

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

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

цих проблем є важливим для розробки ефективних програм підтримки та адаптації військових. Слід також врахувати, що окрім великої кількості захворювань спричинених стресом, тяжким фізичним навантаженням та травмами, додатковий негативний вплив різного роду речовин (алкоголь, наркотичні засоби) також впливатиме на можливість для військових в майбутньому мати дітей, при тому що питання щодо майбутнього покоління українців і так знаходиться в критичному стані.

Варто зазначити, що подібного роду проблеми зустрічаються у світі далеко не вперше, з ними стикались свого часу американські військові – ветерани Другої світової війни, війн у В'єтнамі, Афганістані, Іраці.

Статистичні дані щодо сьогодношньої ситуації в Україні наразі не розголошуються, проте доречно ознайомитися зі статистикою American Addiction Center. За їхніми даними приблизно 11% ветеранів, які вперше відвідують медичний заклад Департаменту у справах ветеранів, мають розлад, пов'язаний із вживанням психоактивних речовин [1].

Із найбільш поширених проблем, з якими стикаються ветерани є зловживання алкоголю [2; 3]. Статистичні дані про зловживання психоактивними речовинами серед ветеранів показують, що серед тих, хто має розлад пов'язаний з вживанням ПАР:

- понад 80% зловживають алкоголем;
- майже 27% зловживають забороненими наркотиками;
- близько 7% зловживають як алкоголем, так і забороненими

наркотиками [4].

Алкоголізм

Алкоголь є основною причиною для 65% ветеранів, які потрапляють до лікувальних центрів – цей показник майже вдвічі більший, ніж для цивільних [1].

У ветеранів-чоловіків вдвічі частіше діагностують розлад, пов'язаний із вживанням алкоголю, ніж у ветеранів-жінок [2].

Якщо порівнювати за віковими показниками, у 2018 році кількість звернень від ветеранів віком 18-25 років була в 35 разів меншою ніж людей старше 25 років [4].

Зловживання наркотичними речовинами

Наркотичні речовини, які можуть бути вжитими ветеранами поділяються на заборонені наркотки та рецептурні препарати, що відпускаються за рецептом (опіоїди), які можуть бути призначені для лікування травм, хронічного болю та які потенційно можуть призвести до зловживань або залежності.

Марихуана є найпоширенішим забороненим наркотиком завдяки своїй доступності. Тим не менш, майже 11% ветеранів потрапили до лікувальних центрів через вживання героїну. Понад 6% ветеранів потрапили до лікувальних установ через вживання кокаїну [1].

У 2018 році у 41 000 ветеранів була діагностована залежність від знеболювальних [4].

Статистика щодо причетності психологічних розладів (депресія, посттравматичний стресовий розлад) до схильності до вживання ПАР:

Від 82 до 93% ветеранів, які перебували на службі в Афганістані та Іраку з наркотичною або алкогольною залежністю, мали принаймні один супутній розлад [2].

Приблизно у 37-50% ветеранів, які перебували на службі в Афганістані та Іраку, було діагновано принаймні одне психічне захворювання [1].

Основні ознаки залежності від ПАР, які можуть виявити родичі:

- Зміни настрою: різкі коливання емоційного стану, від сильної збудженості до депресії. Дратівливість та прояви агресії.
- Нетипова поведінка: нові звички, що раніше не були притаманні людині, несподівані дії, відсутність адекватної реакції на звичні ситуації. Відмова від старих захоплень, початок нових, часто з негативними наслідками.
- Соціальна ізоляція: відчуження від близьких, уникання контактів з рідними і друзями, зниження соціальної активності.
- Маніпулятивність.
- Нехтування обов'язками: втрата інтересу до домашніх чи професійних справ, зниження рівня відповідальності на службі.
- Фінансові проблеми: постійні борги, кредити або інші фінансові труднощі, що виникають через звичку витратити кошти на алкоголь, препарати чи інші речовини.
- Втрата контролю при вживанні алкоголю: періоди абстиненції (тремор, похмілля), постійна потреба випити "необхідно" і негайно.
- Зовнішні зміни: різке збільшення або зменшення ваги, проблеми зі здоров'ям, зокрема з зубами, погіршення стану волосся та нігтів.
- Проблеми зі сном: безсоння чи збудження або, навпаки, надмірна сонливість.

