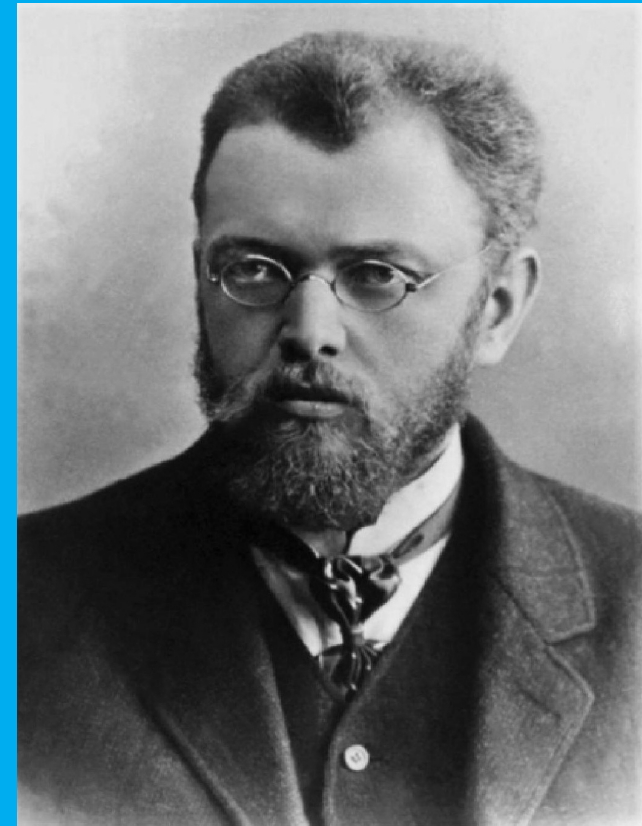


# ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ



збірник матеріалів  
VI Міжнародної науково-практичної конференції

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ  
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини  
ВІДДІЛЕННЯ РЕЛІГІЄЗНАВСТВА ІНСТИТУТУ ФІЛОСОФІЇ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ НАН УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ  
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)  
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА  
Кафедра релігієзнавства



# ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції,  
*присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)*

11 – 12 червня 2024 р.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ  
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини  
ВІДДІЛЕННЯ РЕЛІГІЄЗНАВСТВА ІНСТИТУТУ ФІЛОСОФІЇ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ НАН УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ  
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)  
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА  
Кафедра релігієзнавства

# ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції,  
*присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)*

11 – 12 червня 2024 р.

Київ – 2024

life. Balancing the rights of patients to make decisions about their own care with the responsibilities of healthcare providers to do no harm can be a delicate and challenging task.

In conclusion, bioethics and biomedical ethics are complex and multifaceted fields that continue to evolve in response to new technologies, social changes, and ethical dilemmas. By engaging in thoughtful reflection, dialogue, and debate, we can work towards ethical solutions that promote the well-being of individuals, communities, and society as a whole.

### References:

1. "Chapter 3The Rise of Bioethics: A Historical Overview" in *Rethinking Health Care Ethics*. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543570/>

Вячеславова О. А., Пошкурлат А. В.,  
НМУ імені О. О. Богомольця,  
[viacheslavovael@gmail.com](mailto:viacheslavovael@gmail.com), [77777777@ukr.net](mailto:77777777@ukr.net)

### ЕМПАТІЯ У ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЯХ ЯК КОНТЕКСТ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛІКАРСЬКОЇ ЕМПАТІЇ

“Емпатія” в сучасному науковому дискурсі розглядається як структурно складний, багатовимірний феномен, “соціальна *емоція*, ... процес розуміння психічного стану іншої людини; вміння поставити себе на її місце, ...співчуття до іншої людини з приводу її страждання, що трансформується у бажання їй допомогти...” [11, с.33]. Розбіжності в інтерпретації емпатії ускладнюють набуття визначення лікарської емпатії, що веде до її суперечливого тлумачення то як основи професійної діяльності [1; 2], то як причини професійного вигорання [3]. Актуальність дослідження лікарської емпатії визначена пацієнт-центристською орієнтацією сучасної медицини і практичними вимогами Стандарту вищої медичної освіти. Відповідно до компетентнісного підходу кафедра філософії, біоетики та історії медицини НМУ імені О. О. Богомольця пропонує студентам першого курсу вибірково дисципліну “Професіоналізм та медична культура”, в межах якої тематизується і питання лікарської емпатії. На нашу думку, увага до професійних видів емпатії здатна утворити новий ракурс огляду зазначеного питання і сприятиме проясненню особливостей лікарської емпатії.

