

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

ФІЛОСОФІЯ В СУЧАСНОМУ НАУКОВОМУ ТА СОЦІАЛЬНО-ПОЛІТИЧНОМУ ДИСКУРСАХ

МАТЕРІАЛИ ДОПОВІДЕЙ ТА ВИСТУПІВ
У ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

друкарня-видавництво
ТВОРИ
творюємо разом

ISBN 978-617-552-740-5



9 786175 527405
www.tvoru.com.ua



**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

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

21-22 листопада 2024 року

**Вінниця
ТВОРИ
2024**

Рекомендовано до друку Вченою радою Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протокол № 4 від 27.12. 2024).

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

Ф 56 **Філософія в сучасному науковому та соціально-політичному дискурсах.** Матеріали доповідей та виступів V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю 21-22 листопада 2024 року. Вінниця : ТВОРИ, 2024. 204 с.

ISBN 978-617-552-740-5

Збірник містить матеріали доповідей та виступів учасників V 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 21-22 листопада 2024 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, працівникам закладів вищої та середньої освіти, аспірантам, магістрантам, студентам та всім, хто цікавиться філософією й гуманітарними дисциплінами.

УДК: 1(091):004.83

© ВНМУ ім. М.І. Пирогова, 2024

© Кафедра філософії та суспільних наук, 2024

© Колектив авторів, 2024

© ТОВ «ТВОРИ», 2024

ISBN 978-617-552-740-5

Беднарчик Т.Р.,
к.філос.н., доцент,
доцент ЗВО 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

ТРАДИЦІЇ ЛІДЕРСТВА У МЕДИЦИНІ

Оновлення системи охорони здоров'я України поступово вийшло до нової стратегічної мети – цілеспрямованої підготовки адміністраторів та лідерів галузі. Очевидно, що тут співпали кілька фундаментальних чинників – політизація управління медициною, комерціалізація галузі та швидке поширення нових технологій, насамперед, завдяки зусиллям медиків-новаторів. Вищі медичні навчальні заклади України почали відповідну підготовку спеціалістів за спеціальностями «Громадське здоров'я» та «Менеджмент». Очікується, що дипломовані спеціалісти зможуть претендувати на адміністративні управлінські посади у медичній галузі або зможуть організовувати діяльність приватних медичних установ. У західній науковій традиції менеджмент був визнаний нормативним видом людської діяльності ще у другій половині XIX ст. Сучасна наука глибоко дослідила складові менеджменту, виділила лідерство в окрему категорію, відмінну від адміністративного управління. Класик даного напрямку Уоррен Бенніс (1925-2014) відрізняв діяльність менеджера та власне справжнє лідерство у сфері діяльності. Менеджер постає організатором, планувальником, координатором та контролером. А лідер формує мотивацію і довіру, проповідує нове бачення, впроваджує зміни та інновації [8]. Спеціалісти відзначають, що лідерські якості формуються поступово із заглибленням у фахові знання, здобуттям глибокого професійного та життєвого досвіду. Класичним вважається висловлювання всесвітньо відомого підприємця та мотиваційного спікера Стівена Кові: «Лідерами не народжуються і вони не робляться будь-ким – вони створюють самі себе» [1]. За Джоном Коттером, лідерство полягає у формуванні майбутнього сфери діяльності колективу, у налаштуванні напряму, у надиханні на зміни оточуючих та створенні відповідних коаліцій [4].

Ми зібрали факти та коментарі видатних лікарів України стосовно формування їхньої історії успіху. Усі вони не проходили курси з менеджменту і управління персоналом, але у своїй професійній діяльності на практиці вирішували подібні завдання.

Визначним лідером вітчизняної медицини був академік НАН та АМН України, багаторічний директор Інститут геронтології АМН України Дмитро Чеботарьов (1908-2005). Протягом життєвого шляху займав різноманітні посади як у практичній медицині, так і у науково-дослідних установах, працював поруч з видатними лікарями. Узагальнюючи провідні риси своїх непересічних колег, Д. Чеботарьов вказував на особливе значення порядності, чесності, дисциплінованості, вимогливості, точності, високоосвіченості справжніх лідерів медицини. Серед основних рис академіка Олександра Богомольця він відзначав його інтелігентність, науковість, творчі і організаторські здібності, високі ділові якості та готовність на власну відповідальність всебічно допомагати колегам і підлеглим. Д. Чеботарьов багато років працював поруч із засновником Інституту клінічної медицини академіком Миколою Стражеско. Серед його якостей було відзначено поєднання високої інтелігентності зі здатністю вибудовувати і розвивати новаторські науково-дослідні структури. При цьому М. Стражеско залишався «блискучим клініцистом і педагогом», що, на думку автора спогаду, у реальних людях поєднується вкрай рідко [5, с. 475-479].

