



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**III Всеукраїнської
науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

**«Соціально-етичні та деонтологічні проблеми
сучасної медицини
(немедичні проблеми в медицині)»
24-25 лютого 2022 року**



м. Запоріжжя

УДК 614.253(063)

С69

Редколегія:

Боярська Л.М. – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;

Утюж І.Г. – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;

Котлова Ю.В. – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;

Сепетий Д.П. – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Мегрелішвілі М.О. – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Касаткіна К.А. – кандидат історичних наук, викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Павленко Н.В. – кандидат філософських наук, викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

Збірник матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (24-25 лютого 2022 року). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 248 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

ЗМІСТ

1. ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ – ІНТЕЛЕКТУАЛЬНО-НАУКОВИЙ ПРОЕКТ ХХІ СТ.: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

<i>Боярська Л.М., Утюж І.Г., Подлужна В.Р.</i> Роль філософії медицини в підготовці молодих вчених	9
<i>Воронкова В.Г., Андрюкайтене Р.</i> Тенденції розвитку філософії медицини ХХІ століття у контексті зарубіжного досвіду	10
<i>Ureczky E.</i> Careless Carers: The Figure of the Nurse and Representations of the Crisis of Care and Precarity in Post-Millennial Eastern European Cinema	13
<i>Хімич С.Д., Кулик Я.М., Масік Н.П.</i> Морально-етичні принципи в медичному світі та сучасна реальність	16
<i>Козловець М.А.</i> Аксіологічна парадигма медицини як імператив сучасного розвитку людства	18
<i>Білай І.М.</i> Деонтологічні основи проведення фармацевтичної опіки	22
<i>Поцулко О.А.</i> Біотехнологічний конструктивізм як гуманістичний проект в епоху консьюмеризму	23
<i>Утюж І.Г., Кабаков А.О.</i> Вплив індивідуалізованої медицини на практику прийняття медичних рішень	27
<i>Мегрелішвілі М.О.</i> Фактор церкви у прийнятті рішення щодо вакцинації	29
<i>Утюж І.Г., Беленцова К.А.</i> Соціально-філософські проблеми сучасної медицини	31
<i>Ель Гуессаб К.</i> Деонтологічні питання в епоху антропологічної кризи	33
<i>Самойленко О.В., Костюченко Д.О.</i> Значення вивчення філософії медицини для лікарської практики	36
<i>Сініцина А.В., Дойчик М.В.</i> Філософія здоров'я як складова філософії медицини	38
<i>Іванова К.А., Балабай Я.В., Кулакова О.М.</i> Актуальність вивчення біоетики у сучасній системі освіти	40
<i>Сепетий Д.П.</i> Проблема критеріїв науковості у медичному контексті	42
<i>Сумченко С.В.</i> Технології редагування геному людини: деякі філософські проблеми	45
<i>Боярська Л.М., Герасимчук Т. С., Шевченко Р.Л., Капуста В.М., Сліпко В.О., Козлова О.М., Шайхет А.С.</i> Вплив екологічних ризиків біологічного спрямування на якість життя та цілісний світогляд лікарів, що базується на принципах гуманізму і милосердя (випадок з практики)	46
<i>Білокопитова Н.І.</i> Медикалізація культури: етичний підхід	49
<i>Котлова Ю.В., Курочкіна Т.І.</i> Біль у новонароджених – етична, медична, виховна проблема	51
<i>Ханжи В.Б.</i> Двоїсте моделювання: темпоралізація добра і зла та етизація антропного часу	55

Отже, маючи суперечливе ставлення населення до вакцинації, не дивно, що сьогодні немає однастайності у цьому питанні у представників кліру різних релігій та конфесій. Скептицизм щодо вакцинації посилює також те, що фахівці-науковці озвучують різні прогнози щодо подальшої тенденції з рівнем захворюваності на COVID-19 в українському суспільстві та у світі. Церква у сучасному світі, незважаючи на свій традиційний консерватизм, змушена змінюватися, ставати все більш прогресивною у своїх поглядах та діях, оскільки, щоб зберегти своє значення та вплив у суспільстві, вона повинна ефективно відповідати на різні виклики. COVID-19 – один з таких викликів. Припускаємо, що з часом ми будемо спостерігати більшу однастайність у ставлення до вакцинації у представників церкви, адже для вірян, особливо похилого віку, порада священника є важливою, а інколи може бути вагомою причиною, щоб погодитись на щеплення і тим самим зберегти своє життя.

