

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, РЕЛІГІЯ ТА МЕДИЦИНА В СУЧАСНУ ДОБУ

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

11 – 12 червня 2025 р.

УДК 2+61] (062)

Р 36

Філософія, релігія та медицина в сучасну добу: матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького). – К.: НМУ ім. О. О. Богомольця, ПП “Видавництво “Фенікс””, 2025. – 332 с.

ISBN 978-617-8310-48-6

Редакційна колегія:

Кучин Юрій Леонідович – ректор НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Науменко Олександр Миколайович – перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Земсков Сергій Володимирович – проректор з наукової роботи та інновацій НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Скрипник Рімма Леонідівна – проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Саган Олександр Назарович – завідувач Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, професор.

Відповідальні редактори:

Васильєва Ірина Василівна – завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Шевченко Сергій Леонідович – професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця.

Рецензенти:

Гаврилюк Тетяна Вікторівна – доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, права та соціально-гуманітарних дисциплін Національної академії статистики, обліку та аудиту.

Сторожук Світлана Володимирівна – доктор філософських наук, професор, професор кафедри української філософії та культури Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Затверджено до друку Вченою радою Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (протокол № 10 від 19 червня 2025 р.)

ISBN 978-617-8310-48-6

© НМУ ім. О. О. Богомольця, 2025

токсичність і недоведеність негативного впливу на збудника COVID-19 в окремих країнах його включили до протоколів лікування цієї хвороби [5]. Як під час, так і після пандемії в експертному середовищі оприлюднювалися протилежні результати клінічних досліджень і думки щодо цих препаратів. Дискусії з цього приводу тривають й досі.

Підсумовуючи, ідеї Бекона і Декарта про досвід, сумнів і перевірку стали підґрунтям для клінічних випробувань, ієрархії доказів і критичного аналізу. Доказова медицина – це філософія в дії, яка прагне об'єктивного знання. Додатковими контекстами доказової медицини має стати окреслення меж статистики – права пацієнта, етика вибору, сприйняття цілісності людини в її унікальності. Підсумовуючи, філософія не лише породила доказову медицину, а й допомагає їй залишатися людиною й самокритичною.

Література:

1. Компедіум (без дати) *Основні принципи доказової медицини* ("Evidence-Based Medicine"). – URL: <https://compendium.com.ua/uk/tutorials-uk/vnutrishnya-meditsina/1-rozdil-osnovni-rintsipi-dokazovoyi-meditsini/1-osnovni-printsipi-dokazovoyi-meditsini-evidence-based-medicine/> (Дата звернення: 18 травня 2025).
2. Бекон, Ф. (2000) *Афоризми про тлумачення природи і царство людини*. Пер. з латини В. Артемова. Київ: Юніверс.
3. Декарт, Р. (1994) *Міркування про метод*. Пер. з французької С. І. Скачка. Київ: Основи.
4. Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (2023) *Програма навчальної дисципліни "Методологія доказової медицини"*. Львів.
5. Українська правда (2020) COVID-19 в Україні: перспективи лікування та вакцинавання, 12 серпня. – URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2020/08/12/241943> (Дата звернення: 18 травня 2025).

Райчук М. І.,

НМУ імені О. О. Богомольця,
raichukm05@gmail.com

Науковий керівник:

д. філос. н., проф. Шевченко С. Л.,
професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ЕТИКА МЕДИЧНИХ РІШЕНЬ ПІД ЧАС ВОЄННИХ ДІЙ: МОРАЛЬНІ ДИЛЕМИ І РЕЛІГІЙНІ ПРИНЦИПИ

Воєнний стан створює особливу ситуацію, в якій медичний персонал змушений приймати рішення в умовах обмежених ресурсів і сильного психологічного стресу. Ця ситуація загострює моральну дилему, що має як релігійний, так і етичний вимір, оскільки лікарі змушені обирати між

порятунком життя та іншими своїми обов'язками. Відомий хірург і філософ Ібн Сіна говорив: "Лікар повинен знати не тільки те, що він лікує, але й кого він лікує". У цьому контексті важливо дослідити, як релігійні принципи впливають на моральний вибір лікарів у надзвичайних ситуаціях, що робить цю тему більш актуальною для сучасної медицини.

