

УДК 614.253:17

## ЧЕЛОВЕК И БОЛЕЗНЬ: ВИНОВЕН ИЛИ НЕ ВИНОВЕН?

Медведева Л.М., Морозов Р.Н.

*В статье рассматривается отношение пациента и общества к феномену болезни в историко-культурном контексте. Особое внимание уделено анализу связи между причиной болезни и поведением пациента, его ответственности за собственное здоровье в современном обществе.*

*Ключевые слова: пациент, болезнь, здоровье, вина, ответственность.*

## THE MAN AND THE ILLNESS: GUILTY OR NOT GUILTY?

Medvedeva L.M., Morozov R.N.

*The article considers patients and societies attitude to the phenomenon of illness in historical and cultural context. Special attention is paid to analysis of the connection between illness reason and patients behavior, to his personal responsibility for health in modern society.*

*Keywords: patient, illness, health, guiltiness, responsibility.*

На протяжении истории давались различные объяснения болезни, одним из главных всегда был вопрос о ее причине. Происхождение болезни часто связывали с вселением злого духа, божественным наказанием, нарушением принятых в обществе обрядовых, моральных, правовых норм и предписаний, неблагоприятным воздействием окружающей среды и т.п. От определения причины заболевания зависела стратегия лечения и прогноз выздоровления.

Совершенно неслучайно почти во всех мировоззренческих и религиозных системах болезням отводится особая роль. Болезни – это ключевые ситуации человеческого бытия. В зависимости от религиозной и национальной принадлежности, места проживания и многих других факторов объясняет человек свое здоровье и свою болезнь и это объяснение во многом обусловлено усвоенными человеком правилами, ритуалами, нормами, законами и запретами. Исходя из этого, человек может принимать болезнь, бежать от нее или искать в ней исцеление.

Обнаружение серьезного заболевания, как правило, заставляет человека задать вопрос о связи между его болезнью и собственными моральными ценностями, как он прожил свою жизнь, дать оценку своим поступкам относительно моральных ценностей. Человек может спросить себя: «Почему я?», «За что?», т. е. он будет пытаться ответить на вопрос: заслужил ли он болезнь. Поэтому в рассказах пациентов часто встречаются слова «вина», «совесть», «наказание», до настоящего времени широкое распространение имеют объяснения причин болезни с позиций морали.

Долгое время человек использовал концепцию болезни, предлагаемую господствующей религией. Эта тенденция во многих странах особенно ярко проявила себя в эпоху средневековья, выступив в качестве универсального объяснения болезни. Так, например, распространение проказы однозначно связывали с нарушением моральных норм, и это объяснение настойчиво предлагала церковь. [1] Верующие люди, в частности, православные христиане, как правило, рассматривают болезнь как испытание, наказание за грехи, возможность искупить вину. Такая точка зрения на болезнь широко представлена в религиозной литературе. Приведем несколько цитат из книги Святителя Игнатия, в которой он уделяет много внимания отношению к болезни: «Похворай, батюшка, с терпением и самоукорением; болезнь многому доброму учительница; сверх того, она – послание Божие взамен и пополнение наших недостаточных подвигов»; «Болезнь твою надо признавать милостью Божию. Всеблагий Господь отеческим наказанием своим дополняет недостаток произвольного человеческого подвига». [2] Восприятие и объяснение болезни с точки зрения религии достаточно устойчиво во времени, сохраняет свои позиции в современном обществе. Согласно этой концепции, болея, человек искупает вину, освобождается от греха.

Отношение к больному изменяется согласно культурным значениям, приписываемым различным болезням. За некоторые заболевания больной ответственности не несет или почти не несет, например, в случае большинства заболеваний, не передающихся половым путем, таких как грипп или корь, но другие могут связываться с виной. Такие больные считаются виновными в своей болезни, потому что они позволили себе заболеть, они игнорируют моральные предписания общества и платят за последствия. Таким образом, заболевание определяет вину больного, он рассматривается со стороны общества невиновным или заслуживающим эту судьбу. Практически нет разницы между значениями, приписываемыми болезням и теми, кто от них страдает.

С распространением в обыденном сознании элементов научного медицинского дискурса более широко представляется рассмотрение болезни без особого чувства вины, ссылки на наследственные заболевания, плохую экологию, напряженную работу, постоянные стрессы и другие, с точки зрения больного, объективные причины. В данной ситуации велика роль медицины и врача, врач достаточно часто выступает своеобразным творцом концепции болезни и в некоторых случаях может «оправдать» больного.

Например, на протяжении истории рак описывается как зло, хищник, враг, таинственное заболевание, которое захватывает всего человека и которое ассоциируется с безнадежностью, страхом, смертью и тот, кто страдает от этого заболевания, вызывал неизменное сочувствие и жалость. Человек, больной раком, был, не уязвим для чувства вины или стыда, потому что считалось, что он уже расплатился своей болезнью. Таким в общих чертах было отношение к раковым больным с их собственной точки зрения, точки зрения медицинских работников и всего общества.