У випадку, якщо близьке оточення помітило декілька з перелічених пунктів, варто розглянути такі **варіанти подальших дій**:

- Перш за все, родичам необхідно з'ясувати, що саме відбувається з близькою людиною, яка може мати залежність. Якщо особа не визнає свого стану, важливо звернутися за консультацією до фахівця з лікування залежностей.
- Наступним кроком варто організувати зустріч із психологом для залежної особи, щоб розпочати терапевтичний процес.
- Не менш важливо працювати й над собою, адже родичі також можуть стати "співзалежними". У такому випадку рекомендується пройти психотерапію, щоб краще підтримувати близьку людину в її реабілітації.
- Існують реабілітаційні центри, які надають психологічну допомогу та займаються реабілітацією ветеранів з такого роду розладами.

У Центрі реабілітації людина проходить **поетапне супроводження**, яке включає такі етапи:

1. Розробка поетапного плану роботи та індивідуальної програми

реабілітації, орієнтованої на відновлення фізичного та психічного здоров'я.

2. Поступова адаптація до мирного життя та соціуму, відновлення комунікаційних навичок, налагодження стосунків у сім'ї, повернення до улюблених занять, а також формування нових інтересів і захоплень.

3. Повне повернення до соціуму: людина займається навчанням, трудовою діяльністю, активно проводить дозвілля без вживання речовин, відновлює якість життя, ставить нові цілі та активно працює над їх досягненням.

Ігроманія (лудоманія)

Спершу варто ознайомитись з тим що взагалі таке лудоманія та азартні ігри.

Азартні ігри передбачають прийняття на ризик незрозумілого результату або події, ризикуючи чимось цінним (зазвичай грошима) з наміром спробувати виграти предмет вищої вартості.

Розлад, пов'язаний із азартними іграми, виявляється за моделлю повторюваних і постійних ставок, які тривають, незважаючи на створення численних проблем у кількох сферах життя людини [5].

Діагноз розладу, пов'язаного з азартними іграми, вимагає наявності принаймні чотирьох ознак з перелічених, протягом останнього року:

- Часті думки про азартні ігри (наприклад, переживання про минулі або планування майбутньої гри).
- Відчуття необхідності грати зі зростаючими сумами, щоб досягти бажаного результату.
- Повторювані безуспішні спроби контролювати, скоротити або припинити азартні ігри.
- Неспокій або дратівливість при спробі оточуючих (в якості піклування) або себе самого скоротити або припинити грати.
- Бажання гри тоді, коли є намір втекти від проблем, поганого настрою, стресу.
- Після втрати цінної речі або значущої суми коштів в азартній грі виникає відчуття потреби "відігратися".
- Брехня, щоб приховати ступінь причетності до азартних ігор.
- Втрата важливих можливостей, таких як робота, інші досягнення чи близькі стосунки через азартні ігри.
- Покладання на допомогу інших у вирішенні грошових проблем, спричинених азартними іграми.

У людей з такого роду розладом можуть спостерігатися періоди "стихання", коли симптоми зменшуються, проявляються в меншій мірі.

Нещодавнє дослідження ігроманії серед військовослужбовців в Україні виявило високий рівень залежності від азартних ігор, що охоплює солдатів, сержантів та офіцерів [8]. Зокрема, спостерігається розповсюдження лудоманії за рахунок таких застосунків як "онлайн-казино", "слоти" та "рулетка", що призводить до фінансових втрат, позик серед товаришів по службі та більше того, продажу військового майна.

