

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

**Кафедра філософії та суспільних наук**



**ФІЛОСОФІЯ  
В СУЧАСНОМУ НАУКОВОМУ  
ТА  
СОЦІАЛЬНО - ПОЛІТИЧНОМУ  
ДИСКУРСАХ**

**МАТЕРІАЛИ ДОПОВІДЕЙ ТА ВИСТУПІВ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО - ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**19 листопада 2020 року**

**ВІННИЦЯ 2020**

УДК 101:808.5

**ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР**

**академік Національної академії медичних наук України,  
ректор Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова,  
доктор медичних наук, професор, професор кафедри нормальної фізіології  
Мороз Василь Максимович**

**ЗАСТУПНИК ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА**

**проректор з наукової роботи  
Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова,  
доктор медичних наук, професор, професор кафедри нормальної фізіології  
Власенко Олег Володимирович**

**професор кафедри філософії та суспільних наук  
Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова,  
доктор філософських наук, професор  
Вергелес Костянтин Миколайович**

**Редакційна колегія:**

**Черкасов Святослав Васильович** доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії та суспільних наук Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

**Харьковщенко Євген Анатолійович** доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри релігієзнавства філософського факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка

**Попов Володимир Юрійович** доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії Донецького національного університету ім. В. Стуса

**Куліш Павло Лаврентійович** кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та суспільних наук Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР)

**Мельник Віктор Мирославович**, кандидат політичних наук викладач кафедри політології філософського факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка

**Філософія в сучасному науковому та соціально-політичному дискурсах** Матеріали доповідей та виступів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю 19 листопада 2020 року Вінниця. Видавництво ФОП Кушнір Ю. В. 2020.– 204 с.

**ISBN 978-617-7721-38-2**

Збірник містить матеріали доповідей та виступів учасників всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «**Філософія в сучасному науковому та соціально-політичному дискурсах**», яка відбулась в Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова 19 листопада 2020 року з нагоди святкування Міжнародного дня філософії. У поданих матеріалах висвітлюється широке коло актуальних проблем розвитку філософських дисциплін від минулих часів до сучасних. Збірник адресовано науковцям, вищої та середньої освіти, аспірантам, магістрантам, пошукувачам, студентам та усім хто цікавиться філософією й гуманітарними дисциплінами.

Матеріали подані в авторській редакції. Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен, посилань, грамотність, літературний стиль та інших відомостей. Редколегія залишає за собою право скорочувати та редагувати подані матеріали. Рукописи не повертаються. Організатори конференції та члени редколегії не завжди поділяють думки учасників (авторів).

Рекомендовано до друку Вченою радою Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протокол № 5 від 26. листопада 2020р.)

УДК. 101:808.5

ISBN 978-617-7721-38-2

5. Companies have a role to play in helping Singapore prepare for terror threat: DPM Teo. – [Electronic resource]. Access mode: <https://www.straitstimes.com/singapore/companies-have..>

**Беднарчик Т.Р.**,  
к.філос.н., доцент,  
доцент кафедри філософії та суспільних наук  
*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*  
*м. Вінниця, Україна*  
**Беднарчик М.В.**,  
викладач вищої категорії,  
*Вінницький медичний коледж ім. Д.К. Заболотного*  
*м. Вінниця, Україна*

## **ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ У ПОГЛЯДАХ А. ШВЕЙЦЕРА**

Заслуги Альберта Швейцера (1875 – 1965) добре відомі науковому співтовариству. Це й жертвна праця у лікарні селища Ламбарене (Габон), філософське обґрунтування тези «благоговіння перед життям» як етичне завдання для лікарів та науковців, це й участь у боротьбі за мир [3]. На перший погляд може здатися, що А. Швейцер був екзальтованим спеціалістом, який, знаходячись на відстані від Європи та трагедій, які струсили цей континент у ХХ ст., мав час на інтелектуальну творчість. Проте праці науковця відкривають складний світ його інтересів, робочих зусиль, переживань, відкриттів та світоглядних позицій.

