



СТАБІЛЬНІСТЬ • ДОСКОНАЛІСТЬ • ВІДДАНІСТЬ

ЗДОРОВ'Я, МЕДИЦИНА ТА ФІЛОСОФІЯ: СТРАТЕГІЇ ВИЖИВАННЯ

*Матеріали ІХ Міжнародного симпозиуму з біоетики,
15-16 квітня, 2021 р., м. Київ*



Національна медична академія
післядипломної освіти ім. Шупика

Всеукраїнська громадська організація
«Українська асоціація з біоетики»

ЗДОРОВ'Я, МЕДИЦИНА ТА ФІЛОСОФІЯ: СТРАТЕГІЇ ВИЖИВАННЯ

Матеріали IX Міжнародного симпозіуму з біоетики,
15-16 квітня, 2021 р., м. Київ

«Графіка і Дизайн»
Київ
2021

асоціювання, так само як, наприклад, Г'юм пояснює виникнення ідеї золотої гори [Hume, 1995], то в такий спосіб можна також пояснити наявність психічних предметів психоаналітичного дослідження, наприклад, сновидінь. Щойно ми запитаємо, що є істотним для переживання усякого сновидіння, відразу бачимо, що сновидіння переживається як реальність, яку вдається сфальсифікувати лише прокинувшись. Тож виникає питання «чи можна пояснити наявність переживання реальності сновидіння винятково завдяки асоціації?», вочевидь — ні. Конституювання реальності сновидіння уявиразне інтенційність як центральну особливість будь-якого психічного акту [Kronfeld, 1914: S. 71].

Логічна та феноменологічна критика психоаналізу виразно демонструє необхідність обґрунтування психоаналітичної теорії, особливо з огляду на асиміляцію центральних понять психоаналізу в психоаналітичній теорії «після Фройда», що від неї слід утриматися, як від феноменологічно необґрунтованої.

Бібліографія

1. Буцикін, Є. (2020). Гайдельберзьке визрівання. Феноменологічна критика психоаналізу. Філософська думка, 4, 75-90. <https://doi.org/10.15407/fd2020.04.075>.
2. Hume, D. (1985). *Treatise of Human Nature*. Penguin.
3. Jaspers, K. (1986). *Der Arzt im technischen Zeitalter* [hierin die Schriften: *Der Arzt im technischen Zeitalter* (1958), *Zur Kritik der Psychoanalyse* (1950), *Arzt und Patient* (1953)]. Piper, München.
4. Jaspers, K. (1946). *Allgemeine Psychopathologie*. S.l.: Springer.
5. Jaspers, K. (1963). *Kausale und „verständliche“ Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox (Schizophrenie)*. *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*. S.l.: Sprin ger.
6. Kronfeld, A. (1914). *Über die psychologischen Theorien Freuds und verwandte Anschauungen. Systematik und kritische Erörterung*. *Sammlung von Abhandlungen zur psychologischen Pädagogik*. Leipzig, Berlin: Verlag von Wilhelm Engelmann.

МЕДИЧНЕ ПІЗНАННЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОСНОВНИХ ПАРАДИГМ СУЧАСНОЇ ФІЛОСОФІЇ НАУКИ

Вергелес К.М., Вергелес Т.М., Верба М.А.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,
Вінниця, Україна, kvergeles@gmail.com

Problematization of scientific discourse and changing forms of methodological reflection in modern culture actualize the conceptual understanding of science as a cognitive and sociocultural phenomenon. This is due to the fact that qualitative changes in science in the late twentieth century led to the formation of post-classical science, which included in its scope of "human-like" objects. The basis of all modern science is unusual for classical science, the benefits of man and humanity, morality and good, duty and responsibility for the results. Human values are correlated with scientific truth, and the axiological component becomes an integral part of scientific research. Such complexity and contradiction of the image of science in modern cul-

ture, the presence of many contradictory interpretations of its new content actualize the philosophical and methodological analysis of medicine as a sphere of knowledge and activity.