Проблеми професійної підготовки фахівців різних галузей суспільної практики є сьогодні предметом уваги багатьох науковців, які відзначають особливу значущість емпатії у “допомагаючих” професіях: окремої уваги здобула емпатія педагогів [4; 5], соціальних працівників [6; 7; 8], лікарів і медичних сестер [1;2;3;9], рятувальників [10]. Найбільш дослідженою є емпатія як основа професійної діяльності психолога, психотерапевта [11; 12]. В науковому дискурсі щодо професійної емпатії склалась низка загальних

тенденцій в характеристиці даного феномену. Фокус уваги дослідників зосереджено переважно на емпатії як індивідуально-психологічній властивості (стані, процесі) суб'єкта. Загальною особливістю багатьох зазначених вище дескрипцій емпатії є презентація її як емоційного феномена у складі професійної діяльності. Попри традиційну констатацію трієстї компонентної структури емпатії (емоційний / когнітивний / поведінковий складники), яка присутня практично в кожній праці, у висновку деякі автори останній компонент пропускають, усуваючи діяльність допомоги із структури емпатії, невиправдано спрощуючи її до комунікації [5;6;8;2]. Нарешті, помітною ознакою багатьох академічних праць є їх спрямування на створення абстрактної теоретичної моделі емпатії (своєрідного "ідеального типу"), яка була б здатна охопити одразу всі способи її побутування, в тому числі, і без розрізень професійного і непрофесійного вимірів емпатії. Проблематичність такої задачі буде очевидною, якщо урахувати практичний характер феномена емпатії: індивідуально – особистісні емпатичні здібності, природно притаманні кожній людині, мають лише потенційний характер, і як саме вони будуть реалізовуватись (і чи будуть взагалі), залежить не лише від вимірюваного в емпіричних дослідженнях рівня емпатичності, а і від емпатогенної ситуації. Між тим, останнє поняття не є пріоритетним для дослідників, рідка згадка емпатогенної ситуації як чинника емпатії [8, с.152] не супроводжується аналітикою. Метою наведених нижче нотаток є спроба коротко оглянути професійні види емпатії в компаративному аспекті у пошуках відповіді на питання: чи різняться структура, шляхи і способи реалізації емпатії як професійної навички в діяльності лікаря, соціального працівника, педагога, рятувальника, психолога? І що специфічного є в лікарській емпатії?

Головним принципом диференціації видів професійної емпатії може бути виявлення саме *емпатогенних ситуацій*, які у згорнутому вигляді присутні в специфічному профілі професійної діяльності. *Емпатогенні ситуації є психологічним корелятом екзистенціальних ситуацій*, які загалом належать онтологічному виміру людського буття. До них можуть бути віднесені наступні: вікові переходи (від дитинства до підліткового віку і дорослого стану, від зрілості до старості); вибір / переобрання життєвого шляху, професії; самоактуалізація і особистісне становлення; створення родини; народження дитини, материнство, батьківство; розлучення; самотність; залежність; втрата батьків і дитяче сирітство; хвороба; війна; окупація; міграція та еміграція, перебування на чужині; насильство; каліцтво, інвалідність, обмеження можливостей; позбавлення волі, полон; стихійне лихо, надзвичайні ситуації; смерть близьких; переживання горя, депресія; родинне і соціальне неблагополуччя, соціальна маргінальність; бідність та ін.