А. Швейцер отримав медичну освіту вже будучи свідомим науковцем. Нагадаємо, що, в першу чергу, він став відомим як мистецтвознавець і дослідник творчості класика музики І. С. Баха, книга про якого не втратила актуальності до нашого часу. А. Швейцер навчався у Страсбургському університеті, вивчав теологію та філософію, отримав ступінь доктора філософії та ліценціата теології. Деякий час був викладачем теології рідного університету. До того ж, він був визнаним виконавцем-органістом та спеціалістом з експлуатації органів старовинних конструкцій. В 1905-1911 рр. навчався на медичному факультеті Страсбургського університету, в 1912 – проходив спеціалізацію з тропічної медицини у Парижі. В 1913-1917 рр. тривала перша робоча місія А. Швейцера у Ламбарене, яку раптово обірвало інтернування лікаря французькою владою як громадянина Німеччини.

Отже, головною справою життя А. Швейцера стала організація надання медичної допомоги місцевому населенню віддаленої французької провінції Габон у Екваторіальній Африці. Очевидно, що різка зміна у житті сталася не випадково і стала втіленням бажання займатися дієвою місіонерською працею. Припустимо, що цьому вибору сприяли сімейні традиції, отже, його батько Луї

Швейцер був пастирем Лютеранської церкви, а мати Адель теж була донькою пастора. Сім'я була в захваті від творчих успіхів молодого Альберта. Проте мати була неприємно вражена його бажанням працювати саме в Африці і відмовилася благословити його. Але його дружина Хелен Бреслау ще до весілля першою дізналася про плани молодого лікаря і підтримала їх. Вона сама брала участь у проектах по підтримці малозабезпечених верств населення на волонтерських засадах та закінчила курси медсестринства. А. Швейцер спеціально влаштував зустріч майбутньої дружини із дружиною іншого місіонера, яка три роки провела у місцевості поблизу Ламбарене. Її реалістична розповідь не похитнула бажання Хелен слідувати за своїм чоловіком.

А. Швейцер добре розумів фінансову складову організації медичної допомоги і заручився підтримкою благодійників. Точних відомостей про рольову участь у фінансуванні ми не маємо, але відомо, що певні кошти надали меценати з Німеччини, Франції та Швейцарії. Очевидно, що ними керували релігійні та гуманістичні почуття. А. Швейцер, відповідно, залучив усі власні кошти та взяв у борг значну суму. Він особисто планував закупку та відправлення до Африки медичних інструментів, запас медикаментів та різноманітних припасів. Йшлося про забезпечення дворічного функціонування автономної лікарні. В подальшому йому довелося організовувати будівельні роботи на місці, особисто розподіляти завдання між робітниками, контролювати їх виконання та вести фінансову документацію. Відзначимо, що А. Швейцер далекоглядно вклав запас готівки у доступне тоді на ринку золото. Це дозволило фінансувати роботу лікарні під час кризових років Першої світової війни. Не зважаючи на інтернування в 1917 р. та подальше перебування у постраждалій в Першій світовій війні Європі, А. Швейцер розрахувався з усіма боргами. Зокрема, завдяки гастролям в якості виконавця органної музики. В подальшому він залучав кошти окремих меценатів та благодійних фондів, які додавалися до його особистих витрат. Численні гонорари та кошти лауреата Нобелівської премії миру були витрачені на розвиток лікарні [1].

А. Швейцер добре усвідомлював проблеми надання безкоштовної медичної допомоги як протиріччя між високою собівартістю послуги та бідністю і безгрошів'ям основної частини населення. Організацію допомоги він вважав обов'язком розвинутої європейської цивілізації, але ставив питання про ощадливе використання ресурсів і закладав певні вимоги до пацієнтів у правила лікарні. Зокрема, він вимагав збереження і повернення назад скляної та металеві тари від наданих ліків як необхідну умову видачі нових медикаментів пацієнту. Із членами родини хворих домовлялися про забезпечення його продуктами харчування. Він приймав подарунки для лікарні та обговорював можливість надання матеріальної допомоги від забезпечених клієнтів. Було прийнято, що європейці вносили платню за своє лікування.

Для обговорення такої делікатної теми, як оплата медичних послуг та подяка медику за лікування, потрібно враховувати, що А. Швейцер був шляхетною людиною і аналізував як почуття людей, так і перебіг власних думок. Присвятивши власне життя благодійному лікуванню, він все ж

