

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, БІОЕТИКИ ТА ІНОЗЕМНИХ МОВ  
ВІДДІЛ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «ОДЕСЬКИЙ МІСЬКИЙ  
ЦЕНТР ЗДОРОВ'Я» ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА  
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА  
ПСИХОЛОГІЇ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ  
ПСИХОСІНЕРГЕТИКИ ТА АЛЬФОЛОГІЇ

# МАТЕРІАЛИ V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ЛЮДИНА ЯК ЦІЛІСНІСТЬ: ТРАДИЦІЇ ТА ІННОВАЦІЇ

20 жовтня 2022 р.  
м.Одеса, Україна

*Victoria J. Shanks*  
2022

УДК 159.9:155.2(063)  
Л 937

Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради  
Одеського національного медичного університету  
(протокол № 4 від 23 лютого 2023 р.)

Редакційна колегія:

**Доннікова І. А.** - доктор філософських наук, професор, завідувачка кафедри філософії Національного університету «Одеська морська академія»;

**Кривцова Н. В.** - кандидат психологічних наук, голова Професійної асоціації дослідників ТОВ «Міжнародна академія психосінергетики та альфології», керівник відділу психологічного консультування Одеського національного медичного університету;

**Ляшенко Д. М.** – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії Національного університету «Одеська морська академія», доцент кафедри філософії, біоетики та іноземних мов Одеського національного медичного університету;

**Медянова О. В.** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри диференціальної та спеціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова, доцент кафедри філософії, біоетики та іноземних мов Одеського національного медичного університету;

**Мокрієнко Е. М.** – старший викладач кафедри філософії, біоетики та іноземних мов Одеського національного медичного університету;

**Русалкіна Л. Г.** – доктор педагогічних наук, доцент, професор кафедри філософії, біоетики та іноземних мов Одеського національного медичного університету;

**Терзі О. О.** – доктор юридичних наук, доцент, доцент кафедри судової медицини Одеського національного медичного університету.

Відповідальний редактор:

**Ханжи В. Б.,** доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, біоетики та іноземних мов Одеського національного медичного університету.

Рецензенти:

**Дубініна В. О.** – доктор філософських наук, доцент, завідувачка кафедри філософії та суспільних наук Полтавського державного медичного університету;

**Варинська А. М.** - кандидат філологічних наук, професор, завідувачка кафедри українознавства Національного університету «Одеська морська академія».

**Л 937 Людина як цілісність: традиції та інновації:** Збірник матеріалів V Міжнародної наукової конференції (20 жовтня 2022 р., м. Одеса) / Одеськ. нац. мед. ун-т, каф. філософії, біоетики та іноземних мов, Міжнародна академія психосінергетики та альфології та ін. ; ред. кол. : В. Б. Ханжи (відп. ред.) та ін. – Одеса, 2023. – 315 с.

У збірнику матеріалів запропоновано міждисциплінарний погляд на актуальні проблеми буття людини, що несе в собі як інтерпретації традиційних вчень та підходів, так і інноваційні розробки. Представлено результати осмислення людини як цілісності через зіставлення філософських, соціально-гуманітарних і природничо-наукових підходів. Особливою рубрикою висвітлено матеріали круглого столу, присвяченого 20-річному ювілею Одеського відділення Українського синергетичного товариства. Для дослідників питань людського існування та самовдосконалення.

Матеріали опубліковані в авторській редакції.

Редакційна колегія не завжди поділяє позиції авторів. За точність, достовірність та коректність викладеного матеріалу всю відповідальність несуть автори.

