



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

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН  
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

## **ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**

**У МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ  
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ  
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

**28-29 ЛЮТОГО 2024 РОКУ**



**м. Запоріжжя**

УДК 614.253  
С69

**Редколегія:**

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

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

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

*Д.П. Сенетий* – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

*Н.В. Спиця* – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

*Ю.О. Ірiogлу* – кандидат історичних наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ.

С-69 Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): зб. матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції (28-29 лютого 2024 року). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. – 312 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

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

<i>Утюж І.Г., Спиця Н.В.</i> ФІЛОСОФСЬКО-НАУКОВА КУЛЬТУРА ДОСЛІДНИЦЬКОГО ПРОСТОРУ УНІВЕРСИТЕТУ: ЛЮДИНОВИМІРНІСТЬ СОЦІОБІОТЕХНОЛОГІЙ.....	13
<i>Моргунова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i> ДОТРИМАННЯ НОРМ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЯК ОСНОВА ОСВІТНЬОЇ ПОЛІТИКИ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.....	17
<i>Моргунова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i> ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ СИСТЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ.....	19
<i>Stegenga J.</i> THE DRUG WORKED FOR ME.....	20
<i>Vaigrie B.</i> TAKING THE MEASURE OF PUBLIC TRUST.....	21
<i>Пустовіт С.В.</i> СУЧАСНІ МОДЕЛІ ЗДОРОВ'Я В СОЦІОЛОГІЧНОМУ КОНТЕКСТІ.....	25
<i>Цимбал А.Ю., Білих В.М.</i> ОСТЕОПЕНІЯ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ – АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУСПІЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СЬОГОДЕННЯ.....	26
<i>Бойко А.І.</i> СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ВИКЛИКИ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НОВОЇ РЕАЛЬНОСТІ.....	28
<i>Сепетий Д.П.</i> ЛЮДВІК ФЛЕК: ВІД ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ ДО ФІЛОСОФІЇ НАУКИ .....	29
<i>Абашинік В.О.</i> ГЕОРГ КОРІТАРІ (1772–1810) ТА ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ У ХАРКОВІ.....	30
<i>Петрова К.А.</i> БОРІТЬБА З ПИЯЦТВОМ НА ПІВДНІ УКРАЇНИ НАПРИКІНЦІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ СТОЛІТТЯ: УСПІШНІ ПРАКТИКИ.....	31
<i>Герасімчук Т.С.</i> ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ОРГАНІЗМ ДИТИНИ.....	33
<i>Винокурова А.В.</i> ДІАГНОСТИКА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АСПЕКТ.....	35
<i>Воронкова В.Г.</i> ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЛОСОФІЇ МЕДИЦИНИ ЯК ІНТЕЛЕКТУАЛЬНО-НАУКОВОГО ПРОЕКТУ ХХІ СТ.....	37
<i>Ганошенко Ю.А.</i> ТРАВМА БЕЗ ПОДОЛАННЯ: РОМАН У НОВЕЛАХ ПАВЛА ПАШТЕТА БЕЛЯНСЬКОГО «БАБУСЯ ВМИРАТИ НЕ ЛЮБИЛА» ЯК ХУДОЖНЯ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ ФІЛОСОФІЇ ТІЛЕСНОСТІ.....	39
<i>Грекова Т.А., Мельнікова О.В., Каджарян С.В., Тихоновська М.А.</i> ФІЛОСОФІЯ БАЛАНСУ МИСТЕЦТВА І НАУКИ В МЕДИЦИНІ.....	40
<i>Демченко О.В.</i> ОЗНАКИ ДЕОНТОЛОГІЇ, ПРИТАМАННІ МОРАЛЬНІЙ КОНФАБУЛЯЦІЇ.....	42
<i>Діденко Е.В.</i> ФІЛОСОФІЯ ПСИХОСОМАТИКИ: ВЗАЄМОДІЯ МІЖ ПСИХІКОЮ ТА ФІЗІОЛОГІЄЮ В КОНТЕКСТІ МЕДИЦИНИ.....	43