Актуальність теми: проблематизація наукового дискурсу та зміна форм методологічної рефлексії в сучасній культурі актуалізують концептуальне осмислення науки як когнітивного і соціокультурного феномену. Дана ситуація обумовлена тими якісними змінами в науці, які датуються кінцем 20 ст. та саме вони спричинили становлення постнекласичної науки, яка включила в сферу свого розгляду «людиноподібні» об'єкти. В основу всієї сучасної науки входять незвичні для класичної науки блага людини і людства, моралі і добра, обов'язку і відповідальності за отримані результати. Цінності людини співвідносяться з науковою істиною, а аксіологічна компонента стає невід'ємною складовою наукового дослідження [5]. Така складність і суперечливість образу науки в сучасній культурі, наявність безлічі суперечливих інтерпретацій її нового змісту актуалізують філософсько-методологічний аналіз медицини як сфери пізнання і діяльності.

Мета роботи: експлікація взаємодоповнюваності соціокогнітивної і комунікативної парадигм сучасної філософії науки в аналізі медичного пізнання.

Методи та матеріали: проведено збір науково-дослідного матеріалу, проаналізовано наукові роботи з цієї теми.

Результати: сучасна наукова медицина є комплексом дисциплін переважно природничого профілю, хоча, при цьому, залишається гуманістичною за своєю суттю. Медицина має справу з людиною, що вимагає, відповідно, уваги до культурних та духовних аспектів людського буття. Існуюча неузгодженість між природничо-науковою та гуманістичною складовою в медичному досвіді робить актуальним дослідження медицини в гуманітарному аспекті, який повинен виражати ціннісно-смысловий вимір антропологічної проблематики. У сфері медицини специфіка гуманітарного підходу виявляє себе, перш за все в акцентуванні теми індивідуальної людської ситуації, осяяної особистісними смыслами. Цей підхід глибоко вкорінений у традиціях слов'янської медичної культури, відповідно до яких завдання медицини полягає не тільки в тому, «щоб відвести смертельну небезпеку, але і в тому, щоб виробити індивідуально вірний спосіб життя і навчити пацієнта насолоджуватися ним» [5,6].

Традиційна філософсько-медична проблематика не тільки не зникає, але розвивається, поглиблюється на новій основі. Відроджуються старі, виникають і популяризуються нові варіанти розуміння норми і патології, здоров'я і хвороби. Все більше на передній план виходять гносеологічні і методологічні проблеми медицини, аналіз процесу і результатів її історичного розвитку та охорони здоров'я. Розвивається методологічний аналіз медицини, який розглядає наявне знання як об'єктивний конкретно-історичний результат клінічної та пізнавальної діяльності і як передумову його подальшого розвитку [3]. У сучасній філософії та методології науки співіснують дві різноякісні за змістом, але пов'язані між собою великі групи досліджень, які визначаються як соціокогнітивна і комунікативна парадигми інтерпретації наукового пізнання.

Соціокогнітивна парадигма формувалася як рефлексія над природознавством і постулює розгляд наукового пізнання в ракурсі суб'єктно-об'єктної взаємодії. Комунікативна парадигма, що розвивається переважно в руслі соціально-гуманітарного знання, акцентує увагу на суб'єктній природі наукового пізнання в процесі комунікативних відносин, що складаються як в рамках самого наукового співтовариства, так і суспільства в цілому з приводу і в процесі наукової діяльності. Таким чином, якщо соціокогнітивна парадигма забезпечує можливість наукового дискурсу на шляху руху від об'єкта науки і знання про нього до суб'єкта, то комунікативна парадигма репрезентує реальне функціонування науки в інтерсуб'єктивному полілозі різних типів і форм пізнавальної діяльності в культурі [2,5].

Фундаментальним принципом побудови філософсько-методологічної концепції медичного пізнання виступає доповнення соціокогнітивної і комунікативної парадигм, оскільки реальність функціонування медичного знання і діяльності характеризується спряженістю суб'єкт-об'єктних і суб'єкт-суб'єктних відносин. Це обумовлено тим, що об'єктом і суб'єктом всіх актів медичного пізнання та практики виступає сама людина. Предмет медичного дослідження є, мабуть, найбільш багатограним і складним за своєю об'єктивною природою. У центрі уваги медицини знаходиться нормальна і патологічна життєдіяльність людини, а саме, її здоров'я і хвороба. Будучи частиною природи, живим організмом, підпорядкованим загальнобіологічним законам, людина разом з тим володіє свідомістю і мовою, є соціальною істотою, відмінною від решти світу. Вирішальний вплив на людину мають культурно-ціннісні засади її життєдіяльності. Все це накладає відбиток і на проблему здоров'я та захворювань людини. Така виняткова складність предмета медичної науки детермінована багатостороннім зв'язком цієї науки з іншими постійно розширюваними галузями людського знання впродовж усієї своєї історії. Медицина є складним комплексом природничо-наукових і соціально-гуманітарних знань, що спирається на всю сукупність наукових уявлень про живу і неживу природу, про людину як біологічну і соціальну істоту, про людське суспільство і культуру [1,4,5].

