

Роль российского духовенства в развитии медицины в России

Сушко Алексей Васильевич – кандидат исторических наук, доцент кафедры Социально-гуманитарных наук, экономики и права Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова.

Аннотация: В статье излагается феномен влияния религии на становление и развитие медицины в России, показана трансформация взглядов русского духовенства на отношение к вопросам медицины и здравоохранения. С другой стороны, изложено отношение современного общества и врачей к участию Русской православной церкви в вопросах здравоохранения.

Ключевые слова: Медицина, духовенство, религия, история медицины, реформы медицины.

Взаимовлияние медицины и религии во все времена являлось неотъемлемой частью социального развития общества. Достаточно вспомнить античную историю, где на примере Гиппократы или Галена, мы видим тесную корреляцию двух мировоззрений влияния религии на медицину. Первыми факультетами в университетах средневековой Европы были теологический и медицинский.

В древнерусском государстве, а впоследствии в средневековой России религия также имела важное значение в процессе формирования медицинских знаний в нашей стране. Первые медицинские школы в Киевской Руси были основаны при монастырях, а первыми лекарями были монахи.

Реформы Петра I в первой четверти XVIII века привели к ослаблению влияния церкви на медицину и усилению научного подхода. Между тем, большинство врачей России XVIII-XIX вв. были выходцами из духовного сословия, многие из них закончили духовные семинарии и академии. В этот период мы наблюдаем отторжение прежних религиозных взглядов и формирование новых – материалистических. Нельзя сказать, что данная категория медиков стала атеистами, но гностиками – однозначно. Здесь мы наблюдаем трансформацию ценностей не только русского духовенства, но и представителе других

сословий.

Исследователь Русской православной церкви Грегори Фриз отмечал, что кризис церкви в России XVIII- XIX вв. был обусловлен антагонизмами, происходившими внутри самого духовного сословия. Неравенство приводило к расслоению духовенства по имущественному, социальному, карьерному признакам. Имущественное неравенство выражалось в том что значительная часть «черного» (монашествующего) духовенства значительно была богаче «белого» (не монашествующего) духовенства [1, с. 112].

В годы правления Николая I, который был сторонником более практичного рационального образования дал указания в 1835 г. обер-прокурору Святейшего Синода Н. А. Протасову ввести в учебную программу духовных семинарий новые предметы - агрономию и медицину. Таким образом император искал способы углубления доверия крестьян к представителям духовенства. Это позволяло священнику ближе общаться с прихожанами и помогать им в житейских нуждах. В условиях российской деревни второй половины XIX века остро встали проблемы медицинского обслуживания населения и церковное руководство стремилось использовать эту ситуацию. В 1840 г. в учебную программу всех духовных семинарий России был введен новый обязательный предмет – медицина и оспопрививание [2, с.59-60].

В чем состояли причины привлечения священников к медицине? С одной стороны дефицит медицинских работников, с другой последовавшие реформы управления государственных крестьян П. Д. Киселева 1837-1841 гг. и земской реформы Александра II 1864 г., направленных на создание массовой медицины на селе.

Для большинства крестьян получить врачебную помощь было просто нереально в силу нехватки врачей в уездах. Священники сельских церквей были грамотными настолько, чтобы уметь оказать первую медицинскую помощь нуждающимся. Именно на них была возложена дополнительная обязанность по оказанию медицинской помощи и после отмены крепостного права в 1861 году [3, с.7].

По указанию обер-прокурора Святейшего Синода 29 февраля 1868 г. был издан циркуляр №14, который разрешал открывать больницы при женских монастырях. На практике это распоряжение Синода практически не реализовывалось. Было создано несколько лечебниц, в которых в силу отсутствия профессиональных врачей уровень оказания медицинской помощи был низким и спустя несколько лет они были закрыты. [4,

с.50-51].

После прихода на русский престол Александра III, когда обер-прокурором Святейшего Синода стал К.П. Победоносцев, была продолжена политика, направленная на привлечение духовенства к обучению и оказанию ими помощи местному сельскому населению. Об это говорится в циркуляре за №3992 от 12 марта 1881 г., отправленным К.П. Победоносцевым главам епархий и ректорам духовных семинарий. Он указал на многочисленные жалобы сельского населения на отказ в медицинской помощи ссылаясь на газетные и журнальные статьи.

В марте 1881 г. обер-прокурор Святейшего Синода К.П. Победоносцев направил главам епархий циркуляр № 3992, в котором отметил участившиеся жалобы в периодической печати на отсутствие медицинской помощи в селе и потребовал предоставить сведения о духовенстве, оказывающем такую помощь прихожанам. Было дано указание исправить сложившуюся ситуацию. Медицинская помощь со стороны духовенства в распоряжении была названа «...заслуживающей особого внимания, поощрения и поддержки». [5, с. 137].

Другое влияние духовенства на развитие медицине во второй половине XIX века следует искать в оттоке значительной части выпускников духовных училищ, духовных семинарий и духовных академий в высшие медицинские заведения России.

Они представляли наиболее подготовленную молодежь, способную коренным образом поменять свои прежние ориентиры. К наиболее ярким и известным представителям духовенства, ставшими известными учеными можно отнести Н. Е. Введенского, И.П. Павлова, Н.Н. Бурденко.

Следующим этапом трансформации взаимоотношений медицины и религии в России следует считать период с начала 90-х гг. XX в. до наших дней.

Сейчас налицо обратная тенденция, когда медицина пытается принять некоторые религиозные каноны, при больницах строят часовни, храмы и т.д. Вопросы медицинской биоэтики неразрывно связаны с религией как бы того не отрицали философы-материалисты. Проблемы аборт, трансплантации органов, эвтаназии

завязаны на духовном восприятии данного вопроса.

Философия медицины ближайшего будущего немыслима без духовного религиозного восприятия многих социальных проблем современного общества, таких как доступность медицины, неравенство в возможности получения квалифицированной медицинской помощи.

Список литературы

1. Freeze G.L. The parish clergy in nineteenth-century Russia: Crisis, reform, counter-reform. New York; Oxford : Oxford university press, 1983. P.112.
2. Белявский Ф.Н. О реформе духовной школы. Т.1. СПб., 1907. С.59-60.
3. Врачебная деятельность священника и пастырское дело // Богословский вестник. 1898. № 4. С. 7.
4. Караваяева Е. В. Законодательные и другие нормативные акты – основа для санитарно-просветительской и медицинской деятельности православного духовенства в конце XIX- начале XX веков // Сибирский медицинский журнал. Томск, 2009. Т.1-3. С.50-51.
5. Циркулярные указы Святейшего Правительственного Синода, 1867-1901 гг. / Сост. А. Завьялов. СПб.,1901. С.137.

{social}