розглядається з різних перспектив. Назвемо авторів зарубіжних концепцій філософії медицини: 1) Гастон Башлард (Gaston Bachelard) - французький філософ і історик науки, який вніс важливий внесок у розвиток філософії медицини через свої роботи про епістемологію науки. 2) Іван Ілліч (Ivan Illich) - австрійський філософ, який в своїй роботі "Медична немедична допомога" висловлював критику сучасної медицини та її вплив на суспільство. 3) Мішель Фуко (Michel Foucault) - французький філософ та історик, який досліджував владу, знання та суспільство. Його роботи, такі як "Нагляд і кара" та "Лікарство і масове суспільство", розглядають питання, пов'язані з медициною та лікуванням. 4) Ганс-Георг Гадамер (Hans-Georg Gadamer) - німецький філософ, який працював у галузі філософії медицини, особливо з феноменологічною перспективою. Його роботи з акцентом на інтерпретацію та розуміння також мають значення для медичної філософії. 5) Пол Фармер (Paul Farmer): Американський лікар і антрополог, який розвинув концепцію "соціальної справедливості в охороні здоров'я" та активно долучився до боротьби з глобальними проблемами здоров'я. 6) Ервін Гудман (Erwin Goodman) - німецький філософ і психіатр, який вніс внесок у філософію психіатрії, досліджуючи питання стосовно діагностики та терапії психічних розладів. Це лише декілька представників і напрямків у філософії медицини. Проте історія філософії медицини є достатньо розгалуженою наукою, багато авторів з різних країн і періодів історії розглядали питання медицини з різних точок зору, впливаючи на розвиток філософії медицини в зарубіжних наукових середовищах, вносячи вагомий внесок у цю галузь.

#### **Список використаних джерел**

1. Воронкова В.Г., Нікітенко В.О., & Олексенко Р.І. Філософія цифрової медицини як новий науковий напрям. Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. Матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції (23-24 лютого 2023 року). Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. С.23-24.

#### **ТРАВМА БЕЗ ПОДОЛАННЯ: РОМАН У НОВЕЛАХ ПАВЛА ПАШТЕТА БЕЛЯНСЬКОГО «БАБУСЯ ВМИРАТИ НЕ ЛЮБИЛА» ЯК ХУДОЖНЯ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ ФІЛОСОФІЇ ТІЛЕСНОСТІ**

*Ганошенко Юрій Анатолійович,  
кандидат філологічних наук, доцент,  
доцент кафедри культурології та українознавства  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Павло Белянський – російськомовний український письменник – став відомим у літературному просторі України передусім позалітературними досягненнями – як відомий блогер Паштет і сценарист художнього фільму «Я працюю на цвинтарі» (режисер – Олексій Тараненко), що активізувало другу хвилю цікавості до однойменного напівавтобіографічного роману автора, покладеного в основу фільму. Це спричинило переклад роману українською і пильну увагу до автора з боку критиків та читачів, розкривши специфічні особливості індивідуального стилю письменника: гостра психологічність на межі екзистенційної кризи, відображення деталей банальності повсякденного побутового існування, грубувата саркастична (гумористична) оптика буття, яка дає змогу безпафосного втілення в мові філософсько-екзистенційної концептосфери, актуальної для українського культурного простору. Тому наступний роман в новелах «Бабуся вмирати не любила» теж був перекладений українською і отримав дуже схвальне сприйняття. На сьогодні автор воює в лавах ЗСУ, що ще більше семіотизує актуальність тематики твору, адже дія роману зосереджується на житті трьох поколінь однієї родини в маленькому шахтарському селищі поблизу Ворошиловграда (Луганська) і закінчується в 2014 році напередодні війни. Павло Паштет Белянський, використовуючи певні сповідальні інтонації частково біографічного письма та уже вказані особливості власного художнього стилю, створює мозаїчне за композицією (роман існує у вигляді окремих новел, кожна з яких є цілком самостійним твором і може бути прочитаною окремо) і за нарацією (текст розпадається на окремі голоси, об'єднані точкою зору автора) романне ціле, в якому на прикладі глибоко травмованих членів дисфункціональної сім'ї розкриваються соціально-психологічні передумови виникнення війни, вкоріненої також і в екзистенціях розчарованих, нещасних людей з низкою травм, страхів і невмінням рефлексувати, які поколіннями звикли жити у системі ментальних координат стійкості буття-всупереч.