Характерною особливістю медицини є також те, що людина тут не просто суб'єкт пізнання, вона, насамперед, особистість, яка бажає і пристрасно добивається здоров'я, щастя і розквіту всіх своїх можливостей. Саме в силу даних обставин, які б перешкоди не лежали на шляху розвитку медицини, вони завжди долалися. З цього випливає, що аксіологічна (ціннісна) проблематика набуває в медицині особливого значення. Саме тому медицина стала єдиною сферою людської діяльності, спочатку підлеглої регулятивам професійної етики, а взаємодетермінація цінності здоров'я з соціальними, економічними, політичними та іншими цінностями культури зумовила процеси медикалізації суспільства [1,3,4,5].

В епоху науково-техніко-технологічного прогресу (НТ-ТП) все більше збільшується кількість використовуваних приладів і апаратури, як для вивчення стану хворого, так і в процесі лікування. Замість колишнього принципу «лікар - хворий» все більше і частіше домінує інший принцип «лікар-прилад-хворий». Однак, ця прогресивна тенденція розвитку сучасної

медицини має деякі тіньові наслідки - прилад може затулити від лікаря особистість хворої людини з його складною соціально-біологічною діалектикою розвитку, морально-психологічним світом установок і переживань [1,3,5].

Висновок: таким чином, медицина з самого початку свого існування не поміщалася в обмежені рамки вузьких теорій. Когнітивний базис медицини виходить не тільки за межі своєї природно-наукової бази на шляху гуманізації медичної науки, а й передбачає комунікативні взаємодії медицини з іншими сферами культури. У взаємодоповненні соціокогнітивної і комунікативної парадигм медицина може розглядатися як прообраз науки майбутнього, а філософсько-методологічний аналіз медичного пізнання має продуктивне значення для обґрунтування нового типу раціональності і нового образу науки, з якими пов'язані пошуки подальших шляхів розвитку сучасної цивілізації.

Бібліографія

1. *Ильин И. О призвании врача* // И. Ильин Собр. соч.: В 10 т. – М., 1994. – Т. 3. – С. 481.
2. *Кулик, С.П. Взаимосвязь философии и медицины* / С.П. Кулик // История философии / С.П. Кулик, Н.У. Тиханович. – Витебск : ВГМУ, 2009. – С. 27–31.
3. *Моисеев В.И. Философия науки. Философия биологии и медицины* / В. И. Моисеев. – М., 2008. – 560 с.
4. *Попович Я.М. Синтез філософії та медицини* / Я.М. Попович // Медсестринство: ТДМУ, 2018. – №2. – С. 15-17.
5. *Сайганова, В.С. Динамика норм научной рациональности в контексте современных философско-методологических исследований: компаративный анализ* / В.С. Сайганова // Социосфера. – 2012. – № 1. – С. 9–12.
6. *Туровская С. В. Здоровье как философская проблема* / С. В. Туровская // Логос живого и герменевтика телесности. Ежегодник. Вып. 13–14; под ред. О. К. Румянцева. – М., 2005. – С. 300–328.

МЕДИЧНА РЕФОРМА В КОНТЕКСТІ ЗЦІЛЕННЯ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ. МЕТАЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА НАВІГАЦІЯ ГУМАНІТАРНОЇ БЕЗПЕКИ

Гордієнко О.В.

ВГО Українська асоціація з біоетики; Комісія з питань етики НУОЗ України імені П.Л. Шупика; Етична комісія ВУЛТ; КНП «КДЦ» Шевченківського р-ну м. Києва, філія №1, Київ, Україна; helenagor56@gmail.com

Українська медицина переживає зараз пік системної трансформаційної кризи, підсиленої дестабілізуючим впливом пандемії COVID-19. За попередні роки накопичилась ціла низка невирішених організаційно-правових питань, лавина яких експоненціально зростала за останній рік і майже довела медичну систему до межі колапсу. Постала життєва необхідність зцільної мобілізації і стабілізації системи і скерування її подальшого розвитку у конструктивне-прогнозоване річище, до суспільно важливих результатів.

