

**Головачов Сергій Вікторович**, аспірант кафедри філософії імені професора М. Д. Култаєвої, Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, м. Харків, Україна  
*e-mail: s.v.golovachov@gmail.com*  
*ORCID ID: 0009-0003-5074-4358*

## ТРАНСФОРМАЦІЇ ОБРАЗУ ЛЮДИНИ ЧЕРЕЗ ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В МЕДИЦИНІ: ВЕКТОРИ ФІЛОСОФСЬКОГО ДИСКУРСУ

*У статті визначено й охарактеризовано чотири вектори філософського дискурсу трансформації образу людини через використання штучного інтелекту в медицині з огляду на пріоритетні аспекти відповідної державної політики щодо розвитку штучного інтелекту в Україні. Автор послуговується визначенням трансформації образу людини в контексті зіставлення філософії модерну і постмодерну.*

**Ключові слова:** образ людини, медицина, філософія модерну, постмодерн, штучний інтелект, енхансмент.

**Постановка проблеми.** Філософське осмислення трансформації образу людини, що зумовлена проникненням штучного інтелекту в медицину, виражається в зміні векторів наукового дискурсу і прикладних практичних розробок. Традиційне філософування в галузі медичних наук і використання концепту «людина» у значенні «цілісної біопсихосоціальної істоти» [13] концептуально передбачає такі вектори досліджень: гуманістичні цінності й антропологічний вимір філософії медицини як філософії здоров'я, здорового способу життя, коли осердям медицини виступає пацієнт (пацієнтоорієнтованість); системність у філософії здоров'я як відображення і наслідок гармонії та хвороби – як прояву дисгармонії, порушення життєадаптації, що виходить за межі виключно фізіологічних норм; філософські підвалини професійної медичної етики та цінностей життя, біоетики, права пацієнта на життя з гідністю та, наприклад,



Авторські права: © 2026 належать авторам.  
Подано для можливої публікації у відкритому доступі на умовах ліцензії  
Creative Commons Attribution (BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



Copyright: © 2026 by the authors.  
Submitted for possible open access  
publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution  
(BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

права на ефтаназію; філософське обґрунтування довіри і відповідальності, гуманістичні концепти в системі «пацієнт – лікар» тощо [13].

Проникнення штучного інтелекту (далі у тексті статті – ШІ) у сферу медицини, поява і широка практика застосування ШІ-асистентів, розроблення ШІ-алгоритмів для наповнення образу людини-пацієнта інформаційними даними, коли людина поступово перетворюється з біопсихосоціальної істоти на інформаційний конструкт, що містить у своєму складі цифрові дані – своєрідний цифровий профіль пацієнта, деперсоналізовані зазвичай, наприклад, дані аналізів, МРТ тощо. Заявлена в назві статті проблематика корелюється із визначеними в Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні [11] напрямами та відповідними документами планово-звітного характеру, зокрема Планом заходів з реалізації Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні на 2021–2024 роки, зокрема пунктом 9: «Забезпечення використання технологій штучного інтелекту у сфері охорони здоров'я» [10]. Відповідним нормативно-правовим документом передбачено очікуваний результат: «...впроваджено системи підтримки клінічних рішень, персоналізованої медицини, телемедицини з використанням технологій штучного інтелекту» [10]. Перед філософією загалом, і філософією медицини постає низка контраверсійних питань щодо збереження гуманістичних цінностей і людиноцентричності у випадках делегування елементів медичного супроводу генеративному ШІ та відповідні ризики наслідків.

Звісно, питання про доцільність чи можливість використання ШІ в сфері медицини уже не стоїть, технологічний прогрес відкриває додаткові ресурси і можливості не тільки, наприклад, для раннього діагностування й оперативних хірургічних втручань, але й пошук рішень проблем медицини, які донедавна вважалися фатально провальними. Тож переконані, що філософський дискурс заявленої проблеми приверне увагу громадської та професійної спільноти і поступово українці вироблять національно обумовлену позицію, узгоджувану із світовими стандартами якості.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій**, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми і на які спирається автор статті, виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячено статтю. Відповідно до тематики дослідження опрацьовано низку наукових джерел. Зокрема, з-поміж розмаїття наукових публікацій привернула увагу стаття, де автори Фікайо Г. Гбемісола, Аканде Еніола обґрунтовано відмітили, що порівняно з попередніми дослідженнями, спрямованими на автоматичне визначення і класифікацію в радіології та патології, сучасні наукові розвідки щодо використання ШІ в медицині передбачають передусім проблематику прозорості, справедливості, конструктиву співпрацю людей і машин у цілісній екосистемі, яка поєднує

високотехнологічні перспективні можливості інтелектуальних систем і науку прийняття клінічних рішень людиною [1].