Дана розвідка переслідує подвійну мету, по-перше, проаналізувати етичні та релігійні аспекти прийняття медичних рішень у воєнний час та визначити моральні дилеми, з якими стикаються медичні працівники в умовах обмеженого часу та ресурсів; по-друге, з'ясувати роль релігійних принципів у виборі підходів до лікування та забезпечення максимально гуманного ставлення до пацієнтів в екстремальних ситуаціях.

Сьогодні сучасні дослідники приділяють значну увагу розвитку біоетики в реаліях війни. Слушною, на наш, погляд є думка професора Бойченко Н. М., згідно якої "біоетика за умов війни, ..., набуває все більш застосовного характеру, вона здатна не тільки визначити межі людського життя, окреслювати горизонти прийнятного виживання людей (як виду), а й пропонувати ефективні механізми, інструменти та стандартні операційні процедури для реагування на дилеми, які виникають у кризових ситуаціях. Біоетика має достатнє підґрунтя у вигляді різноманітних етичних теорій: етики чеснот Аристотеля, практичної етики Канта, утилітаризму, християнської етики, дискурсивної етики тощо. Виходячи з такого теоретичного розмаїття, вона може і має виступати як прикладна етика, застосовуючи релевантні (відповідні конкретній проблемі та ситуації) етичні норми чи положення для вирішення етичних проблем" [1, с. 87-88].

Хоча в умовах війни нормативно визначені правила та принципи надання екстренної медичної допомоги [2], втім медичні працівники під час військових операцій стикаються з кількома іншими важливими моральними дилемами, зокрема з проблемою визначення пріоритетів у наданні медичної допомоги різним соціальним категоріям населення. В умовах обмежених ресурсів їм доводиться вирішувати, кому надавати допомогу – цивільному населенню, військовослужбовцям чи важкопораненим пацієнтам з низькими шансами на виживання. Пріоритети, встановлені в таких ситуаціях, часто стають джерелом морального конфлікту.

Опитування медичних працівників, які працювали в зонах конфлікту, показало, що значна частина з них у прийнятті таких рішень покладається на релігійні принципи. Насамперед, вони посилалися на принцип поваги до життя і гідності всіх людей, який цінується багатьма релігіями, включаючи християнство, іслам і буддизм. Вони також зазначили, що часто буває важко дотримуватися принципу "не нашкодь" (*primum non nocere*) [3] при виборі пацієнтів для лікування [4].

Важливим підходом, яким користуються медичні працівники в таких ситуаціях, є "правило подвійного ефекту". Згідно з цим правилом, дії, які можуть призвести до негативних наслідків (наприклад, відмова від лікування людини через те, що інший пацієнт має більше шансів вижити), можуть бути морально виправдані, якщо кінцевою метою є зменшення загальних страждань або порятунок більшої кількості життів. Це правило має глибоке

коріння в католицькій етиці і використовується для виправдання дій з морально амбівалентними наслідками, коли не існує ідеального рішення [5].

Крім того, аналіз у сфері “медичного сортування” (процес ранжування пацієнтів за ступенем необхідності медичного втручання) показав, що релігійні переконання впливають на рішення окремих лікарів. Лікарі з релігійною освітою частіше керуються ідеалами співчуття і гідності та намагаються надати допомогу всім, навіть у ситуаціях, коли шанси на виживання є низькими [6]. Відомим прикладом є подвиг рядового медика-адвентиста армії США часів Другої Світової війни Дезмонда Томаса Доса, який під час битви за Окінаву, ризикуючи власним життям, врятував 75 осіб. Такий підхід ґрунтується на принципі поваги до життя, який лежить в основі вчення багатьох релігій [7]. Серед лікарів відомими сподвижниками в даній царині були Джузеппе Москаті та Валентин Феліксович Войно-Ясенецький. Їхня професійність, релігійність та духовність зазвичай втілювались в особистій жертвовності заради порятунку хворих та знедолених незалежно від обставин.

