

**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

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

18 листопада 2021 року

ВІННИЦЯ 2021

УДК: 1(091):004.83

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

ЗАСТУПНИКИ 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

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 18 листопада 2021 року Вінниця 2021. Видавець ФОП Кушнір Ю.В. – 196 с.

ISBN 978-617-7721-38-2

Збірник містить матеріали доповідей та виступів учасників II всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «**Філософія в сучасному науковому та соціально-політичному дискурсах**», яка відбулась у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова 18 листопада 2021 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 всім 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 № 3 від 25 листопада 2021р.

УДК: 1(091):004.83

ISBN 978-617-7721-38-2

Література:

1. Айн Рэнд. Философия. Кому она нужна? – М.: Альпина Паблишер, 2021. – 308 с.
2. Саркисов Д.С., Пальцев М.А., Хитров Н.К. - Общая патология человека. https://kingmed.info/knigi/Patofiziologiya/book_3257/Obshchaya_patologiya_sheloveka-Sarkisov_DS_Paltsev_MA_Hitrov_NK-1997-pdf.

Калач Д.М.,

к.філос.н., доцент,

доцент кафедри філософії та суспільних наук,

Вінницький національний медичний університет

ім. М.І.Пирогова

м. Вінниця, Україна

Марчук І.А.,

к.пед.н., доцент,

доцент кафедри філософії та суспільних наук

Вінницький національний медичний університет

ім. М.І.Пирогова,

м. Вінниця, Україна

ЕТИКА В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Нещодавні події, зокрема пандемія та занепокоєння щодо використання інфекцій для біотероризму, зробили практику охорони здоров'я невід'ємною частиною життя людей. Під час пандемії світові організації охорони здоров'я вперше за кілька поколінь перейшли на карантинні обмеження в країнах. Але використання карантину викликає кілька етичних проблем. Багато людей вважають, що карантин є не виправданим зниженням особистої свободи, тоді як інші вважають його невід'ємним аспектом боротьби з інфекційними захворюваннями.

Метою цієї статті є обговорення деяких етичних проблем, які порушує карантин, та вимоги до його обґрунтування з етичної точки зору. Ця дискусія спирається на дослідження з етики громадського здоров'я, зокрема щодо дій органів охорони здоров'я та обмеження автономії.

Безсумнівно, що інфекційні хвороби становлять загрозу для населення, а просте надання медичної допомоги недостатнє для контролю поширення інфекційних захворювань. Протягом минулого століття інститути охорони здоров'я розробили низку стратегій, які можна застосувати на рівні населення для контролю поширення інфекційних захворювань. Спосіб передачі більшості інфекційних захворювань добре відомий для таких хвороб, як туберкульоз, часто використовуються популяційні стратегії, такі як відстеження контактів та ізоляція. Однак

існують обставини, коли інфекційні захворювання загрожують населенню, і може знадобитися ширша стратегія охорони здоров'я.

Карантин – це лише один із компонентів боротьби з інфекційними захворюваннями. Сам по собі він навряд чи буде ефективним, і це аж ніяк не єдиний метод боротьби зі спалахами.

Тут необхідно розглянути 2 незалежні етичні міркування: чи є концепція карантину етично виправданою та чи ефективна вона? Також важливо чітко розрізняти карантин та ізоляцію. Карантин означає відокремлення тих осіб, які зазнали впливу, у яких ще немає симптомів протягом певного періоду часу (зазвичай це відомий інкубаційний період збудника), щоб визначити, чи будуть у них симптоми.

Карантин досягає 2 цілей.:

- По-перше, це зупиняє ланцюг передачі, тому що зменшується можливість заразити інших, якщо людина не перебуває в суспільному контакті.

- По-друге, це дає змогу ідентифікувати осіб, які перебувають під наглядом, та направити на відповідну допомогу, якщо у них з'являються симптоми. Це більш важливо при захворюваннях, де є безсимптомний прояв вірусу. Ізоляція утримує тих, у кого є симптоми, від циркуляції в загальних популяціях.

Обґрунтування карантину впливає із загального морального зобов'язання запобігти заподіяння шкоди (зараженню) інших, якщо це можна зробити [2]. Більшість демократичних країн мають закони про охорону здоров'я, які дозволяють карантин. Незважаючи на те, що карантин є обмеженням громадянських свобод, він може бути в цілому виправданим, якщо можна виконати кілька критеріїв.

У своєму аналізі, я визначив 4 принципи, яких необхідно обмеження автономії:

- По-перше, необхідно дотримуватися принципу «не нашкодь». Іншими словами, у випадку, якщо хвороба чи вплив не зупиняться, має бути очевидна шкода для інших. Для введення карантину ця інфекція повинна передаватися від людини до людини. При хворобах, які є інфекційними, але не можуть передаватися від людини до людини, наприклад, сибірська виразка, карантин не може бути виправданим.