В окресленому масиві емпатогенних ситуацій можна виокремити, по-перше, такі, що мають характер переходу, межі, отже, містять високу міру невизначеності, непевності з можливими наслідками психологічного дисбалансу і виникненням певних психологічних проблем. Саме такі ситуації потрапляють в поле професійної уваги психологів і педагогів. Зразок емпатогенної ситуації знаходимо в одній із праць М. Мамардашвілі: розмірковуючи про свою ранню юність, філософ зазначав, що ніколи не хотів

би повернутись в той час і не наважився б пережити цей віковий етап ще раз, оскільки він супроводжувався станом нестерпного душевного неспокою і сум'яття через невизначеність, непевність, необхідність знайти і визначити невідомого себе на життєвому роздоріжжі. Супровід і підтримка зростаючої особистості у її прагненні здійснити власний вибір є одним із способів реалізації емпатичної турботи педагога.

По-друге, серед зазначених вище емпатогенних ситуацій є і такі, що мають чітко визначені або позитивні або негативні характеристики. Професійна емпатія соціального працівника, лікаря, рятувальника є насамперед реакцією на негативно забарвлені емпатогенні ситуації, пов'язані із стражданням, з певною загрозою, з нестачею чогось як проблемою (нестачею здоров'я, безпеки, засобів для існування, домівки, втраченої внаслідок війни, сил і можливостей для здійснення простих побутових справ, якщо йдеться про немічних і т. ін.). Проблеми такого характеру мають не лише психологічний вимір - їх потрібно вирішувати із залученням професійної допомоги (відновити здоров'я, врятувати від небезпеки та ін.). Специфіка емпатогенної ситуації в даному випадку веде до ускладнення структури допомагаючої поведінки: до психологічної підтримки (вона теж присутня) додається практична професійна допомога (лікувальна, рятувальна та ін.), яка не обмежується роботою в ментальній галузі, і допомога маршрутизації. Остання представлена в діяльності соціального працівника у формі супроводу підопічних в контактах із соціальними інституціями (лікувальними, правовими, комунальними, державними та ін.) для вирішення проблем із залученням різних видів професійних ресурсів. Отже, емпатична допомога в допомагаючих професіях, відповідно до професійного профілю, може мати різну природу (психологічну / непсихологічну, практичну) і різну структуру. В подібній складній структурі певні форми допомоги матимуть домінуючий характер, інші – підлеглий, супровідний. Так, цілком очевидно, що цінність лікарського співчуття залежить від ефективності дій медичної допомоги.

В працях вітчизняних фахівців щодо лікарської емпатії останнім часом простежується тенденція обмежувати професійну емпатію комунікативною практикою [2], не урахувати дії професійної медичної допомоги як діяльнісно-поведінкову ланку лікарської емпатії. На нашу думку, в такому випадку має місце недооцінка вольового аспекту в характеристиці емпатії. Останній невинувато мало привертає увагу дослідників. О. С. Вавринів, відзначаючи значущість вольових якостей особистості у професії рятувальників, вбачає в них одну із основ професійної емпатії: "Професійна діяльність рятувальників пов'язана із значним психоемоційним навантаженням та ризиком для життя, і саме бажання допомогти людям у багатьох випадках переважає над страхом смерті, що дає можливість успішно виконувати професійне завдання". Допомагаюча поведінка "мобілізуватиме і спонукатиме їх до здійснення аварійно-рятувальних дій, спрямованих на порятунок потерпілих" [10, с.15]. Ситуації ризику і психоемоційного навантаження, пов'язаного з необхідністю прийняття відповідальних рішень, результати яких можуть бути не гарантованими, присутні і в лікарській професії, тому вольова інтенція

допомогти і спасти хворого і в даному випадку виступає однією із основ професійної емпатії.

Як зазначають фахівці, невинуватене “розчленування емпатії” з метою відв’язати її від сутності справи в багатьох галузях, аби зробити діяльність незалежною від емпатії, є ознакою нашого часу і має полемічний характер в науковому дискурсі [13]. На нашу думку, варто погодитись з інтегративною позицією і розглядати емпатію як “складну функціональну систему, в якій когнітивний та емоційний компоненти складають взаємозумовлену єдність, що опосередковує дію та формує допомагаючу поведінку” [10, с.15]. Щодо лікарської емпатії ця позиція в зарубіжних дослідженнях підкріплюється думкою S. W. Mercera, згідно з якою в клінічній емпатії обов’язково присутній такий ключовий складник, як “здатність діяти певним терапевтичним шляхом” [цитовано за: 2, с.166], тобто, *діяльність медичної допомоги ураховується як реалізація емпатії*.

