование возможного варианта развития событий) воспринимается и оценивается через призму профессионального сознания.

Врач отличается от других людей, занимающихся врачеванием тем, что имеет высшее профессиональное образование, т.е. обладает научными знаниями в области медицинской науки. Общество налагает на врача ряд обязанностей, предъявляет к нему высокие требования, обусловленные главной целью его профессиональной деятельности - сохранение жизни человеческого рода.

В нашей стране статус врача в обществе определяется в соответствии с действующим законом "Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан". В нем дано общее определение статуса человека, занимающегося медицинской деятельностью: "Лечащий врач - это врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении". Особо выделен статус семейного врача, как самостоятельного типа врачей: " Семейный врач - это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста".

Врач в большей мере, чем врачеватели и целители предшествующих периодов развития медицинской культуры, использует в своей деятельности технологии биовласти. "Биовласть" в том смысле, как ее понимает М. Фуко, обозначает власть общества, которая распространяется на все процессы жизнедеятельности человека - от соблюдения гигиенических норм в качестве профилактики заболеваний, развития системы медицинских услуг до рождаемости, процессов старения и влияния на условия жизнедеятельности человека. В то же время и врач уже существует для конкретного больного не в единственном числе, а в виде совокупности узких специалистов и других медицинских работников, участвующих в процессе лечения. По мнению М. Фуко, "Медицина - это знание-власть, которая соотносится одновременно с телом и с населением, с организмом и с биологическими процессами" [7, с. 266]. Врач становится человеком, который по роду своей профессиональной деятельности применяет технологии власти, дисциплинирующие и регулирующие жизнедеятельность человека для сохранения его же, человека жизни и здоровья. "…Мы существуем в условиях власти, которая берет на себя ответственность и за тело, и за жизнь, … берет в целом ответственность за жизнь с обоими ее полюсами - телом и населением" [Там же, с. 267].

По мере развития медицинских технологий и нарастания силы биовласти набирает силу противоположный процесс - индивидуального сопротивления человека этой власти. Утверждение в обществе прав пациента, включающее, в том числе право выбора лечащего врача, медицинского учреждения, и отказ от медицинской помощи являются проявлением власти человека над собственной жизнью. Уже не общество, а личность решает, в какой мере допускать человека врачующего к вмешательству в его жизнь, и кто выступит в роли врачевателя.

Одной из особенностей эволюции медицинской культуры является то, что возникновение ее новых форм не исключает существование более ранних. Они сосуществуют во времени, оказывая определенное влияние друг на друга, но не исчезают. Поэтому появление врачевателей, получавших специальное образование, не повлияло на существование целителей, знахарей и прочих *homo medicus* (людей врачующих), использующих методы и средства лечения, основанные на народных традициях и опыте. Используя в значительной степени противоположные теоретические идеи и принципы, они в то же время стремились достичь одной цели – исцеления больных.

Целительство представляет собой особый вид врачевания. В статье 57 "Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан" целительство определяется как вид медицинской деятельности, в основе которого лежит использование методов оздоровления, профилактики, диагностики и лечения, основанных на опыте многих поколений людей, утвердившимся в народных традициях и не зарегистрированных в порядке, установленном законодательством РФ. Правом на занятие народной медициной обладают граждане Российской Федерации, получившие диплом целителя, в установленном законом порядке. Законом допускается использование методов народной медицины в лечебно-профилактических учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения по решению руководителей этих учреждений в соответствии со статьей 43 этого закона. Целители не имеют единой системы этических принципов и норм, каждый из них имеет свою индивидуальную систему теоретического обоснования своих технологий врачевания.

Обязательным для целителей является только один этический принцип, общий с принципами медицинской этики - "не вредить", нарушение которого в той или иной мере становится правонарушением и влечет за собой соответствующее действующему законодательству наказание.

Современные целители используют не только методы народной медицины, но и различные методики лечения и оздоровления, появившиеся в 20 веке. Это такие методы, как "очищения организма от шлаков и токсинов", голодание и методы биоэнергетического воздействия, основанные на отдельных положениях современных научных теорий и другие. Данные типы целителей, претендующие на излечение обширной группы заболеваний, с разным успехом используют так называемые свои методики лечения, суть которых сводится, как правило, к мобилизации внутренних резервов организма с использованием психической сферы человека.

