

Рішення
спеціалізованої вченої ради PhD 8737
про присудження ступеня доктора філософії

Спеціалізована вчена рада Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича PhD 8737, Міністерства освіти і науки України, м. Чернівці прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії галузі знань 03 Гуманітарні науки на підставі прилюдного захисту дисертації «Феноменологічний підхід до розв'язання біоетичних проблем у міждисциплінарному контексті» за спеціальністю 033 Філософія «19» червня 2025 року.

Петращук Мирослава Олександрівна 1998 року народження, громадянка України, освіта вища: закінчила у 2020 році Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича за спеціальністю «Філософія».

Дисертацію виконано у Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича на кафедрі філософії та культурології (Міністерство освіти і науки України, м. Чернівці)

Науковий керівник – Рупташ Ольга Василівна, доктор філософських наук, доцент, завідувачка кафедри філософії та культурології філологічного факультету Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.

Наукові результати дисертації висвітлено у 8 наукових працях, з яких 5 публікацій апробаційного характеру і 3 статті, опубліковані в журналах, включених до переліку наукових фахових видань України:

1. Петращук, М. (2023). Феноменологічне розуміння моторошного досвіду: біоетичний контекст. Культурологічний альманах, (3), 184–187.

2. Петращук, М. (2023). Прикладний потенціал феноменологічного розуміння смерті та смертності. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філософія» (25), 21-23.

3. Петращук, М. (2024). Феноменологічна візія початку та кінця життя: біоетичний контекст. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філософія» (27), 36-39.

У дискусії взяли участь голова і члени спеціалізованої вченої ради:

Горохолінська Ірина Володимирівна, доктор філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та культурології Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.

Бойченко Наталія Михайлівна, доктор філософських наук, професор, професор кафедри фундаментальних дисциплін та інформатики Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

Васильєва Ірина Василівна, доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.

Мартич Руслана Василівна, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та релігієзнавства Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Григорків-Коротчук Ірина Романівна, кандидат філософських наук, асистент кафедри філософії та культурології Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.

Бойченко Наталія Михайлівна, доктор філософських наук, професор, професор кафедри фундаментальних дисциплін та інформатики Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика охарактеризувала дисертаційну роботу за рівнем теоретичної обґрунтованості, новизною та практичним значенням результатів як завершену самостійно виконану працю, проте висловила також і такі дискусійні положення та зауваження до тексту дисертації:

1. Попри глибоке й всебічне осмислення дисертанткою тілесності як феномену досвіду (Leib) у контексті феноменологічної біоетики, варто відзначити певну обмеженість підходу, зумовлену відсутністю звернення до концепту матеріально сконструйованої тілесності (наприклад, cyborg-body, постлюдина). Сучасні біоетичні виклики, пов'язані з технологічними модифікаціями тіла, трансгуманізмом й цифровою тілесністю, потребують ширшої теоретичної бази. У цьому контексті слушним було б включення праць таких авторок, як Дона Гаравей «A Cyborg Manifesto: Science, Technology, and Socialist-Feminism in the Late Twentieth Century» або Розі Брайдотті «The Posthuman», дозволило б суттєво розширити межі аналізу та доповнити феноменологічний підхід актуальними постгуманістичними концептами. Врахування цих концептів могло би посилити дисертаційне дослідження.

2. Хоча дисертантка пропонує розгорнуту інтерпретацію тілесності, що має особливу вагу для біоетики та зосереджується на моральних викликах у сфері медицини та охорони здоров'я, у роботі дещо бракує звернення до концептуальної традиції, яка розкриває множинність та операційну варіативність тілесності в сучасних медичних практиках. Зокрема, включення концепції множинного тіла, яка була розроблена Анн Марі Мол у роботі «The Body Multiple: Ontology in Medical Practice», могло б значно збагатити дослідження. Мол показує, що тіло в медицині не є унітарною сутністю, а є множинним конструктом, який формується в межах різних соціальних, технічних та дискурсивних практик. Такий підхід відкриває додаткові аналітичні горизонти для розуміння феномену хвороби

не лише як суб'єктивного переживання, але і як соціально-матеріальної події.