Список використаних джерел

1. Ситуація з коронавірусом: оцінки населення / Соціологічна група «Рейтинг» (Rating Group Ukraine). 10-13 листопада 2021 року. URL: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/situaciya_s_koronavirusom_ocenki_naseleniya.html
2. Nortey J., Lipka M. Most Americans Who Go to Religious Services Say They Would Trust Their Clergy's Advice on COVID-19 Vaccines / Pew Research Center, Oct. 15, 2021. URL: <https://www.pewforum.org/2021/10/15/most-americans-who-go-to-religious-services-say-they-would-trust-their-clergys-advice-on-covid-19-vaccines/>
3. Особливості релігійного і церковно-релігійного самовизначення громадян України: тенденції 2000-2021 рр. (Інформаційні матеріали) / Разумков центр. URL: https://razumkov.org.ua/uploads/article/2021_Religiya.pdf
4. Заява щодо початку процесу вакцинації від COVID-19 в Україні / ВРЦіРО. URL: <https://vrciro.org.ua/ua/statements/uccro-statement-on-vaccination-against-covid-19-in-ukraine>
5. Кіптенко Т., Журавльова О. Як церква впливає на вакцинацію українців від коронавірусу? (відео) // DW. 17.11.2021. URL: <https://www.dw.com/uk/yak-tserkva-vplyvaie-na-vaktsynatsiiu-ukraintsiv-vid-koronavirusu-video/a-59837859>
6. Жукова Ю. «Зроблю і помру», «подіє на генетичний код». Чому в Україні люди похилого віку відмовляються від вакцинації // Радіо Свобода. 21.10.2021. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/chomu-v-ukrayini-lyudy-pokhyloho-viku-vidmovlyayutsya-vid-vaktsynatsiyi/31522377.html>

СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

*Утюж Ірина Геннадіївна, д.філос.н., професор,
завідувач кафедри суспільних дисциплін,
Беленцова Катерина Андріївна, студентка 5 курсу,
12МК, 1 медичного факультету,
Запорізький державний медичний університет*

Медицина є однією з найдавніших наук. Протягом всієї своєї історії вона зазнала багато змін і з кожним своїм кроком накопичувала досвід і знання про будову й функції людського тіла, про хвороби, про діагностику і своєчасне лікування хворих.

Але, медицина, це не просто природничо-наукова система і діяльність, медицина – це наука, в основі якої є мета – врятувати людину. Тому питання про взаємовідносини «лікар-пацієнт», завжди буде головним, у професійній підготовці лікаря.

В сучасному світі можна спостерігати зміну моральної парадигми в медицині, її тотальну секуляризацію, технологізацію, цифровізацію. Так, наприклад, соціальними наслідками цифровізації в медицині, є зміна структури ринку праці медичних працівників, в першу чергу, пов'язаних з обслуговуванням інтелектуальних систем, «великих даних – Big Data». Вже сьогодні, робоче місце лікаря перетворюється на електронне, активно впроваджується телемедицина. Тому, розуміння соціальних змін в системі охорони здоров'я, дозволяє зберегти і покращити головний сегмент медицини – це взаємовідносини «лікар-пацієнт», і патернальна (моральна) проблема «Добрий лікар», залишається актуальною як ніколи!

Дані обставини сильно впливають на трансформацію медичної системи, і в науковий оборот філософських, соціогуманітарних наук входить поняття дегуманізації.

Визначаючись з поняттям дегуманізація, відмітим, що це великий комплекс соціально-технологічних проблем, які впливають як на сферу медицини, так і на людину в цій сфері. **Дегуманізація медицини** – це масштабний і стійкий процес розмивання системи традиційних цінностей медичної діяльності, а якщо говорити ширше, то це відхід від моралі.