© Автори матеріалів, 2023



## Зміст

<b>ПЕРЕДМОВА</b> .....	<b>5</b>
<b>АНТРОПОЛОГІЧНИЙ ВИМІР СУЧАСНОГО ЗНАННЯ</b> .....	<b>5</b>
<i>Raikhert K. ON THE INTEGRATED EXPLANATION OF TWO-SYSTEMS THINKING</i> .....	6
<i>Ратніков В.С. АНТРОПОЛОГІЗМ ФІЛОСОФІЇ Ч. ПІРСА</i> .....	9
<i>Шевченко С.Л. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМАТИКИ В ІНТЕГРАТИВНОМУ РЕАЛІЗМІ К.Ф. РАЙНХАРДТА</i> .....	14
<i>Ханжи В.Б., Vichko O.V. КОНСТИТУТИВНА ІНТЕНЦІЙОВАНІСТЬ СВІДОМОСТІ У КОНЦЕПЦІЇ ФЕНОМЕНОЛОГІЧНОГО ЧАСУ Е. ГУССЕРЛЯ ТА ФАЗИ АНТРОПНОГО ЧАСУ</i> .....	21
<b>ФІЛОСОФСЬКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ПСИХОЛОГІЇ</b> .....	<b>33</b>
<i>Вастьянов Р.С. ФІЛОСОФСЬКІ КАТЕГОРІЇ В РОЗУМІННІ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ ПОЛОЖЕНЬ ПРО ХВОРОБУ ЛЮДИНИ. НОЗОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ ТА САНОГЕНЕЗ ЯК КАТЕГОРІЇ В ТЕОРЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ</i> .....	33
<i>Криленко В.І., Дергунова О.І. ПСИХОЛОГІЧНА ОСНОВА ОСМИСЛЕННЯ НОРМИ ПРАВА</i> ..	41
<i>Ляшенко В.В. ТЕОРЕТИКО-СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ РЕЛЕВАНТНОСТІ КРИТЕРІЇВ НАУКОВОГО ПІЗНАННЯ В СУЧАСНИХ МОДЕЛЯХ МЕДИЦИНИ</i> .....	46
<i>Lyashenko D. SOME METAPHYSICAL PROBLEMS CONCERNING THE SUBJECT MATTER OF MEDICAL KNOWLEDGE</i> .....	52
<i>Місерджи С.Д. ДНК ЯК ІДЕНТИФІКАТОР ПРИРОДНО ОБУМОВЛЕНИХ МЕЖ ЛЮДИНИ У КОНТЕКСТІ БІОМЕДИЧНОЇ ЕТИКИ</i> .....	65
<b>ПРОБЛЕМА ЦІЛОГО І ЦІЛІСНОСТІ У СФЕРАХ ФІЛОСОФІЇ, НАУКИ, РЕЛІГІЇ ТА МИСТЕЦТВА</b> .....	<b>71</b>
<i>Гольд О.Ф. ПОЛІКОНФЕСІЙНІСТЬ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА АНТИГЛОБАЛІЗАЦІЇ</i> .....	71
<i>Єршова-Бабенко І.В. КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМИ ЛЮДСЬКОЇ МАКРОЦІЛІСНОСТІ – КОНЦЕПТ “BRAIN-PSYCHE (MIND/CONSCIOUSNESS...)”</i> .....	76
<i>Нарбутова Т.Є., Спаський І.Д. ФІЛОСОФСЬКА ТРАДИЦІЯ ЯК СУКУПНІСТЬ ДУХОВНИХ ВПРАВ ЗА П'ЄРОМ АДО У КОНТЕКСТІ ПРАКТИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ВІДТВОРЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ЕНТРОПІЙНИХ ПРОЦЕСІВ СУЧАСНОСТІ</i> .....	108
<i>Петрушенко О.П. ПРИНЦИП ЦІЛІСНОСТІ ЛЮДСЬКОЇ ОСОБИСТОСТІ ТА ПРОБЛЕМИ ЇЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ У СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ</i> .....	108
<i>Петрушенко В.Л. РЕЛІГІЙНИЙ АСПЕКТ ЦІЛІСНОСТІ ЛЮДИНИ</i> .....	112
<i>Поплавська Т. М., Федорова І.В. ХОЛІСТИЧНИЙ КОНЦЕПТ ТРАНСФОРМАЦІЇ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА</i> .....	117

# **ФІЛОСОФСЬКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ПСИХОЛОГІЇ**

## **ФІЛОСОФСЬКІ КАТЕГОРІЇ В РОЗУМІННІ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ ПОЛОЖЕНЬ ПРО ХВОРОБУ ЛЮДИНИ. НОЗОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ ТА САНОГЕНЕЗ ЯК КАТЕГОРІЇ В ТЕОРЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ**

*Вастьянов Руслан Сергійович*

*доктор медичних наук, професор,*

*заслужений діяч науки та техніки України,*

*завідувач кафедри загальної та клінічної патологічної фізіології,*

*Одеський національний медичний університет*

Гуманізація суспільства, ставлення до людини як вищої цінності та частини природи передбачає при розробці та реалізації різних соціальних програм звернути пильну увагу до проблеми індивідуального здоров'я, його природних основ, можливості соціальних впливів на його становлення на різних етапах онтогенезу.

В останні роки фахівці критично стали ставитися до одностороннього розвитку медицини, при якому поняття здоров'я практично не має конкретного наукового визначення. Це знайшло відображення у матеріалах ВООЗ, де сказано, що зусилля з розробки показників позитивного здоров'я свідчать про ті труднощі, з якими стикаються при визначенні значення терміна «здоров'я» та його точному вимірі, оскільки дотепер основна увага в науковій роботі приділялася формам поведінки, що завдає шкоди здоров'ю, а не сприяє його зміцненню. Проте наразі інтерес до розробки позитивних показників здоров'я поступово зростає.