3. Звертаючись до феноменологічної дистинкції між живим та фізичним тілом, авторка проте не звертається до поняття вразливості, що є не лише онтологічною характеристикою людини (відкритої до іншого, залежної, смертної, тілесної, вразливої) як істоти, що потребує турботи. Вразливість в контексті біоетики, нині є не лише рисою певної групи (літніх людей, осіб з обмеженими можливостями, дітей, вагітних), а є універсальною умовою людського буття. Авторка могла б звернутися до робіт Е. Левінаса, М. Мерло-Понті та інших сучасних дослідників, що аналізують тілесну вразливість у нових етико-філософських координатах, зокрема до праць Дж. Батлер «Frames of War: When Is Life Grievable» або Х. тен Хейва «Vulnerability» для ширшого осмислення тілесної залежності, непередбачуваності й крихкості як феноменологічного підґрунтя для клінічної практики. Звернення до цього поняття могло б поглибити чутливість дисертації до багатовимірної природи вразливості, а також посилити теоретичне підґрунтя для обґрунтування гуманізації медичної практики – не лише через емпатійне співпереживання, а й через визнання спільної вразливості як засадничого чинника етичної відповідальності в сфері охорони здоров'я.

4. Хоч дисертація Мирослави Олександрівни Петрашук вирізняється глибиною теоретичного аналізу та міждисциплінарною широтою, слід відзначити обмежене звернення до конкретних емпіричних кейсів сучасної медицини. Наприклад, у тексті бракує огляду ситуацій, що безпосередньо потребують феноменологічного осмислення: практик паліативної допомоги, рефлексій навколо інформованої згоди та автономії пацієнта, психологічних вимірів пандемії COVID-19, застосування штучного інтелекту в медичній практиці. Включення огляду конкретних кейсів могло б не лише збагатити роботу прикладним матеріалом, а й зміцнити практичну релевантність запропонованого феноменологічного підходу. Фокус на конкретних медичних ситуаціях дозволив би показати, як саме феноменологічна чутливість працює у реальних клінічних контекстах і підсилює процес біоетичного ухвалення рішень.

5. У роботі подекуди наявні незначні технічні та формальні похибки, що не впливають на загальну якість дослідження, але потребують усунення.

Васильєва Ірина Василівна, доктор філософських наук, професор, завідувачка кафедри філософії, біоетики та історії медицини Національного медичного університету імені О. О. Богомольця зазначила, що дисертаційне дослідження є самостійним та завершеним, містить нові науково обґрунтовані результати у галузі філософії, які розв'язують важливу

проблему – розкриття евристичного потенціалу феноменології для аналізу та вирішення актуальних біоетичних проблем. Озвучені такі зауваження:

1. Дисертація успішно демонструє теоретичні засади феноменологічного підходу. Проте в окремих підрозділах, присвячених конкретним біоетичним проблемам (наприклад, аналіз евтаназії або трансплантації органів), було б доцільно ще детальніше проілюструвати, як саме конкретні феноменологічні методи (окрім загального фокусу на досвіді) можуть бути імplementовані у процес прийняття рішень медичними працівниками або в етичних комітетах. Можливо, варто було б навести гіпотетичні сценарії або кейс-стаді.

2. Хоча наративність згадується, особливо в контексті кінця життя, видається, що потенціал наративної феноменології для аналізу досвіду пацієнтів, їхніх життєвих історій та впливу хвороби на ці наративи міг би бути розкритий повніше. Це особливо актуально для розуміння страждання та пошуку сенсу в ситуаціях важкої хвороби.

3. Дисертація зосереджена на протиставленні феноменологічного підходу принципіалізму, натуралізму. Було б цінним, якби авторка коротко розглянула співвідношення феноменологічної біоетики з іншими неальтернативними підходами в біоетиці (наприклад, персоналістичною біоетикою, етикою чеснот, етикою турботи, казуїстикою тощо), визначаючи як спільні точки, так і унікальний внесок саме феноменології.

4. У дослідженні авторкою підходів феноменологів, особливо до конкретних питань біомедичної етики, простежується описовість, брак критичного аналізу. Наприклад, у III розділі, розглядаючи підхід Ф. Свенеуса до трансплантації, дисертантка не надає належної оцінки його твердженню про «впливову парадигму органу як товару в сучасній біоетиці».

5. У вищезазначеному розділі, присвяченому критиці технологізації медицини, було б корисно детальніше розглянути, як саме сучасні цифрові технології (телемедицина, медичні додатки, штучний інтелект в діагностиці) трансформують феноменологію досвіду пацієнта та лікаря, і як феноменологічний підхід може допомогти осмислити ці нові виклики, що виходять за межі традиційної об'єктивації.

