

2.10. «Соработничество» церкви и государства как основа холистического подхода во врачебной практике

Гриджин А.В. ст. преподаватель

Светское мировоззрение, возникшее на современном этапе исторического развития в результате модернизации и приведшее к крайней степени секуляризации и десакрализации, нивелирует императивный и постулирует условно-прагматический характер этоса и традиционных ценностей в целом. Соответственно, то что прежде признавалось за очевидные и жизнеутверждающие принципы веры, либо отрицается, либо наделяется несущественным значением. Например, пресловутая клятва Гиппократова, в следствии утраты онтологической глубины в корне изменяет свое значение. Поскольку, с одной стороны, Гиппократ придерживался холистического (от греч. *holos* – целый, весь), свойственного для традиционных обществ, подхода во врачебной практике (что можно свести к, приписываемой Аристотелю формуле: «целое всегда есть нечто большее, чем простая сумма его частей»), что означает признание бытия души (*ψυχή*) и предполагает лечение природы (*φύσις*) человека в целом, а не отдельной ее части (только тела) [1, с. 36]. С другой стороны – клятва была адресована богам, что наделяло клятву сакраментальным, незыблемым и обязательным к исполнению характером. Как известно, парадигма Модерна отрицает существования метафизического измерения мира (богов, душ, эйдосов, генад, ангелов), любых предустановленных императивов и конечных целей, что лишает клятву Гиппократова онтологической подоплеки и, следовательно, приводит к произвольной, формальной, рафинированной ее трактовке. В качестве примера можно вспомнить слова Гиппократова: «человек есть универсальная и единая часть от окружающего мира», или же «микрокосм в макрокосме».

Если конкретизировать, то во-первых, от органицизма и холизма свойственных традиционным обществам осуществляется переход к механицизму и редукционизму в обществах индустриального типа, что сводит любую систему к механической сумме ее частей, а во-вторых значительно меняется представление о душе, если в Античности под понятием «*ψυχή*» (гр. душа, дыхание) понималось высшее, надприродное «я» человека (его образ или то, что дополняет массу проявлений человека до органического единства), в эпоху Нового Времени низводится до множества автономных психических процессов сознания, напрямую привязанных к внешним стимулам. Ярким примером такого понимания «*ψυχή*» служит психология, которая возникла в контексте парадигмы модерна и занимается изучением психо-эмоциональной сферы, а также выявлением связи между отдельным психическим процессом и соответствующим ему внешним коррелятом (невротическое расстройство=стресс на работе), что является лишь частным проявлением душевной жизни и не исчерпывает полноту содержания душевного объема. То, что христианская традиция называет душой, представляет собой совершенный вариант «я», который исключает возникшую в следствии греха видимость отделенности я от другого. Степень соотнесенности хенотической (гр. *hen* – единое) природы души и конкретного феноменального «я» и конституирует личностное измерение человека. Конкретизируем, душевное «я» человека, это такое «я», которое разомкнуто в отношении к ближнему, и потенциально заключает в себе содержание всего народа, а актуально в силу природной и социальной обусловленности локализует лишь малую часть этого потенциала. Русский философ В.С. Соловьев на этот счет писал: «Общество есть дополненная или расширенная личность, а личность – сжатое, или сосредоточенное, общество» [1, с. 286]. Проявлением того «Я» которое находится в единстве с другими, в обыденной жизни является любовь, именно она служит необходимым условием личностных (синергийно-соработнических) отношений и именно посредством нее душа сообщает миру объединяющее послание души.

Для дальнейшего понимания логики изложения нашей работы стоит заострить внимание на понятии «соработничество». В светской науке понятие соработничество встречается крайне редко. Однако стоит обратить внимание на гораздо более часто используемый синоним – «сотрудничество». Этот термин используемый в значении «согласованных действий участников для достижения общей цели», по нашему мнению, можно считать частичным синонимом, отражающим лишь отдельный аспект смыслового поля исследуемого понятия. Сотрудничество и соработничество, несмотря на общие принципы (опора на диалог, поиск консенсуса) опираются на разные типы отношений: в случае сотрудничества такие отношения имеют рациональные основания и направлены на достижение общей цели, тогда как соработничество понимается как сложение усилий, и в первую очередь духовных, добровольное выполнение общего *предназначения* [2, с. 191].