ЗМІСТ

PAUL TOURNIER AND THE NEED FOR A PARADIGM CHANGE TO OUR HEALTH SERVICES 2021 (Appleyard W. J.)	4
THE PROBLEM OF ABORTIONS IN THE PENITENTIARY AND THEIR AVOIDANCE THROUGH SPIRITUAL COUNSELING (Cojocaru V.P., Ojovanu V.I., Banari, I.P.)	5
EDUCATIONAL CONCEPT OF INTRODUCING BIOETHICAL PRINCIPLES (Kachkovska V.V., Boyko I., Anderson E.E.)	7
ETHICAL ASPECTS OF THE CHRONIC PAIN MANAGEMENT IN RHEUMATOLOGICAL PATIENTS (Kachkovska V.V., Boyko I., Anderson E.E.)	8
RESEARCH ETHICS DURING A PANDEMIC: THE HOUSTON METHODIST HOSPITAL EXPERIENCE (2020) (Miller S. M.)	9
THE ROLE OF PSYCHIATRY DURING THE HOLOCAUST (Miller S. M., Gallin S.)	11
SURROGACY: BLESSING OR CURSE TO POOR SOCIETY IN INDIA (Pytetska N., Molodan D., Saini E.)	14
SOLIDARITY AND RECIPROCITY: BIOETHICAL VALUES IN THE COVID-19 PANDEMIC(Rubanovici L.P., Rusnac D.V.)	16
THE RIGHT TO EDUCATION AND PROTECTION OF VULNERABLE GROUPS IN CURRENT EPIDEMIOLOGICAL CONDITIONS (Rusnac D.V., Rubanovici L.P.) . . .	17
ДУХОВНЕ ОСМЫСЛЕННЯ ЕВТАНАЗІЇ (Протоієрей Г.В. Батенко)	19
ПАРАДИГМА "ПОРАНЕНОГО ЦІЛИТЕЛЯ" В КОМУНІКАЦІЇ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА (Березіна В.В.)	21
ЕТИКА, БІОЕТИКА, МЕДИЦИНА ТА ПОЛІТИКА В ЕПОХУ ПАНДЕМІЇ (Бойченко Н.М.)	23
ПРО ЛОГІЧНУ ТА ФЕНОМЕНОЛОГІЧНУ КРИТИКУ ПСИХОАНАЛІЗУ (Буцикін Є.С.)	25
МЕДИЧНЕ ПІЗНАННЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОСНОВНИХ ПАРАДИГМ СУЧАСНОЇ ФІЛОСОФІЇ НАУКИ (Вергелес К.М., Вергелес Т.М., Верба М.А.) . . .	27
МЕДИЧНА РЕФОРМА В КОНТЕКСТІ ЗЦІЛЕННЯ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ. МЕТАЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА НАВІГАЦІЯ ГУМАНІТАРНОЇ БЕЗПЕКИ (Гордієнко О.В.)	30
ЕКОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОГО ПРОСТОРУ: КІНЕЦЬ ЕПОХИ ПАРАЗИТУВАННЯ І ЗЛОВЖИВАНЬ — START UP ЕПОХИ ГУМАНІЗМУ І СПІВ-ТВОРЧОСТІ (Гордієнко О.В.)	33
ХВОРОБА ТА ЗДОРОВ'Я ЯК АНТРОПОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК САМОВИЗНАЧЕННЯ ЛЮДИНИ (Гомілко О.Є.)	35
РОЛЬ БІОЕТИКИ В ЕПОХУ ПАНДЕМІЇ: ПРО ТУРБОТУ, ПОВЕДІНКУ ТА ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ПЕРЕД МАЙБУТНІМИ ПОКОЛІННЯМИ (Губенко Г.)	36