6. Робота має переважно теоретико-методологічний характер. На завершення, було б доцільно окреслити конкретні напрямки для подальших емпіричних досліджень, які могли б бути проведені на основі розробленого феноменологічного підходу, наприклад, якісні дослідження досвіду пацієнтів з певними захворюваннями або досвіду медичних працівників у складних етичних ситуаціях.

Однак висловлені зауваження не знижують загальну позитивну оцінку дисертаційного дослідження, а покликані стимулювати подальшу наукову дискусію та розвиток феноменологічної біоетики.

Мартин Руслана Василівна, кандидат філософських наук, доцент, доцентка кафедри філософії та релігієзнавства Київського столичного університету імені Бориса Грінченка надала високу оцінку дисертаційній роботі, проте висловила декілька дискусійних питань та рекомендацій, що свідчать про актуальність теми та потенціал для подальших наукових розвідок:

1. У вступі та першому розділі авторка згадує про застосування феноменологічного методу «у дещо спрощеному варіанті» задля його практичної застосовності. Хоча така адаптація є зрозумілою для прикладних досліджень, хотілося б більш чіткого роз'яснення, які саме аспекти класичної феноменологічної редукції (епохе, ейдетична, трансцендентальна редукція) зазнали спрощення і як це потенційно могло вплинути на глибину аналізу досліджуваних феноменів.

2. Дисертація переконливо доводить наявність гуманізуючого потенціалу феноменології. Однак було б доцільно окреслити потенційні межі цього впливу. Наприклад, як феноменологічний підхід може бути інтегрований у систему охорони здоров'я, де домінують економічні чинники, стандартизація та протоколи, що часто обмежують можливість індивідуалізованого, емпатійного підходу?

3. Враховуючи актуалізацію теми війни, було б доречно побачити більш розгорнутий аналіз того, як феноменологічний аналіз моторошного співвідноситься з сучасними дослідженнями травми, зокрема ПТСР, у ветеранів та цивільного населення. Чи може феноменологія запропонувати унікальні інсайти для розуміння та терапії таких станів, що виходять за межі традиційних психологічних підходів?

4. Аналізуючи проблему трансплантації органів, авторка слушно вказує на складні питання ідентичності. При цьому було б доцільно глибше дослідити діалектику «свого» та «чужого» в досвіді реципієнта, зокрема, як відбувається (або не відбувається) «присвоєння» трансплантованого органу на феноменологічному рівні, та які етичні наслідки це може мати для самосприйняття особистості.

5. Обговорюючи емпатію, важливо було б також розглянути проблему емоційного вигорання та ризику «вторинної травматизації» медичних працівників, які постійно стикаються зі стражданнями пацієнтів. Як феноменологічне розуміння емпатії («що зберігає дистанцію», за словами авторки) може допомогти розробити стратегії збереження психічного здоров'я самих медиків, не знижуючи при цьому якості емпатійної взаємодії?

6. Аналізуючи концепцію життєвого світу, особливо на прикладі ставлення до вакцинації, було б корисно ширше розглянути, як культурні відмінності у життєвих світах різних спільнот можуть впливати на сприйняття біоетичних проблем та прийняття рішень. Як феноменологія може сприяти міжкультурному діалогу в біоетиці?

Проте зазначені зауваження та рекомендації мають дискусійний, уточнювальний характер і мають на меті мотивувати дисертантку проводити подальші розвідки щодо теми дисертації.

Григорків-Коротчук Ірина Романівна, кандидат філософських наук, асистентка кафедри філософії та культурології Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича надала позитивну оцінку дисертаційному дослідженню та висловила такі зауваження, що можуть стати предметом подальших наукових досліджень здобувачки:

1. Стрімкий розвиток біотехнологій, поширення ідей трансгуманізму та використання ШІ уже стали нашою реальністю. І, як зазначено у дослідженні, вони «формують наше розуміння хвороби та здоров'я, і цей вплив має не тільки медичні, а й етичні та політичні наслідки, які потребують подальшого дослідження та осмислення» (с. 143). Не зовсім зрозумілим з контексту є вплив біотехнологій та трансгуманістичних ідей на політику.

2. У роботі висувається припущення щодо подолання герменевтичної несправедливості через інструменти для розуміння та інтерпретації нетипових форм досвіду. Чи може авторка детальніше уточнити суть таких інструментів?

3. У вдало обґрунтованій авторкою розвідці зазначено, що життєвий світ є світом, де наше сприйняття та діяльність оповиті культурним значенням (стор. 176). Було поставлено уточнювальні запитання: Які саме культурні значення має на увазі автор? Чи є релігія одним із чинників формування Lebenswelt? І як вона впливає на розв'язання біоетичних проблем сучасності.