З огляду на ідеї телемедицини в синтезі з технологічними рішеннями ШІ, визначеними пріоритетними в концептуальній державній політиці України щодо розвитку ШІ, у цій статті ми спиралися на міркування і висновки таких дослідників: Т. Качераускас [7], М. Триняк, С. Руденко [12], Т. Букіна, П. Ямпольць [5], О. Краснокутський, С. Петренко [8]. Етичні медичні стандарти взаємодії лікаря і пацієнта з використанням потенціалу ШІ доволі змістовно репрезентовано в декларативному джерелі (у значенні такого, що пропонує дотримуватися певних правил, приписів безпечної і контрольованої взаємодії з ШІ) [3], рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я [14], інформаційно-дорадчих матеріалах на платформі «Дія» [15].

Концепти технологізації на засадах апріорності людського фактору представлено у публікації Вільяма Рапапорта, Джона Серла [4]. Також взято до уваги дискусійні міркування й обґрунтовані висновки, що представлені в публікаціях українських авторів: В. Бунтовський, В. Штанько [6], М. Мойсеєнко, М. Кузишин, Л. Туровська, Ю. Мазуренко, М. Петришин, О. Мазуренко [9] та ін.

Водночас прогресування генеративного штучного інтелекту, широкі практики використання великих мовних моделей за замовчуванням усіма учасниками-комунікантами у сфері медицини, потреба у визначенні векторів філософського дискурсу лишається затребуваною.

**Формулювання мети статті:** визначити вектори філософського дискурсу трансформації образу людини через використання штучного інтелекту в медицині з огляду на пріоритетні аспекти державної політики щодо розвитку ШІ в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** Аналіз наукових публікацій з означеної теми засвідчує, що площина філософування динаміки трансформацій образу людини через використання ШІ в медицині певною мірою корелюється з напрямками модерну і постмодерну. Уважне прочитання декларативних матеріалів (документів, положень, які визначають безпечне і контрольоване використання ШІ) та результатів досліджень, виконаних в Оксфордському університеті, Велика Британія, дає можливість резюмувати таке: ШІ не повинне стати перешкодою у взаємодії між лікарем і пацієнтом. ШІ впливає на моделі обслуговування в системі «лікар – надавач послуги», «пацієнт – замовник і отримувач послуги». Важливий людський контроль у використанні ШІ для клінічної експертизи стану здоров'я чи хвороби людини. Автоматизовані ШІ-рекомендації мають передусім вивільнити час для індивідуальної взаємодії між лікарем і пацієнтом. Важливо врахувати потенціал ШІ для дистанційного способу надання медичної допомоги, діагностики і лікування з огляду на опору на при-

пис: перевага має надаватися лікарям-людям, а не ШІ-асистентам. Дослідження інтегрування клініцистів-людей і систем штучного інтелекту мають спрямовуватися на те, щоб якість медичного обслуговування превалювала над комерціалізацією медичних послуг. Незаперечним є припис: моральні імперативи у відносинах між лікарем і пацієнтом – основа якості медицини. Цей припис не може бути порушений жодними технологічними рішеннями чи адміністративно погодженими пропозиціями (інакше кажучи, не можна пропонувати ШІ-асистента замість реального фахівця медичної сфери для медичної консультації пацієнту) [3, с. 62–66]. До подібних висновків схиляються і фахівці, які розробляють рекомендації для українських лікарів.