Можна припустити, що однією із причин намагання дистанціювати діяльність професійної допомоги від емпатії є відзначена вище тенденція до універсалізації теоретичної моделі емпатичних процесів. Між тим, професійна емпатія в різних її версіях не завжди співпадатиме з таким “ідеальним типом”. Так, під час надання професійної допомоги рятувальників не знайдеться часу для співпереживання через екстремальність обставин, в яких відбуваються рятувальні роботи. Сумнівний статус співпереживання (але не співчуття і підтримки) в структурі лікарської емпатії слушно зазначався в навчальному посібнику А. Леухіної [2, с. 83]. Проте в праці психолога, педагога, психотерапевта співпереживання безперечно є ключовим компонентом емпатії, діяльність допомоги здійснюється лише засобами комунікації, психологічного впливу, “розмовної” терапії”, а інших дій, крім роботи з психологічними процесами, в цих галузях не передбачено. Корисну гносеологічну метафору запропонував Л. Кроль: емпатія подібна гаджету, можна мати “гаджет емпатії”, але не користуватись ним, можна застосовувати дві чи три функції із множини існуючих [13]. Отже, емпатія буває несхожою на поширені уявлення про неї. В *професійних видах емпатії, відповідно до емпатогенної ситуації, здатні активуватись ті чи інші її складники*.

Різняться і процесуальні аспекти емпатії. Так, в реалізації емоційного залучення можуть бути наявними певні паузи, зразок чого надає волонтерська діяльність: емоційне залучення і діяльність допомоги бувають розведені в часі, доставка допомоги в зону бойових дій чи евакуація цивільних вимагають тверезості і розрахунку, а не співпереживання, яке тут і тепер має бути призупинено, аби не завадити діям допомоги. Подібно до волонтерства, і в лікарській справі навички емпатування включають в себе не лише усвідомлення і відстеження емоційних станів, а й необхідність відокремлення їх від практики допомоги. Якщо в професійній емпатії психолога або педагога і емоційне залучення, і допомога підтримки перебувають в єдиному суцільному психологічному полі, то в лікарській емпатії панівним є правило не впускати емоції в процес медичної допомоги, яка має передбачати моменти призупинення емоційного залучення (відповідно до ситуації: реанімація, операційна, надзвичайні стани та ін.). Таким чином, емпатія як *динамічний*

*процес може мати різні алгоритми реалізації, включно з елементами дискретності.*

Отже, порівняльний підхід дозволив виявити вплив емпатогенної ситуації на зміни в структурі і процесуальності різних видів професійної емпатії в допомагаючих професіях. Особливостями лікарської емпатії є 1) її зв'язок з архетипними емпатогенними (екзитенціальними) ситуаціями хвороби (загрози здоров'ю), які визначають домінуючу роль професійної медичної допомоги (здатності лікувати / вилікувати) у складі лікарської емпатії; 2) лікарська емпатія як динамічний процес передбачає можливість дискретної послідовності складових (співчуття, підтримка / призупинення емоційного залучення з метою надання практичної допомоги). Перспективи подальших розвідок вбачаємо в дослідженні професійно-рольових аспектів лікарської емпатії.