До спеціалізованої вченої ради щодо дисертації Мирослави Петрашук надійшло три звернення, кожне з яких позитивне, і два з них містять окремі рекомендації та зауваження.

Одне зі звернень надійшло від Скакуна Ігоря Опанасовича, кандидата філософських наук, доцента кафедри психології та філософії Буковинського державного медичного університету. Ігор Опанасович у своєму зверненні підкреслює ґрунтовність, актуальність та наукову новизну виконаного дисертанткою дослідження, втім висловлює і декілька зауважень та пропозицій, а саме:

1) Незначна кількість розбіжностей в написанні прізвищ (наприклад, с. 54 – «Свенеус/Свенаус»);

2) Певна невизначеність щодо ефективності застосування феноменологічного підходу до біоетичних проблем, а також брак розуміння щодо можливостей об'єктивного вимірювання такої ефективності.

3) Не вказані конкретні механізми, які б дозволили спростити і зробити феноменологічні методи більш ефективними у медичній практиці;

4) Ігор Опанасович також рекомендує в перспективі провести дослідження про готовність випускників медичних ВНЗ до застосування феноменологічної методології.

Втім, у зверненні Ігоря Скакуна зазначається, що жодне із висловлених зауважень і побажань не впливає на якість і результати дисертаційного дослідження, зауваження мають рекомендаційний характер для подальших досліджень.

Ще одне звернення надійшло від Дмитра Михайловича Шевчука, доктора філософських наук, професора, проректора з науково-педагогічної роботи Національного університету «Острозька академія».

Дмитро Шевчук висловлює наступні зауваження та рекомендації:

1) Потреба у проясненні такої тези висновків: «Розуміння життєвого світу пацієнта, його ціннісних орієнтацій та переконань є ключовим для прийняття етично обґрунтованих рішень у складних медичних ситуаціях». Якщо це філософське розуміння, напрацьоване у відповідних студіях, який механізм його «заземлення» у досвіді конкретного лікаря? І якщо йдеться про переконання, – чи не надміру узагальнено вагу їх врахування для етично обґрунтованих рішень щодо лікування? Чи немає тут ризику вибірковості щодо лікування залежно від збігу чи незбігу, наприклад, політичних переконань лікаря й пацієнта. Вочевидь, тут варто було б глибше контекстуалізувати.

2) Було б краще, якби, згадуючи конкретні ідеї тих чи тих авторів, дисертантка не просто давала загальне посилання на працю, а на конкретні сторінки, де ці ідеї фігурують. Наприклад, на стор. 172 маємо таку конфігурацію викладу думки автора: «Д. Захаві, інтерпретуючи Е. Гуссерля, розглядає інтерсуб'єктивну трансформацію трансцендентальної філософії як доказ того, що трансцендентальна інтерсуб'єктивність є основою буття, з якої походять сенс і валідність усього існуючого» (с. 152 дисертації). Однак сумлінніше щодо першоджерела було б, якби читач бачив вказівку на сторінку, де є ця думка, і міг належно оцінити інтерпретацію.

Проте, Дмитро Шевчук зазначив у своєму зверненні, що попри висвітлені дискусійні нюанси, варто схвально оцінити результати дисертаційного дослідження здобувачка, яке є цілісним та оснащеним науковою новизною.

Ще одне звернення надійшло від Повторєвої Світлани Михайлівни, докторки філософських наук, професорки, завідувачки кафедри соціально-

гуманітарних та фундаментальних дисциплін Прикарпатського інституту імені М. С. Грушевського. Світлана Повторева у своєму зверненні робить висновок про самостійність, оригінальність, вивірену структуру та обґрунтованість висновків дисертаційного дослідження здобувачки. У зверненні зауваження до дисертації відсутні, визнано належність наукового рівня роботи та рекомендовано присудження здобувачці наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 033 Філософія.

Результати голосування:

«За» 5 членів ради,
«Проти» 0 членів ради,

На підставі результатів голосування спеціалізована вчена рада PhD 8737 присуджує Петрашук Мирославі Олександрівні ступінь доктора філософії з галузі знань 03 Гуманітарні науки за спеціальністю 033 Філософія.

Голова спеціалізованої вченої ради,
доктор філософських наук, доцент,
доцентка кафедри філософії та культурології
Чернівецького національного університету
імені Юрія Федьковича



Ірина ГОРОХОЛІНСЬКА