Упровадження систем ШІ у сферу медицини для України, коли громадяни перебувають п'ятий рік поспіль у складних умовах воєнного стану, гострі проблемні аспекти використання ШІ у сфері медицини, з-поміж іншого, пов'язані з проблематикою національної безпеки. Зокрема, науковцями Оксфордського університету визначені шість груп ризиків потенційно несприятливої взаємодії між лікарем і пацієнтом:

- «1) нерівність у доступі громадян до високоякісної медичної допомоги;
- 2) ілюзія прозорості використання ШІ для медиків і пацієнтів;
- 3) прогресний ризик соціальної і алгоритмічної упередженості ШІ;
- 4) розмивання уявлень про норму здоров'я, самопочуття і симптоматику через призму віртуалізації благополуччя;
- 5) переміщення відповідальності, що може вплинути на втрату рівня кваліфікації фахівців у сфері медицини та зміщення кваліфікаційних вимог у бік технологічної обізнаності замість предметної компетентності;
- 6) перешкоди в реалізації права людини на приватність та конфіденційність» [3, р. 4–7].

Для українських громадян питання безпеки інформаційного простору і безпечного використання ШІ пов'язане з очевидними ризиками використання бета-версій програмного забезпечення; формальним підходом в інформованій згоді пацієнта, опосередкованих ШІ; нечіткого розуміння способів функціонування конкретної моделі з ШІ; функціональної неготовності пацієнтів до усвідомлення ролі верифікації, тобто чіткого розуміння, осмислення, яким чином ШІ згенерована відповідь на запит пацієнта, як, ким, коли була розроблена конкретна система ШІ, як і ким вона керується, де зберігаються дані про пацієнта, які вжито заходи щодо убезпечення несанкціонованого використання наданих конфіденційних даних [Там само, р. 4–7].

Якщо послуговуватися загальновідомими характеристиками модерну (активність і динамізм, постійна потреба руху і непримиренності, дії на подолання традиційного, культивування молодості, розквіту, здоров'я, революційні

підходи в культурних просторах, новаторство на основі концептів гуманізму), то у сфері медицини модернізм виражався у визначених нижче векторах філософування за принципом зіставлення з постмодерном. Постмодерн в українському соціокультурному просторі пов'язаний зі змінами в розвитку образотворчого мистецтва і візуалізації зображення. Цим певною мірою обумовлено звернення до зіставлення цільових і ціннісних орієнтирів для конкретизації образу людини у використанні ШІ у сфері медицини, адже більшість моделей генеративного ШІ, що є у відкритому доступі для українського користувача, зорієнтовані в тому числі на візуальний контент. Привертають увагу критичні аспекти постмодернізму: нігілізм, ірраціональність, іронія і самобанальність мовних конструктів, що виражається в алгоритмізованих відповідях на запит / промпт користувача ШІ. Разом із тим такі характеристики супроводжують і, наприклад, роботу доступних пересічному користувачу великих мовних моделей. Трансформації образу людини через використання ШІ в медицині візуально подано на рисунку.

Перший вектор медико-філософського дискурсу: тіло як об'єкт, що передбачає визнання цінності клінічного підходу, коли фахівець у сфері медицини сприймає пацієнта як об'єкт анатомії (переважно). Сучасне проникнення технологій із ШІ змінює цей вектор сприйняття людини з об'єкта на сумативний (у значенні кількісного і якісного підрахунку результатів діяльності власника конкретного акаунту у відкритому мережевому просторі за певний, чітко визначений період часу) комплекс цифрового профілю, цифрового двійника. І для фахівця у сфері медицини першочерговості набуває факт підсумкового вивчення інформаційного конструкту, який пропонується за допомогою алгоритмів ШІ [1]. Тобто лікар звертає увагу на цифровий профіль у фактах не фізичного тіла, а результати аналізів, діагностування з використанням високоточних приладів і обладнання. Цей вектор відкриває своєрідний шлюз дегуманізації системи відносин «лікар – пацієнт», оскільки інформаційний конструкт (цифровий профіль пацієнта) більше об'єктивований, ніж суб'єктність фізичного образу конкретного пацієнта. У вирішенні цього виклику ресурсність постмодернізму виступає тим урівноважуючим компонентом, який врешті-решт визначає пріоритет людського фактору контролю розвитку будь-якого способу використання ШІ в медицині, осмислення значущості системної рефлексії і сучасної стилістики мислення, комунікації і взаємодій з ШІ як пацієнта, так і лікаря.