### Література:

1. Владимірова В. І., Моргу́н Н. І. Емпіричне дослідження емпатійних здібностей майбутніх медиків у структурі їх професійної компетентності // Психологія і особистість. – 2023. - № 1 (23). – с. 109-118. – [Електронний ресурс]- <https://doi.org/10.33989/2226-4078.2023.1.274736> (дата звернення 22.05.2024).
2. Леухіна А. Г. та ін. Людяність та емпатія в охороні здоров'я. Посібник для викладачів. – К.: Майстер-книга, 2022. – 364 с. – URL: <https://mededu.org.ua> – (дата звернення 22.05.2024)
3. Павлюк Т.В., Толокова Т.І. Емпатія у професійній діяльності медичних сестер // Медсестринство. - 2018. - № 1. – с.53-56.
4. Заміщак М. І. Психологічні особливості формування емпатії в майбутніх педагогів // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія "Психологія". – Вип.1. – 2023. – с.62-66. – URL: DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.1.12> - (дата звернення 22.05.2024).
5. Перетятяко Л. Г., Юдіна Н. О. Аналіз емпатії і темпераменту як компонентів педагогічної діяльності // Психологія і особистість. – 2017. - №1 (11). – с.146-154.
6. Прожога І. В., Гайтан Ю. Є та ін. Розвиток емпатії як чинник співпереживання у майбутніх соціальних працівників // Інноваційна педагогіка. – Вип.42. – 2021. С.192-198. – URL: DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2021/42.39> - (дата звернення 22.05.2024).
7. Мельничук О. Б. Емпатія в структурі професійного інтелекту майбутніх фахівців соціальної сфери // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПНУ. – 2016. – Вип.31. – с.213-226.
8. Ратинська О. М. Дослідження емпатійності у майбутніх соціальних працівників // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія "Педагогіка, соціальна робота". – Вип.36. – 2016. – с.150 -153.



9. Мітіна С. В. Емпатія як професійно важлива якість медичного фахівця // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія "Психологічні науки". Вип.1. Т.1. – 2017. – с.82-88.
10. Вавринів О. С., Яремко Р. Я. Теоретичні аспекти формування емпатії майбутніх рятувальників // Дослідження різних напрямів розвитку психології та педагогіки: Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (16-17 листопада 2018 р., м. Одеса). – Одеса: ГО "Південна фундація педагогіки", 2018. – Ч.1. – с.12-15.
11. Чаплак Я. В. Проблема емпатії в психології та її важливість у професійному становленні психолога // Психологічний журнал. - № 5 (15), 2018. – с.23-39. – URL: <https://doi.org/10.31108/1.2018.5.15.2> (дата звернення 22.05.2024).
12. Лисенко Л. М. Емпатія як компонент професійної компетентності у майбутніх психологів // I International Scientific and Practical Conference "Education and science of today: intersectoral issues and development of sciences". - Volume 3. - March 19, 2021. - Cambridge, UK. – с.147-149. – URL: DOI 10.36074/logos-19.03.2021.v.3.46 - (дата звернення 22.05.2024).
13. Кроль Л. Як працює емпатія. – URL: <https://readli.net/chitat-online/?b=1005402&pg=3> - (дата звернення 22.05.2024).

**Калач Д. М.,**  
Вінницький національний медичний університет  
імені М. І. Пирогова,  
*kala4d@ukr.net*

## РЕЛІГІЯ ТА ЕТИЧНІ ЦІННОСТІ

Релігію можна розуміти як систему вірувань, практик і цінностей, пов'язаних із природою існування та Всесвіту, які часто включають віру в одну чи декілька надприродних, божественних сутностей. Різні релігії мають різні вірування, обряди та цінності, і часто існує значна різноманітність всередині окремої релігії. Багато релігій пропонують набір моральних і етичних принципів, які керують поведінкою та прийняттям рішень, допомагаючи людям орієнтуватися в складних етичних питаннях і робити вибір, який відповідає їхнім цінностям. Етичні та моральні цінності – це принципи або переконання, які керують поведінкою та прийняттям рішень. Моральні цінності важливі для людей, щоб жити в гармонії з іншими та робити етичний вибір. Моральні цінності формуються різними факторами, включаючи сім'ю, освіту, релігію та культуру. Було виявлено, що люди, які беруть активну участь у релігійній громаді частіше проявляють просоціальну поведінку, таку як волонтерство, емпатія та моральні міркування, ніж ті, хто не залучений до релігійних громад. Релігія забезпечує сприятливе середовище для молодих людей, а також пропонує підтримку, коли вони опиняються у складних етичних та моральних проблемах. Релігія відіграє значну роль у формуванні людської історії