Напевно, слід погодитися з тим, що профілактичний напрямок сучасної медицини, який декларувався як провідний протягом багатьох десятиліть, не реалізується не лише через матеріальні та інші близькі до цього причини. Досі не існує методології, що дозволяє розвивати профілактичну медицину, яка мала би піднятися над хворобою, абстрагуватися, цілісно поглянути на людину як частину природи і суспільства.

У зв'язку з відсутністю видимих позитивних змін у стані здоров'я людини (захворюваність, тривалість життя тощо) з'явилося поняття «криза сучасної медицини», яка значною мірою завдячує участі філософів, методологів у розвитку її окремих напрямків. Практичні організатори охорони здоров'я, мабуть, давно відчували неповноцінність існуючих філософських поглядів, оскільки в різних документах, пов'язаних із перебудовою, реорганізацією медицини, методологічні аспекти як фундаментальний базис взагалі відсутні, а головна увага звертається на матеріально-технічну базу та кадри.

Практика показує, що методологічні помилки не лежать на поверхні, їх не завжди відразу осмислиш, і лише час дозволяє оцінити ідеї, теорії, які часом авторитарно насаджуються. Наприклад, усіма критикується залишковий принцип фінансування охорони здоров'я, який у нашій країні практично завжди існував. Чи не є це причиною те, що протягом усього «радянського» періоду провідні філософи розглядали поняття здоров'я з погляду категорії необхідності, а хворобу – з категорії випадковості. При цьому більшість теоретиків вважали, що в процесі просування до комунізму, який мав би забезпечити соціальний добробут, хвороби мають відмерти. Цілком резонно, тому не потрібно витрачати гроші на самі по собі хвороби, що відмирають, а з урахуванням навколишнього капіталізму – зміцнювати обороноздатність країни.

Протягом тривалого часу природничі науки в нашій країні були перетворені на арену ідеологічної та політичної боротьби, наука поділялася на буржуазну та вітчизняну. Історія розвитку фундаментальних дисциплін показує, що зрештою страждає сама наука – єдиний цілісний організм, і з нею і технічний,

і суспільний прогрес. Не можна не погодитися з точкою зору, що необхідно рішуче чинити опір некомпетентному втручання філософів у конкретні справи конкретних природничих наук, особливо, якщо йдеться про глобальні теоретичні концепції, формулювання яких потребує великих і спеціальних знань.

Історія розвитку філософії як загальної науки характеризується тим, що всі дослідники намагалися вирішити основне питання: що первинне, матерія чи свідомість? Залежно від цього вони поділялися на матеріалістів та ідеалістів. Це типова методологія дуалізму, що має вплив на багато теоретичних досліджень, побудови. У сучасній філософії проводиться думка необхідності подолання дуалізму як традиції новоєвропейської думки. З позицій сучасності, коли визнається, що думка матеріальна, чи так принципово цей поділ, чи не призводить це до тупикових ситуацій у науці та практиці? Ось і в теоретичній медицині при виділенні основного питання - що ж розуміти під здоров'ям людини - використовуються ті ж застарілі принципи розподілу популяції на здорових та хворих; із цього виходить соціальна політика держави та органів охорони здоров'я.

Справжнім філософом медицини був патологоанатом академік Іполит Васильович Давидовський, який дав світоглядну оцінку доцільності такої взаємодії, особливо на стиках наукових парадигм та в умовах фундаментальних наукових відкриттів. І.В. Давидовський [1969] висунув дилему: або кликати філософів на допомогу, або самим медикам осмислити накопичений матеріал. Філософська розробка медико-біологічних проблем можлива лише тоді, коли самі медики візьмуться за це. Не слід філософів робити арбітрами у теоретичній медицині. Не слід також вважати, що медичні проблеми можна механічно нанизати ті чи інші філософські категорії (практика показала штучність і непродуктивність такого методу).

Можна погодитися, що у побутовому плані розподіл людей на здорових і хворих може мати місце. Можна припустити визначення здоров'я як найвищої цінності (побажання здоров'я). У сфері соціальної політики на будь-якому рівні



(державному, обласному, районному) здоров'я людини, групи людей, населення доцільно розглядати як їхню життєздатність у конкретних умовах, що забезпечують адекватну якість життя. Природно, що це залежить не так від медицини, системи охорони здоров'я, як від соціально-економічних та екологічних умов, звичного способу життя, гігієнічної грамотності, від особистісних особливостей. Соціальна політика має бути спрямована на покращення всіх сторін життя людини, що підвищить життєздатність індивіда та суспільства.