Другий вектор медико-філософського дискурсу – це бачення людини крізь призму трансгуманізму, коли сучасна медицина завдяки технологічним рішенням спроможна забезпечити вихід за межі клінічної терапії, лікування хвороб, і перейти до свідомого вибору енхансменту – докладання людиною зусиль для покращання, удосконалення прийнятної для її організму норми [6].



Рисунок

Дедалі ширше використовуються технологічні рішення ШІ в медицині для своєрідного редагування біологічних показників і фізичного стану людини за допомогою біотехнологій, чіпування, протезування, робототехнічних новацій. У філософському дискурсі нові технологічні рішення дедалі більше розмивають межу між людиною і машиною. Наприклад: можливість використання в чіпах трекерів відстеження фактично нівелює самість людини – філософський архетип цілісності її образу, що для медичної сфери є значущим чинником якості сприйняття пацієнта; залежність якості роботи протезів від

цифрових сервісів і оновлення ліцензованого програмного продукту зміщує вектор філософування з антропологічного на філософію цифрової інженерії, коли в центрі – людина-оператор, яка забезпечує контроль і узгоджуваність даних фізичного і віртуального світу. Також явища смерті, природного старіння вже зараз трактуються як «технічна похибка, помилка», яку можна скоригувати, виправити, змінити. Тож у цьому ключі є потреба корелювати філософські акценти гуманістичних напрямів із проблематикою кіборгізму (наприклад Ніл Харбіссон визнаний юридично першим кіборгом) [2].

Третій вектор філософського дискурсу, який, на наш погляд, врівноважує виклики і ризики першого, виділеного й описаного вище, – це біоетична суб'єктність. Цьому вектору багато уваги приділено в декларативних документах і рекомендаціях ВООЗ [3; 14]. Якщо у філософуванні модерну доволі сильні позиції медичного патерналізму (коли медична установа, висновок лікаря є незаперечними авторитетами й останньою інстанцією), то постмодерні тенденції розширюють рамки автономії людини і її права розпоряджатися своїм тілом, здоров'ям, життям. Які вузлові ризики можемо спостерігати вже сьогодні? Це культура відмови молоді від продовження роду, свідомий репродуктивний вибір, усвідомлена згода на експериментальне лікування, право на ефтаназію. Таким чином, цей філософський вектор певним чином зменшує дистанцію у взаємодії в системі «лікар – пацієнт (як отримувач послуги)» на етичне партнерство на засадах паритету.

У контексті постмодерну доволі цікавим вважаємо вектор балансу холізму і релятивізму, коли, з одного боку, холістичний підхід пропонує бачення людини як цілісної системи, організму в єдності психіки, соматички, впливу соціуму, а з іншого, – постмодерний релятивізм дедалі більше має прихильників синтезу з нейроцентризмом, коли людина і її стани ототожнюються з роботою мозку, але залишаються поза увагою компоненти відносності роботи мозку та інших систем організму людини. Це в свою чергу тільки посилює постмодерне уявлення про світ без центру. Такий вектор відкриває перспективи пошуку нових цінностей-сенсів, які в найближчий час визначатимуть логіку взаємодії фахівців медицини, пацієнтів і генеративного ШІ [3].

**Висновки.** Отже, можна констатувати, що наразі проблематика трансформацій образу людини через використання ШІ в медицині з огляду на пріоритетні аспекти державної політики щодо розвитку ШІ в Україні, враховуючи приписи європейського співтовариства і світові стандарти, перебуває у площині відкритих дослідницьких розвідок. Об'єднувальною виступає теза про апріорність людського фактору і вимогу людського контролю за використанням ШІ в медицині. Однак реальність така, що не завжди і не всі технологічні рішення відкриті чи усвідомлені суб'єктом.