В современном мире понятие вины часто окружает и людей, больных раком. Эта болезнь, не смотря на отсутствие точных медицинских доказательств относительно ее причин и пути распространения, в современном обществе часто видится вызванной безответственностью по отношению к здоровью, влиянием курения табака, неправильным питанием, нездоровым образом жизни и т.п. Также сердечные заболевания долгое время изображавшиеся как морально нейтральные, сегодня изменяют логике оправдательного приговора и чаще рассматриваются как болезни, которые можно было бы предотвратить благодаря изменению стиля жизни и контролю состояния собственного организма. Другими словами, приписывание вины в болезни, как правило, означает, что болезни можно было избежать в самом начале. Чем «страшнее» болезнь, тем активнее и настойчивее поиск возможной вины, в век, когда выбор стиля жизни, а не воля Божья являются причиной болезни, болезнь оказывается в положении, когда она сама определяет вину.

Чума XX века - СПИД сегодня представляется бичом общества, наказанием за поведение и стиль жизни, активно описывается в моральных терминах, как в медицинских исследованиях, так и в средствах массовой информации, на уровне обыденного сознания. Отношение к больным СПИДом далеко неоднозначное. В зависимости от источника их заражения появляется возможность определения степени вины больного. Например, одно отношение будет к больному, который употреблял наркотики или имел гомосексуальные связи. Другое отношение к невинным жертвам, которых заразили при переливании крови, рождении от больной матери и т.п. В этих конкретных случаях степень вины определяется по-разному, как и отношение со стороны большинства членов общества. В отношении к больным СПИДом, таким образом, большое значение имеет достоверность и объем информации.

Неоднозначные тенденции в определении степени вины сохраняются при анализе причин наследственных и генетических заболеваний, поскольку изменение стиля жизни для предотвращения болезни требует определенных усилий, воли, ответственности. В этих случаях больные предпочитают не показывать личную ответственность за болезнь, они часто ссылаются на фаталистические понятия судьбы, предопределенности,

неизбежности. В то время как общество более склонно демонстрировать противоположные тенденции.

Все большее внимание в медицинских исследованиях уделяется генетическим заболеваниям, которые также влияют на то, как и в чем видится риск болезни. Увеличивающееся число болезней и моделей поведения от алкоголизма до ожирения стали связывать с особыми генами и генной обусловленностью. Ученые предполагают, что идентификация генов позволит лучше изучить генетически предрасположенные болезни и поможет развить новую форму терапии для таких болезней, а также программ сканирования, направленных на идентификацию генетического риска. Когда болезнь генетическая, акцент смещается от личной ответственности индивида, по крайней мере, по поводу стиля жизни.

Большое внимание уделяется тестированию на появление болезни и занятиям профилактикой, которые в конечном итоге направлены на предотвращение болезни до того, как она себя проявит. Примером может служить прерывание беременности, если найдены такие генетические аномалии, как синдром Дауна, решение не иметь детей из-за высокого риска наследственного заболевания и т.п. В этих случаях моральное значение и осуждение носит отказ людей заниматься превентивными мерами. В большей степени это касается женщин, которые обладают генетическим риском, как несущие ответственность за передачу своих генов и генов своего партнера в процессе репродукции.

Таким образом, понятие личной вины и ответственности за собственное здоровье зависит от понимания причин болезней с точки зрения обычных людей и медицинских моделей объяснения. Сегодня мы имеем примеры нового опыта переживания болезни пациентом, происходит переход от пассивного к активному отношению к болезни. [3]. Все большее количество пациентов принимают участие в преодолении болезни при помощи различных средств (индивидуальная активность, участие в группах самопомощи, искусство, Интернет и др.). Больной борется не только против своей болезни, но часто и против негативного отношения общества к его болезни, особенно когда это касается так называемых «стыдных» болезней.

В средствах массовой информации, в различных социологических опросах, и даже в интервью представителей медицинских работников периодически звучит мнение о введении каких-либо ограничительно-наказательных мер относительно пациентов, которые не заботились о своем здоровье.[4] Если человек курил, употреблял спиртные напитки, вел не здоровый образ жизни, почему нужно тратить на него ресурсы медицинской помощи, материальные средства, выделяемые здравоохранению? Эти вопросы особенно обострились в связи с введением обязательного и дополнительного медицинского страхования. Сами термины «вина», «ответственность» из правового поля, может быть, и стоило решать эти проблемы с помощью закона? Введение таких санкций мера, конечно, радикальная, в свою очередь, вызывающая вопросы о реализации конституционного права гражданина на здоровье, гуманном характере медицины и т.п.

Как показывает экскурс в историю относительно объяснения причин болезни, чувство вины за нее формировали или формировалось у человека за счет недостаточного количества информации о заболевании. Распространение медицинских моделей и научных представлений о болезни изменили ситуацию в большей степени в направлении от вины к ответственности. Хотя у этой медали есть и обратная сторона. Вера в могущество и возможности современной медицины со стороны потенциального пациента может привести к безответственному отношению к здоровью. Необходимо способствовать процессу трансформации чувства вины в четко осознаваемую ответственность за состояние своего здоровья. Это важно для формирования культуры самосохранительного поведения, антирискового поведения в отношении здоровья, распространения здоровьесберегающих технологий, пропаганды здорового образа жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Porter R. The greatest benefit to mankind. A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present. Fontana Press. - 1999. – С.129.
2. Святитель Игнатий (Брянчанинов). Пишу к вам прямо из сердца. Издание Сретенского монастыря. Москва. 2003. – с. 88 – 90.
3. Ефименко С.А. Пациент в системе охраны здоровья. – М.: ММА им. И.М.Сеченова, 2007.
4. Седова Н.Н. Права пациента в новом Законе РФ «Об обращении лекарственных средств»// Медицинское право. – 2010. - №1.