БІОЕТИЧНІ ПРІОРИТЕТИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 (Сгоренков А.І., Пашенко В.В., Свиридчук О.Б.)	37
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ГЛОБАЛЬНОЙ БИОЭТИКИ В КОНТЕКСТЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 (Ешану А.И.)	40
БІОЛОГІЧНА ЕТИКА В КОНТЕКСТІ СТРАТЕГІЇ ВИЖИВАННЯ (Кисельов М.М.)	41
КОНЦЕПЦІЯ ПАЦІЄНТ-ЦЕНТРОВАНОГО ПІДХОДУ В МЕДИЦИНІ (Коваленко Н.В.)	43
ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНИХ ДЖЕРЕЛ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ (Марков Ю.І.)	45
ЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ПРОТИДІЇ НАСИЛЬСТВУ В СІМ'Ї В УКРАЇНІ (Мішалов В.Д. , Пустовіт С.В., Петрошак О.Ю. , Хохолева Т.В., Гуріна О.О., Москаленко В.С.)	46
СИСТЕМА ВИРУСОВ КАК БИОЛОГИЧЕСКАЯ «МИРОПОДОБНАЯ» СИСТЕМА (Мишаткина Т.В., Мельнов С.Б.)	48
ПАРАДИГМА СОЦІАЛЬНОГО КОНТЕКСТА РОЗВИТКУ БІОЕТИКИ В УЗБЕКИСТАНЕ (Мухамедова З. М.)	51
АБСОЛЮТ МОРАЛИ И НРАВСТВЕННАЯ ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ (Остапенко Б.И.)	54
ВАКЦИНАЦІЯ ПРОТИ COVID-19 В УКРАЇНІ: ЧИ ДОТРИМАНІ БІОЕТИЧНІ СТАНДАРТИ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ (Островська Б. В.)	56
ЭНДОКРИННО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПАТОЛОГИИ: БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 (Ожован А.Г., Ожован В.В.)	57
ОНТО-ЕТИЧНІ ДИЛЕМИ В КОНТЕКСТІ БІОТЕХНОЛОГІЙ (Онищук О. В.)	59
ТЕХНОЛОГІЗАЦІЯ МЕДИЦИНИ ЯК ЧИННИК ВПЛИВУ НА ПРОФЕСІЙНУ ІДЕНТИЧНІСТЬ (Палей Л.А.)	60
ПОНЯТТЯ МАНІПУЛЮВАННЯ ТА ЙОГО АМБІВАЛЕНТНЕ ЗНАЧЕННЯ У СФЕРІ БІОЕТИКИ (Петрушенко О.П.)	62
АБОРТ ЯК ГЛОБАЛЬНА ПРОБЛЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (Питецька Н.І., Хорошун Е.М.)	65
ВЗАИМОСВЯЗЬ МОДУСОВ ЗЛА С ИХ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСНОВАНИЯМИ В ТВОРЧЕСТВЕ Ж. БОДРИЙЯРА (Повторева С.М.)	69
ЖИЗНЕННЫЙ МИР ПАЦИЕНТА КАК СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ (Пустовіт С.В.)	72
БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (Пустовіт С.В., Гордієнко О.В.)	74
ЧИ МОЖЕ ЖИТТЯ БУТИ ПОМИЛКОЮ? ДО ПИТАННЯ ПРО ЦІННІСТЬ ЛЮДСЬКОГО ЖИТТЯ (Рассудіна К. С.)	77

ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (Седенков А.Н., Атамуратова Ф.С.)	79
СВОБОДА ЛИЧНОСТИ И ВЫЗОВЫ ПАНДЕМИИ (Сухов Ю. А.)	82
АЛГОРИТМІЗАЦІЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРИНЦИПІВ GLP У КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ (Таніна С.С. , Шаяхметова Г.М., Карацуба Т.А., Хавич О.О., Тишкін С.І.)	84
ЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я (Терзі О. О. , Ханжи В. Б.)	86
БІОМЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ: РОЛЬ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ПІСЛЯДІПЛОМНОГО ЕТАПУ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ (Ткаченко А. В., Орел В. В.)	87
ВОСТРЕБОВАННОСТЬ БИОЭТИКИ ДЛЯ ГУМАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ (Умирзакова Н.А.)	88
БИОЭТИКА И ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭТИКА В УСЛОВИЯХ ДЕГЛОБАЛИЗАЦИИ И НОВОГО ГЛОБАЛИЗМА (Фалько В.И.)	91
ОСНОВНІ СПРЯМУВАННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ (Фоменко Л. К.) . .	93
НАНОЕТИКА В ДИСКУРСІ АНТРОПОЛОГІЧНОЇ ПРОБЛЕМАТИКИ (Чурсінова О.Ю.)	95
ГЛОБАЛЬНО-ЕВОЛЮЦІЙНА КРИЗА ТЕХНОГЕННОЇ ЦИВІЛІЗАЦІЇ ТА ПРИНЦИПИ БІОЕТИКИ (ФІЛОСОФСЬКО-АТРОПОЛОГІЧНЕ ЕСЕ) (Чешко В. Ф., Коннова Н.О.)	99
З М І С Т	101