З урахуванням пропозицій, міркувань і висновків українських та зарубіжних вчених, дослідників, виділено кілька векторів медико-філософського дискурсу, а саме:

1) вектор сприйняття людини з об'єкта на сумативний комплекс цифрового профілю, цифрового двійника;

2) вектор бачення людини крізь призму трансгуманізму, що передбачає вихід за межі клінічної терапії і лікування хвороб до свідомого вибору енансменту;

3) біоетична суб'єктність у взаємодії системи «лікар – пацієнт»;

4) баланс холізму і релятивізму для продукування цінностей-снів медицини і партнерства з розробниками систем ШІ.

Перспективою подальшого розроблення проблематики дослідження бачиться втрата актуальності метанаративів і відповідні декомозиції етичних стандартів – чітке декларування меж використання ШІ, інформована згода пацієнта, усвідомлена відповідальність за наслідки ефектів «галюцинування» алгоритмічної упередженості ШІ (коли система ШІ на запит генерує результат, який не пов'язаний із реальними даними, адже навіть уведення таких даних запитувачем не гарантує, що система ШІ генерує відповідь виключно з опорою на надану інформацію), процедури внутрішніх аудитів ШІ-грамотності фахівців у сфері медицини.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Fikayo G. G., Akande E. From Medical Image Intelligence to Human-Centered AI: A Converging Research Ecosystem. February 2026. University of Ibadan. URL: [https://www.researchgate.net/publication/400961915\\_From\\_Medical\\_Image\\_Intelligence\\_to\\_Human-Centered\\_AI\\_A\\_Converging\\_Research\\_Ecosystem](https://www.researchgate.net/publication/400961915_From_Medical_Image_Intelligence_to_Human-Centered_AI_A_Converging_Research_Ecosystem) (дата звернення: 10.03.2026).
2. Speaker K., Harbisson N. Contemporary artist and cyborg activist. 2026. URL: <https://premium-speakers.com/en/speaker-presenter/neil-harbisson/#:~:text=The%20use%20of%20the%20internet,planet%20or%20even%20in%20space> (дата звернення: 10.03.2026).
3. Mittelstadt B. The impact of artificial intelligence on the doctor-patient relationship. Oxford: University of Oxford, 2022. 67 p. URL: <https://rm.coe.int/inf-2022-5-report-impact-of-ai-on-doctor-patient-relations-e/1680a68859> (дата звернення: 10.03.2026).
4. Rapaport W., Searle J. Minds, Brains and Science. *Nous*. 1988. Vol. 22. №4. P. 585–609. doi: <https://doi.org/10.2307/2215459>.
5. Букіна Т. В., Ямпольцев П. В. Філософські виміри штучного інтелекту і свідомості. *Культурологічний альманах*. 2025. №3. С. 130–136. doi: <https://doi.org/10.31392/cult.alm.2025.3.16>.
6. Бунтовський В., Штанько В. Етичні аспекти використання медичних даних для навчання моделей штучного інтелекту. *Технології та суспільство: взаємодія*,