По-перше, скажемо, що сучасний етап розвитку держави та суспільства негативно вплинув на формування та розвиток духовного світу людини, у тому числі медичних працівників. Під впливом кризи капіталізму, цифровізації, комерціалізації всіх сфер соціального, в тому числі і медицини, відбулась переоцінка професійних цінностей, відступ від принципів честі, обов'язку та відповідальності перед своєю совістю за себе та оточуючих. Подальший розвиток технологізації, цифровізації, призводить до зміни патернальних відносин в сфері медицини.

На перше місце виходить автономія пацієнта, людини, яка формує «турботу про себе», використовуючи всю доступну інформацію медичної системи. Тому, зрозуміло, що професійний світогляд майбутнього лікаря вже сьогодні повинен змінюватись, у напрямку партнерських відносин із пацієнтом.

Але як показує час, медична система не дуже активно змінюється, сучасні, прогресивні методи збереження здоров'я не впроваджуються ні медициною, ні більшістю пацієнтів. Клініку не цікавлять здорові люди. Хоча історичний погляд презентує гуманне відношення до людини, де в «якості точки відліку обиралося здоров'я, а не хвороба».

Проте сучасна медицина обрала інший шлях: медицина зосередилась на хворобах тілесного генезу. В медицині панує патоцентризм. «Культ хвороби» негативно впливає на формування лікаря, даючи однобічне уявлення про взаємовідношення [1, с. 79]. Для лікарів під час навчання головним напрямком є акцентування на питаннях етіології, патогенезу і діагностики різних хворобливих станів. На думку Коновалової В., таке «навчання» сучасного

медичного знання неминуче відвертає акцент із «лікувати хворого» на «лікувати хворобу» [1, с. 80].

Другий фактор, який презентує дегуманізацію в медицині, пов'язаний з розвитком науково-технічного прогресу, Коновалова В. виокремлює «сверхспеціалізацію» медичних знань, інструменталізм, який підмінює клінічне мислення, деперсоніфікацію в відношення лікар-пацієнт, психосоматичний дуалізм, стандартизацію соматичних, фізіологічних і психічних параметрів у клінічному дискурсі [1, с. 81].

Нові методи діагностики і лікування беззаперечно допомагають у клінічній практиці лікарям, втім є одна деталь – втрата мистецтва спілкування з пацієнтом. Сучасні технології дозволили лікарю на певному етапі дистанціюватись від особистості пацієнта, якого «замінює» кардіограма, знімок томографа, список результатів аналізів.

Лікарі, в певному сенсі, з байдужістю ставляться до спілкування з пацієнтом (особливо перше спілкування, воно одразу ж замінюється тотальною діагностикою!). Але ж, беззаперечний факт, що розмова з пацієнтом дає уяву про причину хвороби, супутні патології, індивідуальні особливості пацієнта. У свою чергу, перше спілкування є основою для початку взаємовідносин лікар-пацієнт, від якого залежить лікувальний процес у цілому. Лікар Лінь Цяо-Чжі висловила думку стосовно сучасного технологізованого мовчання: «Лікарю завжди необхідно бачити пацієнта обличчям до обличчя, та діагноз повинен бути виставлений тільки після обліку як результатів обстеження, так і власного досвіту» [2].

Орієнтація на технології негативно вплинула на взаємовідносини між лікарем та пацієнтом. Все більше людей вважають, що медики це цинічні, байдужі люди, які «виносять людину за дужки».

Тому, необхідність утримувати гуманітарний обрій медичного знання і практики – важливіша умова подолання кризових явищ у сучасній науковій медицині.

Список використаних джерел

1. Коновалова В. В. Формування світогляду сучасного лікаря: соціально-філософський аналіз: дис. канд. філос. наук. – Уфа, 2015. – 208 с.
2. Our Thoughts on Medicine and Philosophy. – 2017. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5308004/>

ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПИТАННЯ В ЕПОХУ АНТРОПОЛОГІЧНОЇ КРИЗИ

*Карім Ель Гуессаб, к.філос.н., доцент,
доцент кафедри соціальної філософії та управління,
начальник Центру освітніх послуг для іноземних громадян,
Запорізький національний університет*

В останні кілька десятиліть у сучасному суспільстві активно обговорюється можливість легалізації евтаназії. Феномен, що позначений терміном «евтаназія», етимологічно походить від грецьких слів «Eu» («добре») та "Thanatos" ("смерть"), досліджується філософією, медичною етикою,