В інтерв'ю медичні працівники зазначають, що в умовах воєнного стану важливо мати можливість покладатися на релігійну або психологічну підтримку для подолання моральних дилем. У багатьох випадках така підтримка може допомогти лікарям подолати внутрішні конфлікти і знайти моральну опору для своєї роботи. Дослідження виявило, що деякі лікарі дотримуються “правила подвійного ефекту”, згідно з яким дія з непередбачуваним наслідком (наприклад, смерть пацієнта) може бути допустимою, якщо вона допомагає запобігти більшій шкоді або зменшити страждання. Такі правила часто виправдовуються релігійними принципами, особливо в християнстві та ісламі, де повага до людського духу і необхідність співчуття визнаються важливими моральними принципами [4].

Отже, медичний персонал в умовах військових дій стикається з важливими моральними дилемами, які часто вирішуються на основі релігійних та етичних принципів. Релігія виступає своєрідним моральним компасом, що дозволяє лікарям приймати рішення відповідно до їхніх особистих переконань і світогляду. Це підкреслює важливість надання духовної підтримки в медичних закладах в умовах воєнного стану та етично-моральної підтримки тим, хто приймає складні рішення на полі бою.

Література:

1. Бойченко Н. М. Біоетика в реаліях війни / Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): зб. матеріалів V міжнар. наук.-практ. конференції, м. Запоріжжя, 28-29 лютого 2024 р. – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. С. 87-88.
2. Стандарт екстреної медичної допомоги “Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі” [Наказ МОЗ України № 368 від 24.02.2022 р.]. – URL.: https://moz.gov.ua/uploads/7/36080-dn_368_24_02_2022_dod_1.pdf
3. Етичний кодекс лікаря України. Всеукр. з'їзд лікарських орган.; Кодекс від 27.09.2009. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text>

4. “Військовий медик: “Я просив Бога накрити нас плащем””. – URL: <https://rkcs.org.ua/blog/2024/02/01/vijskovyj-medyk-ya-prosyv-boga-nakryty-nas-plashhem/>
5. Запорожан В. Н., Аряєв Н. Л. Біоетика та біобезпека: підручник. – Київ: Здоров’я, 2013. – 454 с.
6. Коляденко Н. Дилема жертвовності в професії лікаря: моральна цінність чи віктимізація? // Психологічне здоров’я. Випуск 1 (6), 2021. – С.23-33. – URL: <http://eprints.zu.edu.ua/38008/1/1793-1-10-20220223.pdf>
7. Етичні проблеми в медицині: навчальний посібник для самостійної роботи студентів I-III курсів медичних та фармацевтичного факультетів денної форми навчання галузі знань 22 “Охорона здоров’я” спеціальностей 221 “Стоматологія”, 222 “Медицина”, 226 “Фармація, промислова фармація”, 228 “Педіатрія” / І. Г. Утюж, М. О. Мегрелішвілі. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 140 с.

Напрям 7-8. Філософія релігії та медицини: сучасні виклики в умовах воєнного стану. Релігія як соціально-духовна детермінанта індивідуального та громадського здоров’я

Гасанова К. А.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
kgasanova827@gmail.com

Науковий керівник:
д. філос. н., проф. Шевченко С. Л.,
професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК СУСПІЛЬНА ПРОБЛЕМА

Після початку повномасштабного вторгнення росії в Україну значна частина українців приєдналася до лав Збройних Сил України. Реалії війни, з якими стикаються військовослужбовці, мають руйнівний вплив не тільки на їхнє фізичне, а й на психічне здоров’я. Поруч з проблемою прояву агресії до членів своєї родини та оточуючих, депресивних станів і схильності до суїциду наших захисників, все помітнішим стає питання залежності різного типу серед військовослужбовців.

Залежність від алкоголю, наркотиків і азартних ігор стала значною проблемою, особливо в умовах сучасних подій. Воїни стикаються з постійним стресом: втратами побратимів, розлукою з сім’єю, отриманими пораненнями, ампутаціями кінцівок та іншого роду травматичними ситуаціями. Розвиток залежності в свою чергу негативно впливає на їхнє і без того обтяжене фізичне і психологічне здоров’я та значно погіршує якість їхньої реабілітації. Вивчення