Свойственное для преמודерна социальное единство, строящееся на традиционном фундаменте и консолидированное общественным идеалом, в обществах модерна распадается на множество органически не связанных друг с другом индивидуумов, которые вынуждены для того что бы выжить заключать искусственную конвенцию с себе подобными. Другими словами, от общества как «тела» духа, осуществляется переход к обществу как функционально отлаженному механизму, где деятельность каждой отдельной детали (индивидуума), обусловлена не установленными Богом нормами морали (совести), но искусственной программой (сводом договорных правил, конституцией). Стоит заметить, что причиной заболевания в традиционном обществе является грех (греч. *ἁμαρτία* – непопадание в цель, промах), который в первую очередь ведет к обособлению человека от Бога, как центрального Принципа, что как следствие приводит к дистанцированию от ближнего, и по аналогии, отделению части (органа, клетки) тела самого человека, от организма в целом, что в общем принято определять понятием «болезнь». Другими словами, под грехом можно понимать нарушающую моральный закон деятельность, ведущую к утрате телоса (гр. *τέλος* – конечная цель, предназначение, «естественное место»), как фокуса и центра человеческой жизни, что в конечном счете приводит к дезинтеграции и потере смыслов, и постепенному распаду на всех уровнях. Соответственно при ближайшем рассмотрении врач, исполняющий в традиционном обществе задачу восстановления утраченной связи телесного и душевного, части(индивидуума) и целого(общества), значительно изменяет свой функционал. Если прежде он выполнял демиургическую функцию, и являлся проводником интересов Единого (социального организма в целом, Бога), какую примерно выполнял философ в «Государстве» Платона, то в обществе индустриального типа, центр тяжести смещается в сторону частного интереса самого доктора, с одной стороны, а с другой, врачевание как духовная практика (как врачевание сущности), сменяется на телесно ориентированную (врачевание существа). Проще говоря телесное наличие есть уже следствие или крайняя периферия духовной жизни, а все болезнетворные процессы, происходящие в теле, есть не более чем индикация, симптом коренящихся на ментальном и психо-соматическом уровнях причин заболевания. Соответственно попытка рассматривания физического тела как самодостаточной системы, а полагание причины болезни во вне с привязыванием к внешнему триггеру, приводит к поверхностному лечению и сводится преимущественно к рецептурно-механистичному воздействию, что без выявления первопричин болезни и изменения соответствующих *modus cogitandi* и *modus operandi*, приводит к рецидиву заболевания. Другими словами, ис-правление как ис-целение организма из ненормативности (болезненности, разделенности, разрозненности, фрагментарности) к норме (здоровью, целостности, собранности, полноте) подразумевает в тоже время и у-правление токами жизни и на-правлению жизненного потока становления, Воли Божией. Это означает, что врачевание в тоже время имеет, помимо биологической ориентированности еще и онтолого-политическое измерение, а врач в таком случае будет является прямым соучастником творческого соработничества. Если продолжить

мысль о коннотативном родстве понятий ис-целение и ис-правление, то следует задаться вопросом, что понимать под нормативом здорового состояния, в соответствии с которым врач ведет свою ис-правительную работу? а также каковы критерии нормальности и правильности?

Итак, прежде чем попытаться ответить на поставленные вопросы стоит охарактеризовать специфику и структуру церковно-государственного соработничества. Соработничество церкви и государства есть синергичное взаимодействие духовной, ценностно-нравственной основы общества и телесной, политической подразумевающее взаимное сложение усилий двух сфер социального бытия, приводящих в итоге к качественно иному системному результату всего церковно-государственного холоса. Такая кооперация подразумевает обоюдоразомкнутое соотношение субъектов диалога, признание и поиск в другом недостающего до полноты значения. Церковь ищет в государстве возможность осуществления Божией воли, т.е. построения Царствия Небесного на земле, домостроя, а государство в церкви находит смысл и обоснование своего существования. Телосом восполняющим взаимную заинтересованность будет являться осуществление онтологического сценария предестинированного Богом, который может быть обнаружен только в Боге и с опорой на Него. Личностное измерение формируется в той степени в какой человек является сознательным соучастником построения совместного соработнического проекта, если угодно общего дела. Стоит отметить, что патриотизм воспитанный любовью к Родине возникает как следствие сознательного выбора личности в пользу включения ее в единый синергичный церковно-государственный диалог, с полным пониманием того, что Родная Земля, удобренная культурной Традицией, как объединяющий фундамент для проживающих на ней людей, одновременно является также и коллективным телом народа. Соответственно здоровое состояние политического тела народа, коим по существу является государство может поддерживаться только перманентной диалогической циркуляцией двух волей единого церковно-государственного организма.