"Непоодинокі випадки, коли ігрозалежні військовослужбовці витрачають

на ігри все своє грошове забезпечення та беруть мікрокредити, цим заводячи себе та свої сім'ї в "боргову яму", або ж здають в ломбарди дрони та тепловізори" [6], – як свідчать воїни ЗСУ.

Проблема погіршується через відсутність контролю за такими ситуаціями, як власне і за психологічним станом загалом на місцях та недостатнє регулювання доступу до подібного роду веб-сайтів.

За даними Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей (КРАІЛ), за три роки існування Реєстру лудоманів (реєстр осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та участь в азартних іграх) до переліку внесли 3871 особу. Переважна більшість, 87% з них, потрапила до переліку у 2023 році [7].

Тим не менш, варто взяти до уваги той факт, що раніше це питання не вивчалось у тій мірі, в якій воно актуальне на сьогодні, тож можливо ці показники є недостатньо об'єктивними.

Зауважмо, що 99% осіб потрапили до Реєстру в якості самозвернення.

Основними факторами розвитку ігromанії серед військових є неадекватність регулювати свій емоційний стан, низька самооцінка, прагнення до швидкого збагачення, спадкова схильність, а також стресові ситуації, що спонукають до пошуку способів відволіктися та отримати "дозу швидкого дофаміну". Враховуючи не дуже високу частоту вигравів, весь цей цикл повторюється, враховуючи бажання повернути втрачене на ставку або збільшити виграв.

Для ефективної боротьби з ігromанією серед військових необхідні комплексні заходи, які включають освітні програми про ризики азартних ігор, доступ до психологічної підтримки та терапії, а також створення альтернативних способів зняття стресу та релаксації. Важливу роль у цьому процесі має відігравати командне керівництво, яке повинно активно впроваджувати профілактичні та коригувальні заходи для зменшення поширеності ігрової залежності серед наших захисників.

Беручи до уваги той факт, що контролювати військових під час бойових дій щодо участі в азартних іграх доволі складно, необхідно впровадити систему обмежень і моніторингу цих питань іншим шляхом. Важливо запровадити обов'язкове психологічне обстеження, вести облік випадків психологічної невідновленості, регулярно проводити роз'яснювальні бесіди з особовим складом та застосовувати заходи для підтримки їхнього ментального здоров'я. Адже здебільшого, люди, схильні до лудоманії мають супутні розлади психологічного генезису.

Що не варто робити близьким родичам та друзям у випадку, якщо вони підозрюють когось з рідних у лудоманії:

- Ставитись до гравця як до аморального або нерівноправного члена суспільства. Азартні розлади можуть торкнутися кожного.
- Кричати, проявляти агресію до цієї людини.
- Усунути гравця від сімейного життя та діяльності.
- Очікувати негайного одужання.

Що робити варто?

- Підтримувати та допомагати в пошуку рішень проблеми.
- Зберігати спокій, коли розмовляєте з людиною, яка страждає на розлади пов'язані з будь-якого роду залежністю.
- Давати зрозуміти, що цю людину не засуджують.
- Усвідомити необхідність лікування та те, що це може зайняти певний час.
- Встановити межі в управлінні грошима; взяти під контроль сімейні фінанси; переглядати виписки з банку та кредитної картки.

Отже, розгляд та аналіз такої важливої соціальної проблеми, яка стосується залежностей серед військовослужбовців України, зокрема, від алкоголю, наркотичних засобів та азартних ігор, засвідчує, що на державному рівні цьому питанню не приділяється достатньої уваги. Вказано, що стресові ситуації, отримані травми та психологічні навантаження, які виникають в умовах бойових дій, значно погіршують фізичний та психологічний стан військових, сприяючи розвитку залежностей. Водночас ці розлади суттєво ускладнюють процес реабілітації та адаптації ветеранів до мирного життя. Для ефективної боротьби з такими явищами необхідно запровадження комплексних заходів, зокрема, освітніх програм, психотерапевтичної допомоги та обмежень щодо доступу до азартних ігор. Важливу роль у цьому процесі повинні відігравати командне керівництво та спеціалізовані органи, що здійснюють моніторинг та контроль за станом психологічного здоров'я військовослужбовців. Важливо наголосити, що українська система охорони здоров'я має впроваджувати передовий зарубіжний теоретичний та практичний досвід в подоланні залежностей військовослужбовців як в умовах воєнного стану, так і в мирний час [9; 10]. Окрім цього, наявність залежності вимагає належної підтримки з боку сім'ї та соціального оточення, які повинні бути обізнаними щодо належних методів допомоги та лікування, про що також зобов'язані невідкладно дбати відповідальні держані інституції.