- вплив : матеріали наук.-практ. конф. (Львів, 17.01.2025). 2025. С. 444–448. doi: <https://doi.org/10.62731/mcnd-17.01.2025.015>.
7. Качераускас Т. Культура в умовах нових медіа та штучного інтелекту. *Вісник Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого. Серія: філософія, філософія права, політологія, соціологія*. 2026. №1 (68). С. 48–57. doi: <https://doi.org/10.21564/2663-5704.68.349830>.
  8. Краснокутський О., Петренко С. Алгоритм і людина: співбуття в епоху штучного інтелекту. *HUMANITIES STUDIES*. 2025. №25 (102). С. 68–75. doi: <https://doi.org/10.32782/hst-2025-25-102-07>.
  9. Великі мовні моделі штучного інтелекту в медицині / Мойсеєнко М., Кузишин М., Туровська Л. та ін. *Modern Information Technologies and Innovation Methodologies of Education in Professional Training Methodology Theory Experience Problems*. 2024. №72. С. 73–88. doi: <https://doi.org/10.31652/2412-1142-2024-72-73-88>.
  10. План заходів з реалізації Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні на 2021–2024 роки : затв. розпорядженням Каб. Міністрів України від 12 трав. 2021 р. №438-р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/438-2021-%D1%80?find=1&text=%D0%BC%D0%BE%D0%B7#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/438-2021-%D1%80?find=1&text=%D0%BC%D0%BE%D0%B7#w1_1) (дата звернення: 11.03.2026).
  11. Про схвалення Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні : розпорядження Каб. Міністрів України від 2 груд. 2020 р. №1556-р. Київ : Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-2020-%D1%80> (дата звернення: 12.03.2026).
  12. Триняк М., Руденко С. Феномен множинної ідентичності у контексті парадигмального повороту від інструментальної до комунікативної раціональності. *Вісник Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого. Серія: філософія, філософія права, політологія, соціологія*. 2023. №3 (58). С. 58–72. doi: <https://doi.org/10.21564/2663-5704.58.285641>.
  13. Устінов О. В. Філософія медицини XXI сторіччя: українські реалії. *Український медичний часопис*. 2013. №1 (93). С. 8–9. URL: [www.umj.com.ua/uk/publikatsia-49841-filosofiya-medicini-xxi-storichchya-ukrainski-realii](http://www.umj.com.ua/uk/publikatsia-49841-filosofiya-medicini-xxi-storichchya-ukrainski-realii) (дата звернення: 12.03.2026).
  14. Штучний інтелект може бути використаний у медицині: ВООЗ надала рекомендації. 25.01.2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/shtuchnij-intelekt-mozhe-butivikoristanij-u-medicini-vooz-nadala-rekomendacii> (дата звернення: 12.03.2026).
  15. Штучний інтелект у медицині. *Дія. Освіта*. 2026. URL: <https://it-osvita.diiia.gov.ua/task/item/2a804ed3-c9bb-4bb4-93c8-6cb5e82c03c6> (дата звернення: 14.03.2026).

## REFERENCES

1. Fikayo, G., Akande, E. (2026). From Medical Image Intelligence to Human-Centered AI: A Converging Research Ecosystem. February. University of Ibadan. URL: [https://www.researchgate.net/publication/400961915\\_From\\_Medical\\_Image\\_Intelligence\\_to\\_Human-Centered\\_AI\\_A\\_Converging\\_Research\\_Ecosystem](https://www.researchgate.net/publication/400961915_From_Medical_Image_Intelligence_to_Human-Centered_AI_A_Converging_Research_Ecosystem)