В настоящее время можно выделить два основных типа целителей: 1) врачи, обладающие кроме научно-медицинских знаний также знаниями в области биоэнергетики, Аюрведы, тибетской медицины, гомеопатии, китайской традиционной медицины, НЛП, народной медицины, философии и психологии и 2) не имеющие никакого медицинского образования люди, имеющие фрагментарные знания в области различных медицинских и паранаук, в том числе астрологии, парапсихологии, а также различных видов традиционной и народной медицины. Среди обоих типов целителей встречаются мошенники и шарлатаны, однако целительство, как вид врачевания активно используется людьми.

Современное целительство предлагает воздействие не только на телесную, но и на психическую и духовную сферу человека, дополнением которому может быть комплекс лечения в рамках официальной медицины. Каждый из современных целителей создает свою "теоретическую концепцию" здоровья, в которой причудливым образом переплетаются научные, паранаучные, философские, религиозные, эзотерические и прочие идеи, дополненные собственными умозаключениями и выводами. Современные целители оперируют понятиями "душа", "тонкополевые структуры", "энергетические поля", "внешний разум", "реинкарнация", "карма", "чакры" и т.д. Основными идеями становятся совершенствование в земной жизни ради ее последующей жизни в иных мирах, наличие иных миров и разумных (просветленных) сущностей в них, грядущего апокапсиса и т.д. Они рекомендуют: "…старайтесь привести организм изначально в порядок, в более молодые годы. А затем только поддерживайте его с определенными параметрами сами. Или если вы не можете этого сделать сами, привлекайте к себе специалистов различного уровня. На любых условиях, на которые вы способны. Желательно специалистов из народной медицины, где здоровье настоящее, а не временное, базирующееся на химии. И ваши старания и усилия не пройдут даром" [4].

На основе этих "теоретических положений" создается комплекс лечебных и оздоровительных техник, состоящий из практик лечения и оздоровления, применяемых в народной и традиционной медицине, а также экстрасенсорного воздействия, элементов лечебной магии и т.п.

Власть современных целителей особого рода - это дисциплинирующая власть, использующая технологии манипулирования индивидуальным сознанием человека, овладевшим достижениями медицинской культуры на уровне обыденно-практического мировоззрения. Современные целители, давая облегчение при ряде заболеваний, прежде всего имеющих психосоматическую природу, в то же время влияют на мировоззрение человека, обращающегося к ним, наполняя его множеством очень сомнительных идей и тем самым негативно влияя на его духовное здоровье.

Таким образом, разнообразие видов врачевания, существующее в современной медицинской культуре, демонстрирует, с одной стороны, неуклонное стремление человека к целостному здоровью, с другой стороны - дефекты теоретической основы имеющихся видов врачевания. Современный врач может быть человеком врачующим (homo medicus) только в том случае, если принцип целостности, действующий в современной научной медицине будет распространен не только на область физического состояния организма, но и на психическую, и на духовную сферы жизнедеятельности человека, в соответствии с которым медицинская деятельность будет направлена на восстановление целостной здоровой жизни человека.

Список литературы

1. **Авдеев Д. А., Неверович В. К.** Наука о душевном здоровье. Основы православной психотерапии. М.: Русскій Хронографъ, 2005.
2. **Гиппократ.** Избранные книги / пер. с греч. В. И. Руднева; ред., вступ. статья и примеч. В. П. Карпова. М.: Сварог, 1994.
3. **Кавелина Т. А.** Врач: профессия, призвание, культура: монография. М.: Изд-во СГУ, 2006.
4. **Лавренко В. Д.** Философские вопросы жизни [Электронный ресурс]. URL: www.http:// soul-life.by.ru
5. **Маковельский А. О.** Демокрит. Баку, 1926.
6. **Сорокина Т. С.** История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2004.
7. **Фуко М.** Лекции, прочитанные в Коллеж де Франс в 1975-1976 учебном году. СПб.: Наука, 2005.