Д. Чеботарьов чітко вказує, що розвиток медицини, поява нових клінік та науково-дослідних установ, значною мірою, залежить від уміння провідних спеціалістів та керівників вести діалог з владою та послідовно доносити її носіям необхідність таких кроків. Але навіть у часи сталінського терору справжні провідники медичного співтовариства робили все можливе для захисту своїх колег від необґрунтованих цькувань та переслідувань. Підсумовуючи життєвий шлях, академік Д. Чеботарьов своїми словами, фактично, озвучив те, що про формування лідерських якостей вчать спеціалісти з менеджменту: «Мені здається, що людині, яка досягла певного рівня розвитку свого інтелекту, необхідно обмірковувати та реально оцінити свої здібності, бажання, цілеспрямованість, як можна раніше поставити перед собою мету і визначити відповідні можливості, умови для її досягнення. Якщо ж їх немає – боротися і створити ці умови. Зрештою, ми усі старіємо, досягаємо періоду «геронтогенезу». Людина повинна знати, що наступить момент, коли їй доведеться оглянутися і оцінити пройдений шлях» [5, с. 481-482]. Відзначимо, що лідерські якості Д. Чеботарьова, зокрема, проявилися у тому, що завдяки його діяльності вдалося вивести геріатрію на рівень нової медичної спеціальності та розробити і впровадити нові форми медико-соціальної допомоги людям похилого віку.

Велику цінність для розуміння ролі лідерства у медицині має досвід академіка НАН та АМН України Олександра Шалімова (1918-2006), засновника та багаторічного керівника Інституту клінічної та експериментальної хірургії. Серед головних орієнтирів перетворення лікаря у провідника своєї сфери він вказував на постійну системну

самопідготовку, фахову начитаність, постійне вивчення досвіду колег з інших установ. Сам він часто брався за лікування важкохворих, яких уникали його колеги. Щодо управління колективом О. Шалімов вказував на важливість роботи з кадрами, враховування індивідуальних здібностей колег, залучення спеціалістів до проектів на основі чітких домовленостей щодо їхніх зобов'язань, контролю виконання завдань. Керівник установи неодмінно вступає у ділові відносини з представниками влади і повинен бути готовим до цього. Сене цих відносин полягає у донесенні до розпорядників державних і місцевих ресурсів основних потреб галузі та перспектив покращення обслуговування населення. До останніх днів О. Шалімов щиро вболівав за стан галузі та можливості держави покращити систему охорону здоров'я як соціальне благо [5, с. 483-491].

Важливим свідченням про формування лідерських якостей у лікарів є розповідь О. Шалімова про його взаємодію та фахове змагання з Миколою Амосовим у «брянський» період їхньої діяльності. «Головний лікар сказав, що хірургів у нього 5 осіб бажаних, а ось уролог йому потрібен. Я погодився бути урологом. Мені дали спочатку 2 палати по 14 ліжок. В ті роки у Брянську урології зовсім ще не було, і урологічних хворих було мало. Свої ліжка я виділив для хірургічних хворих і почав робити резекції шлунку, оперувати на легенях, нирках. Через місяць приїхав М. М. Амосов. У нього була домовленість, що йому дають відділення, але і мене головний лікар вже не хотів відпускати, так як я багато встиг «наоперувати» і з добрим результатом. І тоді хірургічні ліжка розділили між нами: йому дали травматологію і чоловічу половину хірургії, мені – жіночу і урологію. І ось тут ми з Амосовим почали змагатися. Дружми ми, звісна річ, не були, але і ворогами у жодному випадку не були. Ми були чесними суперниками. Я бачу, що він щось нове зробить, я відразу переймаю, у мене якась нова методика – він її бере. І це нам дало такий стимул для роботи...» [5, с. 486].

Лікар-інфекціоніст з п'ятидесятип'ятирічним стажем Михайло Андрейчин напередодні епідемії COVID-19 видав книгу-звіт про свою професійну діяльність «Інфекції і люди». Крім історії власного фахового зростання ним було піднято питання діяльності лікаря-провідника у непопулярній сфері медицини. Керівнику доводилося згуртовувати колектив, незважаючи на важкі умови праці у порівнянні з іншими галузями медицини, налагоджувати діалог із представниками влади всупереч тенденції ігнорування ними небезпек виникнення масових інфекційних захворювань [2].

Лікар-онколог Борис Білинський, проректор з лікувальної та наукової роботи ЛНМУ ім. Д. Галицького (1981-2000) вказує на те, що бюрократична система прагне звести медичну діяльність до рівня сфери обслуговування та відтіснити лікарів з прошарку національної еліти. Цьому здатна протистояти особиста активна позиція медика як практика,

науковця та громадського активіста. Саме такий лікар здатний вести за собою як колектив, так і небайдужих щодо стану громади однодумців [3, с. 100-107].