Синергичность во врачебной практике подразумевает также соработничество врача и пациента, где врач выполняет медиативную функцию проводника Единого (общего, Божественной воли) задачами которого будут:

1. Постановка диагноза, т.е. определение контуров болезненного состояния с выявлением ее причины;
2. Выявление правильного (подлинного) образа человека, его идеального «здорового» варианта;
3. Определение пути с соответствующим рецептурно-методологическим вмешательством и последующим переходом от состояния витальной приваии к гармоничному, нормативно-здоровому состоянию.

Как уже было сказано, в традиционных обществах христианского типа под нормой понимается, Богом установленный моральный закон. Соответственно критерий правильности и нормативности задается степенью утверждения в жизни предписанных Богом правил. Таким образом игра под названием «жизнь» регулируется онтологическими нормами, которые с точностью очерчивают границу между жизнью и смертью, добром и злом, тем самым конституируя вертикаль степеней праведности (правильности). Проще говоря выпадение из соработнического процесса, по причине отказа от признания предписанных (предбытийных) законов и эсхатологических перспектив, приводит в конечном счете к изоляции обособлению и заболеваниям, как физического, так и психического характера. Ярким примером тому служит либеральное общество западного образца, которое в своем стремлении к освобождению отдельного человека от любых форм коллективной идентичности, пришло к крайней степени упадка и морального разложения. Таким образом врачевание как ис-правление предполагает калибровку жизни нуждающегося сообразно

Божьему Закону и Божьей Воли, а конкретнее реализацию механизмов социализации, обнаружению предусмотренного для конкретного человека места в жизни, а также включение в жизненный процесс незадействованного ресурса во благо всего общества. Последняя задача включает в перечень врачебных компетенций и философский анализ жизненной карты человека, что сближает во многом врача и философа в единой фигуре соработнического агента. Такое совмещение двух функций также калькирует по аналогии синергичность духовно-теоретического и телесно-практического взаимодействия церкви и государства, традиции и модернизации. Мы видим, что если соработнические отношения должным образом выстроены между двумя субъектами верховной власти, то синергетический эффект будет созвучно резонировать на всех уровнях социального бытия. Помимо прочего «симфония» двух властей будет способствовать открытию онтологических топосов, ключевых узлов, предполагающих наличие определенных сакральных социальных ролей (философ, священник, врач, поэт), основная функция которых будет заключена в поддержании баланса и равновесия между сферой духа (единства) и сферой предметности (множественности). Очевидно, что специфика в зависимости от сфер применимости будет различаться, но общим местом для всех будет являться двухсторонняя проводимость, с одной стороны эйдетического единства, поддержание порядка и трансляция смыслов, а с другой интеграция и приведение разрозненного множества к общему телосу.