І якщо у побутовому та соціальному планах допустимі порівняно вільні, суб'єктивні визначення поняття здоров'я, то в науці, в медицині це не допустимо, оскільки не дозволяє розробляти та реалізовувати усвідомлені, цілеспрямовані, науково обґрунтовані соціальні програми, формувати соціальну політику. Тим не менш, як показує життєвий досвід, монополізм в окремих галузях науки, у тому числі про здоров'я, зберігається, і немає потреби в альтернативних теоріях.

Визначення поняття «здоров'я», запропоноване ВООЗ, нічого не визначає, воно лише заперечує наявність хвороби чи фізичного дефекту, стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту – поняття відносно та неконкретне. Швидше, це умови, за яких можна досягти високого рівня здоров'я. Закономірне питання: чи може бути в людини повне поєднання всіх цих благочинств? Наприклад, за матеріальної незалежності в нашому житті зустрічається стільки негативних несподіванок, що про психічний та соціальний добробут не може бути й мови. Слід провести аналогію – хоч як привабливі ідеї комунізму, але насправді вони виявилися утопією, що неодноразово підтверджується історією. Тому, напевно, мають рацію ті, хто вважає запропоноване визначення поняття «здоров'я» привабливим, але ідеологізованим, не об'єктивним, не істинним.

Методологія розробки поняття «здоров'я» відповідає принципам трьох загальних законів діалектики. Хоча відомо, що будь-яке об'єктивне поняття, що

має конкретну основу, структуру, знаходить відображення в трьох основних законах діалектики: а) Співвідношення кількості та якості; б) Єдність та боротьба протилежностей; в) Заперечення заперечення.

Цікавим є проведення аналізу співвідношення сучасних уявлень про здоров'я з цими загальними методологічними категоріями та законами. Так, **закон переходу кількісних змін до якісних** не знаходить віддзеркалення, оскільки не ясно, що потрібно вимірювати. Фізичне, психічне та соціальне благополуччя (визначення ВООЗ) – поняття не конкретне, відносне, кожному за індивідуальне; відсутність хвороби чи фізичного дефекту – часто суб'єктивно, залежить від кваліфікації лікаря та рівня професійної діагностики.

**Закон єдності та боротьби протилежностей** не проглядається в сучасних трактуваннях поняття «здоров'я». Здоров'я та хвороба розведені різними полюсами, частіше розглядаються як протилежності. Як об'єднати ці стани, в чому їхня єдність – питання залишається відкритим.

**Закон заперечення заперечення** слід розуміти як здатність організму переходити на нові рівні функціонування (вищі чи нижчі). Але оскільки не вирішено питання про кількісні методи оцінки здоров'я, то судити про покращення його чи погіршення за якийсь конкретний період неможливо.

Наведені приклади пояснюють причину нежиттєздатності існуючих уявлень про здоров'я людини, неспроможність багатьох розроблених теорій та програм профілактичної медицини.

Вже це одне висуває нагальну потребу визначення матеріального (морфо-функціонального та психофізіологічного) субстрату здоров'я. Адже будь-яке захворювання чи травма мають матеріальну патологоанатомічну чи патологофізіологічну основу; щодо здоров'я людини це питання в доступній літературі взагалі не обговорюється. Відзначається стандартність, інертність мислення: здоров'я чи є, чи його немає. І якщо ми визнаємо здоров'я людини як об'єктивну реальність, то визначення її матеріального субстрату, морфо-функціональної та психофізіологічної основи є першорядним завданням. Усі



існуючі нині визначення вкладають у поняття «здоров'я» лише позитивні якості плюс відсутність хвороб та фізичних дефектів. У той самий час у практиці спілкування існують його оцінки, як погане, ослаблене тощо., але здоров'я.

У жодному дослідженні не розглядається такий варіант, що під здоров'ям слід розуміти одну з якісних характеристик людини при багатовимірній її сутності (поряд з такими, як інтелектуальність, духовність, моральність тощо) і що ця характеристика при використанні кількісного підходу може бути оцінена по-різному. Зазначається ігнорування біологічного аспекту здоров'я (конституційний тип, гармонійність фізичного розвитку, резервні можливості окремих систем та цілісного організму та багато іншого).