усвідомлював, що відстороненість хворих чи їх представників від обговорення матеріальних питань породжує споживацьке ставлення до медицини і не сприяє соціальному прогресу: «Більшість туземців вміє цінувати ту допомогу, яку вони отримують у нашій лікарні і відчувають вдячність до лікарів та доглядальниць за їх турботи. Зрозуміло, що вони не в силах зрозуміти те, якою дорогою ціною нам обходяться медикаменти, якими ми їх лікуємо. Марні наші намагання роз'яснити хворим на фрамбезію, скільки нам коштують внутрішньовенні вливання неосальварсану, які вони отримують два рази на тиждень. Їм здається само собою зрозумілим, що у нас не закінчуються маленькі скляні ампули з цілющим жовтим порошком... Якби я назвав їм ту велику суму, яку нам доводиться щорічно платити, щоб забезпечити себе достатньою кількістю цих ампул, то вони б не повірили і лише б посміювалися, вирішивши, що я жартую. Даруючи нам за весь курс лікування худе курча або в'язанку бананів, вони упевнені, що щедро віддячили нам за усі витрати. Так само і прооперовані хворі не можуть уявити собі, за скільки нам обходяться перев'язувальні матеріали, які ми на них витрачаємо. Ще дуже добре, якщо в платню за операцію вони принесуть козеня. Що ж стосується людей, які прибувають на операцію з віддалених районів, то вони, зазвичай, не в стані виявити свою вдячність навіть піднесенням курча. І це при тому, що нам доводиться нести витрати не лише на саму операцію, а й годувати їх протягом декількох тижнів» [4, с. 317-318].

А. Швейцер відзначав прояви низької соціальної солідарності хворих, які отримували допомогу в умовах стаціонару. Зокрема, йдеться про те, що завдяки новим медикаментам вдалося ефективно лікувати проказу, і кількість таких пацієнтів різко збільшилася і сягнула більше двохсот осіб. Лікарі організували поселення з окремим розміщенням хворих у індивідуальних хатинках з бамбуку із окремими пічками для приготування їжі. Такі житла могли простояти до трьох років, і з часом виникла потреба їх перебудови з більш міцної деревини. Проте цей соціальний проект лікарні не викликав ентузіазму у пацієнтів: «Хворі проказою зовсім не схильні витрачати багато праці на ці нові будівлі. Вони упевнені, що хиткі бамбукові хатини протримаються рівно стільки часу, скільки їм буде потрібно для закінчення курсу лікування. Вони зовсім не схильні особливо перетруджувати себе для того, щоб залишити ці хатини в доброму стані для тих, хто поселиться в них потім. Тому доводиться пильнувати за тим, щоб з лісу привозили гарну деревину і гарні бамбукові жердини, і щоб хатини будувалися за усіма правилами» [4, с. 337].

Висока порядність А. Швейцера як науковця черговий раз підтверджується його згадкою про причини довіри африканців Ламбарене до хірургічних операцій на відміну від мешканців інших місцевостей. На його думку, пацієнти охоче зверталися по таке лікування, оскільки за декілька років перед ним французький військовий лікар Жоре-Гібер провів низку вдалих операцій для нужденних. Це сприяло поширенню довіри до європейської медицини. «Я пожиною те, що він посіяв» - відзначив А. Швейцер [4, с. 46].

Далекоглядність А. Швейцера як науковця стосовно ризиків пандемії простежується ще у нотатках 1914 р.! Він звернув увагу на різке зростання трафіку населення у порівнянні з попередніми часами і відставання

профілактичних засобів, що є ознакою наближення кризи. Думка стосується загрози поширення сонної хвороби, проте моделює загальні ризики поширення небезпечної інфекції: «За останній час сонна хвороба поширилася від східного узбережжя Африки до західного, від Нігеру на півночі до Замбезі на півдні. Чи ми впораємося із нею? Систематична боротьба із нею на цих великих просторах потребуватиме багато лікарів та безліч грошей. А там, де смерть насувається переможним маршем, європейські держави скупляться на кошти, потрібні для того, щоб зупинити її, та бездумними своїми заходами дають їй можливість зібрати новий урожай – цього разу вже у самій Європі» [4, с. 57].