2. Speake, K., Harbisson, N. (2026). Contemporary artist and cyborg activist. URL: <https://premium-speakers.com/en/speaker-presenter/neil-harbisson/#:~:text=The%20use%20of%20the%20internet,planet%20or%20even%20in%20space>
3. Mittelstadt, B. (2022). The impact of artificial intelligence on the doctor-patient relationship. Oxford: University of Oxford. URL: <https://rm.coe.int/inf-2022-5-report-impact-of-ai-on-doctor-patient-relations-e/1680a68859>
4. Rapaport, W., Searle, J. (1988). Minds, Brains and Science. *Nous*, Vol. 22, 4, 585–609. doi: <https://doi.org/10.2307/2215459>.
5. Bukina, T. V., Yampolets, P. V. (2025). Filosofski vymiry shtuchnoho intelektu i svidomosti. *Kulturolohichnyi almanakh – Culturological almanac*, 3, 130–136. <https://doi.org/10.31392/cult.alm.2025.3.16> [in Ukrainian].
6. Buntovskyi, V., Shtanko, V. (2025). Etychni aspekty vykorystannia medychnykh danykh dlia navchannia modelei shtuchnoho intelektu. *Tekhnologii ta suspilstvo: vzaiemodiia, vplyv: proceedings of the Scientific and Practical Conference*. Lviv, 444–448. doi: <https://doi.org/10.62731/mcnd-17.01.2025.015> [in Ukrainian].
7. Kacherauskas, T. (2026). Kultura v umovakh novykh media ta shtuchnoho intelektu. *Visnyk Natsional'noho yurydychnoho universytetu imeni Yaroslava Mudroho. Seriya: Filosofiya, filosofiya prava, politolohiya, sotsiolohiya – The Bulletin of Yaroslav Mudryi National Law University. Series: Philosophy, philosophy of law, political science, sociology*, 1(68), 48–57. doi: <https://doi.org/10.21564/2663-5704.68.349830> [in Ukrainian].
8. Krasnokutskyi, O., Petrenko, S. (2025). Alhorytm i liudyna: spivbuttia v epokhu shtuchnoho intelektu. *HUMANITIES STUDIES*, 25(102), 68–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.32782/hst-2025-25-102-07> [in Ukrainian].
9. Moiseienko, M., Kuzyshyn, M., Turovska, L., Mazurenko, Yu., Petryshyn M., Mazurenko, O. (2024). Velyki movni modeli shtuchnoho intelektu v medytsyni. *Modern Information. Technologies and Innovation Methodologies of Education in Professional Training Methodology Theory Experience Problems*, 72, 73–88. doi: <https://doi.org/10.31652/2412-1142-2024-72-73-88> [in Ukrainian].
10. Plan zakhodiv z realizatsii Kontseptsii rozvytku shtuchnoho intelektu v Ukraini na 2021–2024 roky. (2021). Zatverdzheno rozporiadzhenniam Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 12 travnia 2021 r. №438-r. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/438-2021-%D1%80?find=1&text=%D0%BC%D0%BE%D0%B7#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/438-2021-%D1%80?find=1&text=%D0%BC%D0%BE%D0%B7#w1_1) [in Ukrainian].
11. Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku shtuchnoho intelektu v Ukraini. (2022). Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 2 hrudnia. №1556-r. Kyiv: Verkhovna Rada Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-2020-%D1%80> [in Ukrainian].
12. Tryniak, M., Rudenko, S. (2023.). Fenomen mnozhyhnoi identychnosti u konteksti paradyhmalnoho povorotu vid instrumentalnoi do komunikatyvnoi ratsionalnosti. *Visnyk Natsional'noho yurydychnoho universytetu imeni Yaroslava Mudroho». Seriya: Filosofiya, filosofiya prava, politolohiya, sotsiolohiya – The Bulletin of Yaroslav Mudryi National Law University. Series: Philosophy, philosophy of law, political science, sociology*, 3(58), 58–72. doi: <https://doi.org/10.21564/2663-5704.58.285641> [in Ukrainian].

13. Ustinov, O. V. (2013). *Filosofia medytsyny KhKhI storichchia: ukrainski realii. Ukrainskyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal, 1, 8–9*. URL: [www.umj.com.ua/uk/publikatsia-49841-filosofiya-medicini-xxi-storichchya-ukrainski-realii](http://www.umj.com.ua/uk/publikatsia-49841-filosofiya-medicini-xxi-storichchya-ukrainski-realii) [in Ukrainian].
14. Shtuchnyi intelekt mozhe buty vykorystanyi u medytsyni: VOOZ nadala rekomendatsii. (2024). URL: <https://moz.gov.ua/uk/shtuchnij-intelekt-mozhe-buti-vikoristanij-u-medicini-vooz-nadala-rekomendacii> [in Ukrainian].
15. Shtuchnyi intelekt u medytsyni. Diia. Osvita. (2026). URL: <https://it-osvita.diia.gov.ua/task/item/2a804ed3-c9bb-4bb4-93c8-6cb5e82c03c6> [in Ukrainian].

***Holovachov Serhii Viktorovych***, postgraduate of Prof. M. D. Kul'taieva  
Philosophy Department, G. S. Scovoroda Kharkiv National Pedagogical  
University, Kharkiv, Ukraine

## TRANSFORMATIONS OF THE HUMAN IMAGE THROUGH THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICINE: VECTORS OF PHILOSOPHICAL DISCOURSE

*The article identifies and characterizes four vectors of the philosophical discourse of the transformation of the image of man through the use of artificial intelligence in medicine, taking into account the priority aspects of the relevant state policy on the development of artificial intelligence in Ukraine. The author uses the definition of transformations of the image of man in the context of comparing modern and postmodern philosophy.*

**Keywords:** *image of man, medicine, modern philosophy, postmodern, artificial intelligence, enhancement.*

Статтю подано / Submitted: 29.01.2026

Доопрацьовано / Revised: 25.02.2026

Схвалено до друку / Accepted: 02.03.2026

Опубліковано / Published: 06.05.2026