Соработническое взаимодействие духовной сферы в лице церкви и светской (политической) в лице государства, создает благоприятный климат для гармоничного и целостного развития личностных качеств, а также патриотических ориентаций медработников. Стержнем врачебного этоса будет служить ценностно-нравственная основа, заложенная православно-христианской традицией и любовь как безусловное принятие пациента независимо от его жизненного «бэкграунда», этнической и религиозной принадлежности. Любовь будет служить силой, способствующей открытию в человеке прежде забытого источника жизни, его души и налаживанию с ней связи. Вспоминаются строки Марины Цветаевой на этот счет: «Любить – видеть человека таким, каким его задумал Бог и не осуществили родители. Не любить – видеть человека таким, каким его осуществили родители. Разлюбить – видеть вместо него: стол, стул» [4, с.54]. Именно любовь позволяет посмотреть на другого, глазами Бога, что означает увидеть его во всей полноте его содержания, узреть его совершенным, таким каков он есть по существу и каким он должен стать в результате становления. Проще говоря вне любви невозможен творческий акт, любовь дает возможность прикоснуться к миру как таковому в его идеальной перспективе и приблизить момент его наступления. Это значит, что соработничество, как осуществление Божьего Замысла, есть в то же время и сотворчество. И в этом смысле врачебное ремесло, есть также творческий процесс, проведение в мир здоровья и благоприятствование становлению крепкого, цветущего социального организма. Соответственно без любви к своей культуре и своему народу, без ощущения сплоченности с коллективным телом народа, служение не будет иметь должной силы. Трепет и любовь перед Родиной как единой пространственно-исторической континуальностью, включающим в себя историческое прошлое, умерших и живущих, культурную традицию, ценностную систему и конечные цели, определяет место внутри этого коллективного единства, а также придает сил и мужества служить во имя общих идеалов и общего будущего. Стоит упомянуть известного русского православного хирурга Николая Ивановича Пирогова, который говорил: «Тот, кто выбрал труд лекаря, повинен присягнуть, что будет честно служить своему народу», и далее: «Я бескорыстно посвятил всю жизнь служению истине и отечеству» [5, с. 105-106]. Истине и отечеству говорит Николай Иванович или Богу и Родине, а значит в опоре на родную землю и открытую обращенность к истине в образе Бога, каждый соработник обнаруживает свое

призвание и нащупывает потенциал, заложенный Богом в человека, для того чтобы последний сделал свой сознательный вклад в построение Его Замысла.

В результате исследования данной темы мы пришли к следующим выводам и заключениям:

1. При переходе от традиционного общества к индустриальному онтологически меняется специфика врачевания. От холистического подхода рассматривающего человека целостно во всей совокупности его микрокосмического единства и отождествляющего микрокосмос с макрокосмическими уровнями бытия, осуществляется переход к обществу индустриальному, в котором человек рассматривается как одно из тел рядоположенных с множеством других тел природного механизма, духовно-душевные уровни при этом не берутся в расчёт, как несуществующие.

2. Соответственно причина заболевания в холистическом подходе будет интернальна, а значит человек сам ответственен за все тяготы и состояния в которых он пребывает, тогда как при механицистском подходе причина будет носить экстернальный характер, и сводится к случайностям («надуло ветром», «некачественный продукт» и т.д.), а специфика лечения будет сводиться к устранению «поломки», замене и профилактике элементов системы телесного механизма.

3. В традиционных обществах врач(целитель) выполнял функцию восполнения утраченного единства. В работе с больным это включало в себя не только и не столько телесные процедуры, но в первую очередь восстановление утраченной связи между больным и внутренним источником жизни, собственной душой, подразумевающей в то же время не только такое «я», которое находится в ладу с самим собой, но в первую очередь «я» находящееся в гармонии с обществом.

4. Соработничество духовной сферы в лице церкви и светской (политической) в лице государства гармонизирует соотношение этих онтологических компонентов на всех уровнях социально-политического бытия, создавая тем самым благоприятные условия для целостного развития личностных качеств и патриотических ориентаций врачей.

5. Сознательное участие врача в соработническом процессе, предполагает опору последнего на традиционную систему ценностей, патриотические чувства к Родине, как коллективному телу народа, вытекающей из них любви к пациентам, независимо от их жизненных взглядов, статуса, этнической и религиозной идентичности.

Список использованных источников

1. Аристотель. Метафизика / Пер. с греческого П. Д. Перлова и В. В. Розанова // М.: Институт философии, теологии и истории св. Фомы, 2006. – 232 с.
2. Соловьёв В.С. Оправдание добра. Соч. в 2 т. М., 1988. Т.1. – 407с.
3. Гридчин А. В. Соработничество как модель церковно-государственных отношений: онтологические преимущества и механизмы реализации / А. В. Гридчин // «Практическая философия: состояние и перспективы»: материалы Междунар. науч. конф. (27-28 мая 2022 г.) / Таврический национальный университет им. В. И. Вернадского. – г. Симферополь, 2022. – С. 189-194.
4. Цветаева М.И. О любви. СПб: Азбука. – 2019. – 352 с.
5. Пирогов Н.И. Вопросы жизни. Дневник старого врача / сост. А.Д. Тюриков. – Иваново, 2008. – 427 с.