



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
VII МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»

26-27 ЛЮТОГО 2026 РОКУ



м. Запоріжжя

<i>Сенетий Д.П.</i>	
ПОЛЬ БЛУМ ПРО ПРИРОДЖЕНІСТЬ ДУАЛІСТИЧНОГО МИСЛЕННЯ, АУТИЗМ ТА «ПСИХОСЛІПОТУ».....	51
<i>Смоляга М.В.</i>	
ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ (ШІ): ВИКЛИКИ ТРАДИЦІЙНІЙ БІОЕТИЦІ.....	53
<i>Турос А.О.</i>	
РАДОН В УКРАЇНІ: БЕЗПЕЧНА ВІДБУДОВА, ПРОФІЛАКТИКА ТА ЕТИЧНЕ ІНФОРМУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ.....	55
<i>Усачова О.В., Товма А.В., Сіліна Є.А., Денискова О.М.</i>	
ФІЛОСОФІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	57
<i>Хоролець О.В.</i>	
ФІЛОСОФІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЗОВНІШНЬОГО ВУХА.....	60
<i>Череп А.В., Воронкова В.Г., Череп О.Г.</i>	
ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ І ПРОГНОЗНА АНАЛІТИКА ЯК ДРАЙВЕР ТРАНСФОРМАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я 5«П»	61
СЕКЦІЯ 2. «МЕДИЦИНА 5Р» – НОВИЙ ПОРЯДОК ДЕННИЙ ДЛЯ ТЕХНОЛОГІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНЬОГО	
<i>Бурашнікова О.С.</i>	
ПОДАТКОВА СИСТЕМА МЕДИЦИНИ ТА КОНЦЕПЦІЯ «ЗДОРОВ'Я ЯК СУСПІЛЬНОГО БЛАГА».....	64
<i>Фарина Г.Ю., Воронкова В.Г.</i>	
ЕЛЕКТРОННА ДЕМОКРАТІЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: УРОКИ ФІНЛЯНДІЇ ТА ПОТЕНЦІАЛ УКРАЇНИ.....	67
<i>Коломоєць І.В.</i>	
ЛЮДИНОЦЕНТРИЗМ МЕДИЦИНИ ЯК БАЗОВИЙ ПРИНЦИП ЦИФРОВОГО ГУМАНІЗМУ..	69
<i>Кулеш І.О., Анікін І.О., Ісмаїлова Е.Я.</i>	
РЕПРОДУКЦІЯ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: ВИКЛИКИ ТА СТРАТЕГІЇ 2026.....	72
<i>Літке Н.В., Воронкова В.Г.</i>	
МОЖЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ УКРАЇНИ: АНАЛІЗ КРАЩИХ ПРАКТИК ТА ПЕРСПЕКТИВ ЇХ УПРОВАДЖЕННЯ В СИСТЕМУ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ	74
<i>Осніщев Д.С.</i>	
СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР.....	76
<i>Хільковець А.В.</i>	
КОНЦЕПЦІЯ "PHARMACIST-PATIENT PARTNERSHIP" ЯК ДЕОНТОЛОГІЧНА ОСНОВА ПІДВИЩЕННЯ КОМПЛІАЄНСУ В ПРАКТИЦІ ФАРМАЦЕВТА	79
СЕКЦІЯ 3. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОЕТИКИ	
<i>Feeney O.</i>	
CRISPR AND PUBLIC ENGAGEMENT IN AN AGE OF POLARISATION: THE 'NARROW TRIBAL CONSENSUS'.....	81
<i>Rehmann-Sutter C.</i>	
FINDING THE RIGHT TIME IN LIFE. GENITAL SURGERY IN CHILDREN WITH DIFFERENCES OF SEX DEVELOPMENT (DSD).....	82
<i>Strzqdała A.</i>	
TRIAGE AND WAR: THE GENEALOGY OF MEDICAL DECISION-MAKING UNDER CONDITIONS OF EXTREME SCARCITY.....	87
<i>Бойченко Н.М.</i>	
ЛЮДСЬКА ГІДНІСТЬ ЯК КОНТРАФАКТИЧНА НОРМА БІОЕТИКИ: ОСОБЛИВОСТІ ПРИЙНЯТТЯ МЕДИЧНИХ РІШЕНЬ У ВОЄННИЙ ЧАС.....	87
<i>Гарбар Л.В.</i>	
ЦІННІСТЬ ПРОФЕСІЇ ЛІКАРЯ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА СУСПІЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ УКРАЇНИ.....	89

в Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенції про права людини та біомедицину, зокрема, щодо права на повагу до приватного життя в контексті відомостей про стан здоров'я.

Таким чином, ключовим моментом в якісному створенні та оптимальному використанні інноваційних продуктів ШІ та ПМ виступає медичний аспект «клінічна валідність vs алгоритмічна невизначеність». Нормативно-правове унормування зазначених відносин стане формулою успіху для своєчасного і ефективного використання інноваційних технологій ПМ та ШІ в інтересах людини та її права на збереження та підтримку власного здоров'я.

ПОЛЬ БЛУМ ПРО ПРИРОДЖЕНІСТЬ ДУАЛІСТИЧНОГО МИСЛЕННЯ, АУТИЗМ ТА «ПСИХОСЛПОТУ»

*Серетий Дмитро Петрович, д.філос.н,
професор кафедри суспільних дисциплін,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Взаємодія філософії та медицини в минулому та сучасності є значущим фактором розвитку обох дисциплін. В історичній ретроспективі, згадаймо хоча б таких видатних філософів-лікарів як Авіценна, Маймонід та Джон Лок. Сьогодні, важливою складовою медичної освіти є такі філософські дисципліни як філософія медицини і біоетика, які дають змогу глибшого осмислення онтологічних, епістемологічних, соціальних та етичних передумов сучасної медицини. Крім того, філософські теорії минулого та сучасності іноді допомагають краще зрозуміти медичні стани, особливо в царині психіатрії, яка за своїм предметом пов'язана з філософією свідомості. Цікавим прикладом може слугувати праця канадського психолога Поля Блума «Декартова дитина: Як дитячий розвиток пояснює, що робить нас людьми». У цій книзі, Пол Блум пропонує цікаву проєкцію Декартова психофізичного дуалізму на психологічну площину, яка дозволяє краще зрозуміти найважливіші культурні явища, такі як мораль і релігія, а також і такий медичний/психіатричний розлад як аутизм.

Згідно концепції Блума, людське розуміння навколишнього світу здійснюється у два дуже відмінні способи, на основі двох концептуальних схем, які відповідають Декартову поділу речей на тіла і душі. Одна концептуальна схема застосовується до неживих речей, друга – до людей і інших живих істот. Перші розуміються як речі, рухи яких відбуваються у регулярні способи за постійними фізичними законами, другі – як втілені психічні суб'єкти, вигляд і поведінка яких є вираженням їхніх психічних станів – відчуттів, емоцій, бажань, думок, намірів. Важливо, що така пізнавальна «дихотомія» в основному не набувається як результат навчання, а є для людини інтуїтивною, природженою, і проявляється з найбільш раннього віку дитячого розвитку. Ось як пише про це Блум:

“Ми є природними картезіанцями - дуалістичне мислення є для нас природним. Ми маємо два різні способи розуміння світу: як такого, що містить тіла, і як такого, що містить душі. Ці два способи розуміння світу взаємодіють у процесі розвитку кожної дитини, і в соціальному контексті спільноти людей вони породжують певні унікальні людські риси, такі як мораль та релігія.”
(Bloom 2004, p. xii)

“... ще до того, як вони навчаться говорити або ходити або контролювати свої випорожнення, малюки вже сприймають світ як такий, що містить, з одного боку, фізичні речі, які управляються такими принципами, як твердість та тяжіння, та, з іншого боку, нематеріальні свідомості, які керуються емоціями та цілями.”
(Ibid., p. xiii)

Малюки очікують, що фізичні об'єкти будуть поводитися згідно таких принципів як цілісність (cohesion), тяглість (continuity), твердість (solidity), контактність (contact); вони дивуються, якщо речі зникають або не піддаються земному тяжінню. З іншого боку, вони можуть “читати” емоції дорослих та відповідати на них власними емоціями.