Заслуговує на увагу нова стаття «Лідерство в медицині» (2021) к. біол. н., доцента Харківського національного медичного університету Лариси Чернобай у співавторстві з Оксаною та Владиславом Булінініми. Автори вказують, що сучасна система підготовки медпрацівників не містить теоретичної підготовки та практикумів з розвитку лідерських якостей. Із посиланням на іноземних дослідників подається наступна характеристика лідерства у медицині: «Лідерству лікарів у галузі охорони здоров'я приписується дев'ять унікальних характеристик у різних комбінаціях: харизма, індивідуальні міркування, інтелектуальні здібності, сміливість, надійність, гнучкість, чесність, судження і повага до інших. Лідери в медицині несуть відповідальність перед суспільством за свої дії і тому соціальна відповідальність розглядається як явне очікування того, що від однієї людини можуть зажадати виправдати свої дії перед іншими» [7, 622].

Продуктивний та системний погляд на лідерство медиків подано у статті «Лідер медичного закладу – який він?» відкритого веб-ресурсу «Медична справа». Викладені ідеї систематизують основні положення західних дослідників та, одночасно, відображають сукупність поглядів видатних вітчизняних медиків на успішність лікаря-провідника [6].

Підведемо власні підсумки. Сучасний лікар може здобути лідерські позиції серед колег або у медичному співтоваристві у різних напрямках: фахове лідерство відповідно до спеціалізації, лідерство у науково-теоретичній галузі, лідерство в організаційній діяльності та публічній взаємодії з органами влади і громадянським суспільством, моральне лідерство у спільноті фахівців відповідно до засад доброчесності. Указані напрямки мають власну специфіку, проте тісно пов'язані і не виключають один одного. Однак вони відображають різні можливі напрямки самореалізації фахівця. Досягнення рівня реального лідерства у медичних трудових колективах чи окремих галузях неодмінно спирається на постійне фахове самовдосконалення, моральну стійкість, розвиток організаційних та комунікативних здібностей, продуктивне використання наявного адміністративного ресурсу, послідовну комунікацію з керівництвом та представниками влади, виявлення здібностей та підтримку фахового зростання серед підлеглих, опіку умовами праці та можливостями покращення добробуту у трудовому колективі чи галузі, фахово-педагогічній чи наставницькій опіці молодими спеціалістами.

Література:

1. 7 звичок надзвичайно ефективних людей: потужні інструменти розвитку особистості / Стівен Р. Кові ; пер. з англ. Олени Любенко. — Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2014. — 382 с.
2. Андрейчин М. Інфекції і люди. К. : НК-Богдан, 2020. — 256 с.
3. Білинський Б. Т. Морально-етичні аспекти клінічної онкології / Борис Білинський, за ред. Ярослава Шпарика і Адріани Гайдук. — Львів : Каменярь, 2023. — 120 с.
4. Джон Коттер. Управління змінами / Реферат статті Роберта Т. Юланера і Ендрю С. Уеста. URL: <https://rabota-ua.com.ua/qa/2019/12/18/uk/ajsberg-statta-dzon-kotter-upravlinna-zminami.html> (дата звернення: 19.11.2024).
5. Диалоги о медицине и жизни / В.И. Медведь. — К.: Здоров'я України, 2007. — 492 с.
6. Лідер медичного закладу — який він? URL: <https://medplatforma.com.ua/article/966-lder-medichnogo-zakladu-yakiy-vn> (дата звернення: 19.11.2024).
7. Чернобай Л. В. Лідерство в медицині / Л. В. Чернобай, О. Д. Булиніна, В. О. Булинін // Education: problems, prospects and innovations : Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference, Kyoto, Japan, 26–28 May 2021. — Kyoto, 2021. — P. 617–627.
8. Bennis, W. (2009), On Becoming a Leader, New Youk: Basic Books.

Білокобильський О.В.,
д.філос.н., проф.

Голова відділу теоретичних досліджень у галузі штучного інтелекту
Інститут проблем ІІІ МОН України та НАН України
м. Київ, Україна

ЧОМУ ТРАНСФОРМАЦІЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ ПІД ВПЛИВОМ ТЕХНОЛОГІЙ ІІІ МОЖЕ МАТИ ЗАГАЛЬНОКУЛЬТУРНІ НАСЛІДКИ

Реальність для людини – це те, що зафіксовано за допомогою відчуттів психікою і в процесі соціалізації закодовано нейроструктурами мозку як стійкі патерни досвіду. Біологічно й фізіологічно зумовлені репрезентації зовнішнього середовища є «світом» у тому сенсі, в якому Я.І. Іксюль говорив про «умвельт» – перцептуальний світ, що створюється в процесі існування і діяльності будь-якого живого організму.