«Бабуся вмирати не любила» – це відверті, часом досить некомфортні історії, у яких аб'юзивна жорстокість всередині родини спричиняє психологічні травми, викривлене сприймання реальності, соціальну дезадаптацію, унеможливорює індивідуальне щастя героїв, коли, наприклад, травма сексуального насильства в підлітковому віці (історія Тані) сприймається як те, про що не треба говорити, і, зрештою, знаходить свій вияв у булімічному заїданні всіх життєвих негараздів. Або панічний страх перед батьковим нетверезим насильством (історія Павла) назавжди визначає життя як втечу із постійною зацикленістю на власній травмі в її матеріальному втіленні (акордеон). Тому і смерть стає невід'ємною частиною поетики роману, часто постаючи певним екзистенційним звільненням (історія Каті) і, зрештою, визначає назву твору.

Загалом тілесність у романі постає важливим маркером розкриття онтологічних проблем – через побутове насильство (забиття кролів), фізичне каліцтво (копито діда Петра), хворобу (рак тітки Дори) чи фізіологічну особливість (невміння плакати баби Ані чи надмірна повнота тітки Тані) поступово філософські проблеми самотності (навіть у колі найближчих), страждання (часто неявного, невербалізованого), межової ситуації (яка не стає точкою біфуркації, а наче застигає в бутті), травми (неподоланої та навіть невідрефлексованої) розгортаються сюжетно в щемливі жорстокі історії про іманентну для героїв неможливість бути щасливими.

## **ФІЛОСОФІЯ БАЛАНСУ МИСТЕЦТВА І НАУКИ В МЕДИЦИНІ**

*Грекова Тетяна Анатоліївна,  
доцент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,  
Мельнікова Ольга Валеріївна,  
доцент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,  
Каджарян Єлизавета Віталіївна,  
доцент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,  
Тихоновська Марина Анатоліївна,  
доцент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Кардинальні зміни завдяки появі нових технологій і глобалізація поставили світ на межу, і ця концепція найпоширенішою стала в медицині, де редагування генів, генні драйви та химери, величезні бази даних, штучний інтелект надають безпрецедентні можливості, але також і непередбачувані наслідки. Крім того, медицина, на хвилі метафори чарівної кулі, швидко розширює сфери діяльності, разом з тим і потреба в медичних послугах стрімко зростає. Саме ці події знов і знов ставлять вічні питання про сутність і мету медицини: що має робити медицина і кому служити?

Скрізь, де є люди, постійним є вивчення невід'ємного зв'язку між людьми та природою. До часів повного розвитку раціонального мислення людство намагалося пояснити природні явища та вплив природи за допомогою міфів і первісних релігій. Страх перед народженням, смертю і болем перетворився на гонитву за чаклунством. З початкового вираження людського страждання та потреби зменшити біль народилася медицина, а щоб пояснити різні явища, постійне дослідження стало філософією - теоретико-системною єдністю світогляду і методології, відображенням взаємозв'язку між мисленням і буттям, розумом і матерією, яка певним чином зародилася в медицині. Тобто, з часом, з розвитком філософії, медицина поступово позбулася ілюзій, а роль лікарів взяли на себе такі філософи, як Піфагор і Емпедокл, і медицина стала висловлюватися мовою філософії. Спільні риси медицини та філософії в минулому, укорінені в різних культурах (емпірична медицина, холістичний погляд тощо), зазнали трансформації на початку XIV століття, коли, переважно західна медицина, почала розвивати експериментальну науку, що супроводжувалося зміною ціннісних орієнтацій. Моральний стандарт «орієнтованість на людей» поступово ставав ідеалом «тільки теорія техніки». Вплив ринкової економіки та втрата відчуття людського єднання також спричинили численні невирішені проблеми, щодо яких на початку 20-го століття видатний педагог і медик Вільям Ослер зазначив, що медична практика знаходиться в невідгідному становищі через відсутність історичного розуміння, розрив між наукою та людством, а також відчуження технологічного прогресу та гуманізму [1, с. 2]. Навіть сьогодні деякі немедичні чинники та проблеми продовжують перешкоджати розвитку та інноваціям сучасної медицини через спотворення намірів технічного прогресу прокламаціями про техніко-економічні вигоди, домінантне значення технології, медичну техніку як символ медицини тощо, нібито «орієнтація на технології» може призвести до того, що клініцисти будуть надмірно покладатися на результати тестів, ігноруючи клінічний досвід та історію хвороби. Проте сучасні технології можуть призвести до діалектичної єдності та цілісного