Порушення цієї природженої здатності до “читання” свідомості інших з їх зовнішності та поведінки може лежати в основі аутизму – або, принаймні, значної частини тих випадків, які діагностують як аутизм.¹ Адже головною рисою цього медичного стану “... є брак соціального зв'язку — діти-аутисти зазвичай мають проблеми зі спілкуванням (близько третини не говорять зовсім), уявою (вони не схильні до гри, що залучає уяву) і, найбільше, у здатності належним чином взаємодіяти з іншими. Їхня соціалізація порушена. Вони не отримують задоволення від перебування разом з іншими, не обнімаються, з ними важко контактувати” (Bloom 2004, p. 25).

Ряд психологів – Алісон Гопник (Gopnik 1993), Саймон Барон-Коген (Baron-Cohen 1995), Ута Фріс та Алан Леслі (Baron-Cohen, Leslie, Frith 1985) “припускають, що особи з аутизмом страждають від ‘психосліпоти’”.² Під “психосліпотою” (*mindblindness*) розуміється критичне порушення здатності “бачити” (безпосередньо-інтуїтивно) в зовнішності та поведінці людей та інших живих істот втілення їхніх психічних станів, цілей, намірів тощо. У найбільш крайній формі аутисти “сприймають людей лише як речі, що рухаються у непередбачувані способи й створюють несподіваний шум, а тому є речами, що лякають” (Bloom 2004, p. 27).

Блум наводить яскраве пояснення від Алісон Гопник про те, “як воно – бути дитиною-аутистом”:

“Ось як воно – сидіти за обіднім столом. Вгорі мого візуального поля перебуває розмитий край носа, переді мною – руки, що машуть. . . . Навколо мене – шкіряні мішки на стільцях, увіпхнуті в шматки тканини, вони рухаються та випинаються несподіваним чином. . . . Дві темні плями біля їхнього верху постійно вертаються туди й сюди. Діра під цими плямами наповнюється їжею, і з неї виходить потік шумів. Уявіть, що ці шумні шкіряні мішки раптом рухаються до тебе і їхній шум стає гучним, і ти не розумієш чому, не можеш цього пояснити і передбачити, що вони будуть робити далі.” (Gopnik 1993; Bloom 2004, p. 27-28)

“Психосліпотою” можна пояснити і особливості високофункціональних аутистів: “Одна з вражаючих знахідок при вивченні аутизму – це те, що навіть високофункціональні аутисти мають особливі труднощі із завданнями, для виконання яких потрібно розуміти психічні стани інших людей – наприклад, завдання, пов'язані з їхніми хибними уявленнями . . .” (Bloom 2004, p. 28)

Добре адаптовані аутисти “здатні компенсувати те, чого їм бракує, докладаючи свідомих та великих зусиль, щоб зробити те, що для інших природно приходить само собою”. Наприклад, одна з таких аутистів, Темпл Грандлін, “називає себе ‘антропологом на Марсі’ і пояснює, як вона вивчає поведінку людей як складну й незнайому систему, яку можливо зрозуміти лише через експліцитне дослідження, постійно переглядаючи в умі свої взаємодії з людьми, щоб якось їх зрозуміти” (Bloom 2004, p. 29).

Якщо ці пояснення адекватно представляють психологічну (феноменологічну) картину аутизму (або деякої значної підмножини випадків, що діагностуються як аутизм), то психологічна модель Блума та поняття “психосліпоти” можуть бути корисним концептуальним інструментарієм для розуміння “внутрішнього світу” людей із цим психічним порушенням і для вироблення на цій основі більш ефективних стратегій та засобів піклування та соціалізації.