Література:

1. Miller, L. (2024), "Statistics on Veterans and Substance Abuse National Institute on Drug Abuse". – URL: <https://veteranaddiction.org/resources/veteran-statistics/>
2. Teeters, J.B., Lancaster, C.L., Brown, D.G. and Back, S.E. (2017), "Substance Use Disorders in Military Veterans: Prevalence and Treatment Challenges", *Substance Abuse and Rehabilitation*, No. 8, Pp. 69-77. – URL: <https://doi.org/10.2147/SAR.S116720>
3. "PTSD and Substance Abuse in Veterans". – URL: https://www.ptsd.va.gov/understand/related/substance_abuse_vet.asp
4. Figg, B. J. (2018), "Substance Abuse and Mental Health Services Administration", *Journal of Consumer Health on the Internet*, No. 22(3), Pp. 253-262.
5. "What is Gambling Disorder?" – URL: <https://www.psychiatry.org/>

- patients-families/gambling-disorder/what-is-gambling-disorder
6. Петриченко, П. В. (2024), "Обмеження роботи онлайн казино (текст петиції)". – URL: <https://petition.president.gov.ua/petition/223008>
 7. Гмиря, А. (2024), "В Україні тисячі лудоманів: що з ними можна зробити та як лікувати залежність від гри". – URL: <https://thepage.ua/ua/politics/yak-likuvati-ludomaniyu-sered-vijskovih>
 8. Опитування проводилося соціологічною службою Центру Разумкова на замовлення ZN.UA з 20 по 28 червня 2024 року. Опитано 2027 респондентів віком від 18 років. Теоретична похибка вибірки не перевищує 2,3%. Докладніше див.: "Ігроманія у військових: проблематика та її подолання". – URL: <https://evolution.org.ua/gambling-among-the-military/>
 9. Thompson, J. M., Vogt D., Pedlar, D. (2022), "Success in life after service: A perspective on conceptualizing the well-being of military Veterans", *Journal of Military, Veteran and Family Health*, Vol. 8, No. 3. – URL: <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2021-0037>
 10. Maas, M., Nower, L. (2021), "Gambling and military Service: Characteristics, comorbidity, and problem severity in an epidemiological sample", *Addictive Behaviors*, Volume 114, p. 106725. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106725>

Демчишин С. В.,

НМУ імені О. О. Богомольця,
solademchysyn06@gmail.com

Науковий керівник:

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

РЕЛІГІЯ ТА ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Філософія релігії є одним із найдавніших розділів філософії людства. Вона осмислювала сенс людського життя, віру в Бога, створювала основні принципи життя та настанови, виховувала мораль та духовність у суспільстві. На основі цього вчення, яке розвивалося та вдосконалювалося разом із людством сформувалася і філософія медицини. У багатьох аспектах ці науки пов'язані, деś вони повторюють одна одну, а деś доповнюють, стаючи одним цілим, яке не доцільно роз'єднувати.

В умовах війни філософія релігії та медицини стикається із жорстокими викликами сьогоденної реальності. Війна торкається не лише фізичного та матеріального стану людини, вона раниць душу, ламає моральні та духовні підвалини людського буття. У такий важкий час філософія просто зобов'язана адаптовуватися під змінні реалії та допомагати знайти нові шляхи для вирішення нагальних проблем людської душі.