- По-друге, слід дотримуватися принципу пропорційності або найменшого обмежувального засобу. Це стверджує, що органи охорони здоров'я повинні застосовувати найменш обмежувальні заходи, пропорційні меті досягнення контролю над хворобами. Це означає, що карантин стане добровільним до того, як будуть розглянуті більш обмежувальні засоби та санкції, такі як обов'язкові накази або пристрої спостереження: домашні камери, браслети або ув'язнення. Вражає, що під час спалаху атипової пневмонії в Канаді (район Великого Торонто) приблизно 30 000 осіб перебували на карантині. Торонто Public Health

повідомляє про написання лише 22 актів про обов'язкове затримання [3]. Навіть якщо звіт вдсятеро занижений, випадки добровільного карантину є вражаючим проявом громадянської свідомості.

- По-третє, необхідно підтримувати взаємність. Якщо влада просить людей обмежити свої свободи на благо інших, суспільство має взаємне зобов'язання допомогти їм у виконанні їхніх зобов'язань. Це означає забезпечення людей належним харчуванням, житлом і психологічною підтримкою, закріплення за ними робочих місць і відсутність дискримінації щодо них. Вони не повинні зазнавати покарань за виконання своїх зобов'язань перед суспільством.

Принцип прозорості. Він стверджує, що органи охорони здоров'я зобов'язані чітко повідомити обґрунтування своїх дій та дозволити оскарження.

Якщо вищезазначені умови можуть бути виконані, існує виправдання для використання карантину.

У такій ситуації, як ГРВІ, хотілося б знати, що ваші дії, зокрема карантин, будуть ефективними. Але обмеження дій через відсутність доказів ефективності серйозно зашкодить реакції громадського здоров'я — і цілком можливо, призведе до подальшої передачі хвороби. Оскільки працівники охорони здоров'я стикаються з цими складними дилемами, важливо, щоб вони перебували на боці громадської безпеки. Було б набагато краще перейти на карантин та утримуватися від дій, що наражають людей на хворобу, з подальшою захворюваністю та смертністю. Слід зазначити, незважаючи на суперечки щодо карантину, немає чіткого чи узгодженого розуміння того, що таке ефективний карантин.

Але карантинні дії можуть завдавати шкоди. Існує кілька проблем, які необхідно вирішити, і вони ставлять 3 основних питання:

1. Чи виправдовують медичні аналізи введення широкомасштабного карантину?
2. Чи можливе впровадження та підтримання широкомасштабного карантину?
3. Чи потенційні переваги від широкомасштабного карантину переважають можливі несприятливі наслідки?

Звичайно, як ідеал регулювання, завжди сподіваються, що втручання принесе більше користі, ніж шкоди. Працівникам охорони здоров'я важливо пам'ятати про це, особливо щодо того, як люди отримують медичну допомогу та підтримку. Необхідно докласти зусиль, щоб мінімізувати довгостроковий психологічний вплив та стигматизацію осіб, які перебувають на карантині.

Таким чином, карантин — це інструмент для боротьби з інфекційними захворюваннями. Однак за деяких обставин це один з єдиних можливих засобів реагування на загрозу інфекційного

захворювання. Наприклад, на початку спалаху, коли хвороба швидко передавалася медичним працівникам, збудник був невідомий, як і тривалість інфекційності, шлях передачі та інкубаційний період. У цьому контексті невизначеності, ймовірно, виправданими були запобіжний підхід та використання карантину. Однак фахівці з охорони здоров'я повинні постійно оновлювати свою інформацію, методи лікування та наслідки, щоб люди менше потрапляли на карантин. Тому спілкування між спеціалістами охорони здоров'я та клініцистами має вирішальне значення. Я також вважаю, що лікарі зобов'язані підтримувати громадське здоров'я в боротьбі з інфекційними захворюваннями. Їхні думки та дії, щодо охорони здоров'я, мають вирішальне значення для забезпечення довіри громадськості. У цьому відношенні вирішальне значення мають прозорість та комунікація.

Література

1. Ковальова О.М., Сафаргаліна-Корнілова Н.А., Герасимчук Н.М. / Деонтологія в медицині: підручник / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова, Н.М. Герасимчук // Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина» - 2-е вид.- 2018 – 240 с.
2. Харріс Дж., Холм С. Чи існує моральний обов'язок не заражати інших? BMJ.1995;311(7014):1215-1217.
3. Childress J, Faden R, Gaare R, et al. Public health ethics: mapping the terrain. J Law Med Ethics.2001;30(2):170-178.

Кваша К.О.,

здобувач кафедри філософії та політології
Житомирський державний університет ім. І. Франка
м. Житомир, Україна

ДУАЛІЗМ ХРИСТИЯНСЬКИХ І ДАВНЬОСЛОВ'ЯНСЬКИХ РИТУАЛІВ ПОВСЯКДЕННОГО ЖИТТЯ У КАЛЕНДАРНО-ОБРЯДОВИХ СВЯТАХ

...Народне православ'я не є механічним поєднання двох світоглядів, коли без особливого навантаження виокремлюються елементи язичницькі та християнські. Перед нами явище, яке швидше нагадує незворотну хімічну реакцію, де в результаті сполуки двох речовин одержують третю, зі своїми, тільки йому властивими якостями.

А. Некрилова