¹ Це застереження доречне, оскільки, як і у випадку з багатьма іншими психіатричними діагностичними категоріями, є відкритим питання: чи є аутизм єдиною хворобою, що має спільну етіологічну чи патофізіологічну основу, чи під цією назвою об'єднуються випадки зі схожою симптоматикою, але суттєво відмінним підґрунтям?

² Див. також короткий огляд історії терміну в (Niehaus 2016).

Список використаних джерел

1. Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., Frith, U. (1985). Does the Autistic Child Have a “Theory of Mind”? *Cognition* 21: 37-46.
2. Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
3. Bloom, P. (2004). *Descartes' baby: how the science of child development explains what makes us human*. Penguin Random House.
4. Gopnik, A. (1993). *Mindblindness*. Unpublished essay. Berkley: University of California.
5. Niehaus, J. (2021). *Mindblindness*. In T.K. Shackelford, V.A. Weekes-Shackelford (eds.), *Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science* (pp. 5122-5124). Springer International Publishing.

ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ (ШІ): ВИКЛИКИ ТРАДИЦІЙНІЙ БІОЕТИЦІ

*Смоляга Марина Віталіївна,
кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії,
Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут»*

У класичному розумінні біоетика сформувалася у другій половині ХХ століття як нормативно-філософська відповідь на виклики, спричинені розвитком медицини та біологічних наук. Її становлення було пов'язане з проблемою морального регулювання клінічної практики, біомедичних досліджень і нових форм втручання в людське життя. Парадигму, в якій функціонували класичні біоетичні імперативи, традиційно називають гуманістичною чи антропоцентричною: саме людина визнається тут єдиним повноцінним моральним суб'єктом і носієм безумовної цінності. Відтак, моральна значущість тут приписується передусім людському життю, людській тілесності та людському стражданню. Навіть тоді, коли об'єктом етичного аналізу стають тварини, екосистеми або біологічні процеси, їхня моральна релевантність, як правило, обґрунтовується через вплив на людину - на її здоров'я, безпеку або якість життя.

Нормативне ядро традиційної біоетики становить т. зв. принципалістська модель Бічампа - Чілдреса, яка набула широкого застосування в клінічній та дослідницькій практиці. Центральне місце в цій моделі посідає принцип поваги до автономії, що ґрунтується на класичній абстракції суб'єктивності, яка передбачає визнання здатності особи до самостійного морального вибору, самовизначення і т.д. Реалізація цього принципу знаходить свій вираз у процедурі інформованої згоди, яка розглядається як етична та юридична умова легітимності медичного втручання.

Етичним дериватом онтологічного принципу автономії виступає принцип благодіяння, який зобов'язує медичних і наукових працівників діяти в інтересах пацієнта або досліджуваного суб'єкта, сприяючи його добробуту та зменшенню страждання. У традиційній гіппократівській формі цей принцип звучить як non-maleficence («не нашкодь»), слугуючи загальною морально-етичною рамкою для класичної медицини. Відповідно, «справедливості» в традиційній біоетиці розуміється як забезпечення рівного та недискримінаційного доступу до медичних ресурсів, лікування і дослідницьких благ. Це набуває особливої актуальності в умовах обмеженості ресурсів і порушує питання соціальної відповідальності медичних інституцій.

Смисловий горизонт традиційної біоетики формується навколо граничних ситуацій людського існування — народження, хвороби, страждання та смерті. У цьому контексті ключовими стають дискусії щодо морального статусу ембріона, допустимості абортів, репродуктивних технологій, евтаназії, паліативної допомоги, а також клінічних експериментів і трансплантології. Об'єднувальним поняттям для цих дискусій виступає людська гідність, яка розглядається як безумовна й невідчужувана цінність, незалежна від фізичного або когнітивного стану індивіда. Загалом традиційна біоетика постає як нормативний дискурс,