При зниженні ролі біологічних закономірностей у розвитку та функціонуванні організму людини можна пояснити те, що йдеться, як правило, про збереження здоров'я, у тому числі в директивних документах, а не про формування, цілеспрямований розвиток різних сторін здоров'я. Вважається, що здоров'я в якійсь формі дається людині від народження, і завдання полягає в тому, щоб пронести його життям і «не розгубити дорогою».

Це абсолютно невірна думка. Здоров'я людини – це процес, і стан. Тому знання соціально-біологічних основ індивідуального здоров'я, закономірностей онтогенезу, впливу гігієнічної грамотності в умовах конкретного довкілля, способу життя дозволяє порушити питання про цілеспрямоване становлення функцій в онтогенезі з подальшим структурним удосконаленням організму. В даний час науки про людину накопичили достатній обсяг знань, щоб привести їх у систему, у певну цілісність, визначити взаємовідносини та взаємозв'язок людини та природи, визначити матеріальний субстрат здоров'я.

Реальність сучасної мультидисциплінарної медицини є сукупністю теоретичних та емпіричних об'єктів. Особливу важливість має конкретно-історична форма теоретичного освоєння реальності, що розглядається поряд з іншими формами ставлення до дійсності, зокрема в контексті практичної діяльності. Гранично широка постановка питання про об'єкт медицини як науки

дозволяє як таке вважати природу, суспільство і свідомість, духовне життя. Предметом медицини в цьому випадку є їх **саногенний та патогенний вплив** на людину, профілактика захворювань, діагностика, лікування та реабілітація. Але медичне знання у сучасну епоху саме стає найважливішим феноменом культури, від якого залежить збереження фізичного та психічного здоров'я людей, перспективи розвитку цивілізації.

Системна структура та єдність знання в медицині обумовлені як об'єктом і предметом медицини, так і панівними в ній методологічними та медико-теоретичними основами, внутрішньою гносеологічною однорідністю (отримання знання для клініки та профілактики), критеріями науковості та раціональності, властивими класичній, некласичній та некласичній світу. Важливу роль грає і включеність медичного знання до багаторівневої системи науки. Патофізіологія.

В історії медицини хвороба, патологія, певні ознаки та симптоми описувалися і пояснювалися в різних концептуальних схемах та наукових програмах, що вело до спадкоємності та співіснування наявних та виникаючих типів, форм та рівнів теоретичного медичного знання. Еволюція теоретичного знання в медицині - це розвиток нозології від органопатологічних (локалістичних) уявлень про хворобу до розуміння цілісності здорового та хворого індивіда, саногенності та патогенності зовнішнього середовища. Перехід від одного типу теорії до іншого пов'язаний не лише з концептуальними змінами, а й із змінами розуміння здоров'я, норми та хвороби. При цьому розуміння хвороб в історії медицини еволюціонувало від симптомологічних підходів до класифікації на основі клініко-нозологічного підходу. Ще одна тенденція — усвідомлення соціальних факторів, їхнього патогенного та саногенного впливу на людину.

Нозологічний підхід у медицині нерозривно пов'язаний із діагностикою як процесом відображення, в основі якого лежить процедура поєднання абстрактно-теоретичної конструкції нозологічної одиниці з нормальними та

патологічними процесами. Широко поширений підхід до нозології виходить із того, що це вчення про хворобу, що включає біологічні та медичні основи хвороб, а також питання їхньої етіології, патогенезу, номенклатури та класифікації. Дуже важливим є питання про саногенез – механізми одужання людини.

Здоров'я, хвороба, норма, симптом, синдром, патологія, захворюваність, громадське здоров'я та інші поняття та визначення як патофізіології так і всієї медичної науки задають контури медичної реальності, в межах яких рухається медичне пізнання, породжуються нові предмети дослідження. Здоров'я та хвороба виступають суттєвими характеристиками стану людини з погляду фізіології та патофізіології, у тому числі у зв'язку з адаптацією. Чим краще адаптується людина до природних та соціальних факторів, тим вищий показник її здоров'я. Хвороба і здоров'я не є деякими абстракціями, вони завжди проявляються тілесно. Однак саме спосіб думки — це та точка опори, за допомогою якої можна докорінно впливати на стан суспільного психічного здоров'я. Спосіб думки - це той інструмент, за допомогою якого можна перейти від загальносоціологічних закономірностей розвитку суспільства до закономірностей суспільного та індивідуального здоров'я.

Нашими ідеями та спільними філософськими розробками з профільними колегами ми розраховуємо на те, що виникне інтерес і до філософської спрямованості всієї фундаментальної медицини, зокрема, основним поняттям патофізіології – нозології, патогенез та саногенез.