Релігія грала велику роль в житті А. Швейцера, адже він був професійним теологом. Він визнавав християнство основою сучасної європейської цивілізації та прогресивною силою. В першу чергу він мав на увазі протестантизм. Проте в процесі підготовки до медичної діяльності та багаторічної праці у лікарні він зміг піднятися над вузькоконфесійним світоглядом: «Я обрав цей край тому, що ельзаські місіонери, які знаходилися на службі Паризької протестантської місії, розповіли мені, що саме в цих місцях все більше розповсюджується сонна хвороба, і тому там особливо велика потреба у лікарській допомозі. Місіонерське товариство висловило готовність надати в моє розпорядження один із домів у своєму пункті в Ламбарене та дозволило мені побудувати на своїй території лікарню. Товариство пообіцяло мені посильну допомогу. Необхідні кошти мені довелося вишукувати самому... Висловлюючись мовою природничих наук, моє підприємство жило в симбіозі з Паризьким протестантським місіонерським товариством. Сам по собі цей задум не належав якій-небудь одній релігії чи державі. Я був переконаний, що кожна висока справа потребує людину як таку, незалежно від того, до якої нації та до якої віри вона належить. Я переконаний в цьому і тепер» [4, с. 10]. Повага А. Швейцера до інших релігій проявилася у його дослідженнях. Зокрема, він знайшов час написати наступні релігієзнавчі роботи: «Світогляд індійських мислителів. Містика та етика» і «Роздуми про філософію Лао-цзи».

Родина Швейцерів зазнала поневіряння під час Першої світової війни. Йому, як головному лікарю, з 1914 р. довелося обмежити надання медичної допомоги, щоб економити ресурси, сортувати пацієнтів, скоротити кількість операцій. В 1917 р. А. Швейцера та його дружину було затримано французькою владою як громадян Німеччини та відправлено в табір для інтернованих осіб. В 1918 р. його було вислано до Німеччини, де він опинився у прифронтовій зоні. Ці події погіршили стан здоров'я подружжя. Для лікування А. Швейцера навіть знадобилася операція [2]. Сумний досвід подій 1914 – 1918 рр. став у нагоді в часи Другої світової війни, коли довелося так само керувати лікарнею у Ламбарене у надзвичайних умовах. Ці події переконували А. Швейцера, що політичні режими можуть нехтувати гуманним ставленням до людей, вдаватись до небезпечних заходів, які несуть пряму загрозу людству.

В підсумку зазначимо, що А. Швейцер глибоко розумів проблеми організації медичної допомоги, потенційні моральні вади людей, небезпеки політичних маніпуляцій можновладців. Запобігти цьому може наполеглива

праця лікарів та науковців, які послідовно дотримуються гуманістичної етики, займають активну життєву позицію, співпрацюють із однодумцями і не зважають на труднощі.

### Література

1. Геттинг Г. Встречи с Альбертом Швейцером: Пер. с нем. — М.: Наука, 1967. — 134 с.
2. Фрейер П. Г. Альберт Швейцер: Картина жизни. — М.: Наука, 1984. — 228 с.
3. Швейцер А. Культура и этика. — М.: «Прогресс», 1973. — 344 с.
4. Швейцер А. Письма из Ламбанене. — Ленинград: «Наука», 1989. — 473 с.

**Бобело В. С.,**  
викладач кафедри філософії та суспільних наук  
*Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова*  
*м. Вінниця, Україна*

### **КАТЕГОРІЇ «НАЦІОНАЛЬНА ІДЕЯ» ТА «НАЦІОНАЛЬНА ПАМ'ЯТЬ» У СУЧАСНОМУ ВІТЧИЗНЯНОМУ СОЦІАЛЬНО-ПОЛІТИЧНОМУ ВИМІРІ**

Нині Україна стрімко наближається до власної тридцятої річниці незалежності. Незважаючи на категоричний тон першої статті Конституції України, яка стверджує, що наша Батьківщина є «суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава» [1], ми знаходимося лише на початку тривалого і складного шляху творення і утвердження власної державності. Незаперечним також є факт перманентності даного процесу в історичному вимірі. Україна важко і болісно переживає трансформаційні процеси переходу від тоталітарного й авторитарного минулого до демократичного сьогодення. Трансформації людської свідомості і світосприйняття, що супроводжують зазначене явище, є процесом не менш болісним а, можливо, навіть куди більш складним і травматичним, як в особистісному, так і в суспільному вимірах. Ми живемо в часи змін. Цінності, погляди, ідеї, ставлення до них – піддаються суспільній та індивідуальній ревізії. Крім того, ми тільки навчаємось жити в плюралістичному суспільстві, адже попри падіння диктату панівної ідеології, звичка йому безумовно підкорятися вироблялась у населення десятиліттями, торкаючись значної кількості поколінь. На разі не йде мова про методи, якими система досягала поставлених цілей, але страх перед нею глибоко укорінився серед населення колишньої радянської імперії. Зважаючи на це, варто зазначити, що рівень розвитку націй можемо вимірювати рівнем динамічності їх культури (зокрема і