

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН  
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**  
**І ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ**  
**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ**  
**СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**  
20-21 лютого 2020 року

М. ЗАПОРІЖЖЯ

УДК 614.253(063)

З-41

Редколегія:

*Боярська Л. М.* – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;

*Утюж І. Г.* – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;

*Котлова Ю. В.* – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;

*Сенетий Д. П.* – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

*Касаткіна К. А.* – викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

Збірник матеріалів І Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (20-21 лютого 2020 року). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. – 188 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

## ЗМІСТ

### **1. ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ – ІНТЕЛЕКТУАЛЬНО-НАУКОВИЙ ПРОЕКТ ХХІ СТ.: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ**

<i>Утюж І.Г., Спиця Н.В.</i> Медицина та філософія: методологічний синтез реалізації нової парадигми «4Р» .....	7
<i>Боярська Л.М.</i> Лікарські помилки .....	9
<i>Клименко В. А., Дробова Н. М.</i> Значення етики наукових досліджень в медичній галузі .....	12
<i>Венцель Н. В.</i> Зростання нерівності у сфері доступу до медичних послуг у контексті четвертої промислової революції .....	13
<i>Герасімчук Т. С.</i> Взаємодія лікар-пацієнт .....	15
<i>Дмитрякова Г. М.</i> Діалектика розуміння функціональних розладів шлунково-кишкового тракту у дітей .....	16
<i>Кірченко Р. Ю., Потапенко С. В.</i> Етика та права. Навіщо нам ці інструменти? .....	23
<i>Коваленко О. В.</i> Соціальні виклики у сфері медичного обслуговування внутрішньо переміщених осіб в Україні .....	25
<i>Ковтун Н. М., Ковтун Ю. В.</i> Трансформація медичних послуг в умовах четвертої індустріальної революції: соціально-філософський аналіз .....	27
<i>Кривенко В.І., Непрядкіна І.В., Федорова О.П., Пахомова С.П., Титова І.С.</i> Реалізація принципу дистрибутивної справедливості в умовах університетської клініки ЗДМУ .....	30
<i>Макарова А. О.</i> Архетиповий підхід до медичної діяльності .....	33
<i>Марушко Т.В., Онуфреїв О.Є.</i> Увеїт при ювенільному ідіоматичному артриті. Аналіз захворювання в Україні .....	35
<i>Павленко Н. В.</i> Проблема взаємодії філософії і медицини .....	37
<i>Боярська Л. М.</i> Жорстоке поводження з дітьми – нагальна проблема суспільства .....	38
<i>Самойленко О. В., Йованович А. Д.</i> Медицина та філософія: єдність та розбіжності .....	42
<i>Сепетий Д. П.</i> Біоетика як сучасний етап розвитку медичної етики ...	44
<i>Сумченко С. В.</i> Філософські проблеми, породжені практичним використанням сучасних біотехнологій .....	47
<i>Омелянчук О. А.</i> Психотипи личности и акцентуации характера пациента .....	50

## **2. ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТА В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ**

<i>Турган О.Д.</i> Мовна картина світу: комунікаційний аспект комплексної підготовки студентів-медиків .....	53
<i>Вещикова О. С.</i> Інтеграція медицини і педагогіки в підготовці майбутнього лікаря .....	60
<i>Спиця Н. В., Карабута А. Д.</i> Проблема емпатії у філософії та медицині	63
<i>Куліченко А. К.</i> Інноваційність в освітньому процесі закладів вищої медичної освіти .....	66
<i>Кизменко Р. І.</i> The Role of Tolerance and Social Skills for a Man in a Modern World .....	68
<i>Малиношевский Р.С., Панченко А.В., Тимошенко Г.В.</i> Проблемы коллегальности диагностической службы в медицине .....	71
<i>Марушко Ю.В., Бойко Н.С., Чабанович О.В., Гищак Т.В.</i> Дослідження навчальної мотивації студентів на педіатричній кафедрі НМУ імені О.О.Богомольця .....	72
<i>Мегрелишвілі М. О.</i> Деякі аспекти підготовки спеціаліста у сучасному суспільстві.....	73
<i>Поцулко О. А.</i> Системний підхід щодо формування переліку компетенцій медичних спеціалістів .....	75
<i>Сидоренко О. В.</i> Іспит як форма контролю комунікативних компетентностей: із досвіду роботи кафедри культурології та українознавства Запорізького державного медичного університету .....	78
<i>Федько О. Ю.</i> Роль комунікативної компетентності у становленні лікаря-спеціаліста .....	82

## **3. РОЗУМІННЯ РОЛІ, ЗНАЧЕННЯ, РІВНЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ**

<i>Кривенко В.І., Дудко О.В., Федорова О.П.</i> Комплексний підхід до лікування хворого з позицій кордоцентризму у практиці сучасного лікаря .....	85
<i>Латишева І. М.</i> Успішність молодого лікаря .....	89
<i>Мазур В.І., Плохушко В.В.</i> Психологічні та деонтологічні аспекти виховання майбутнього лікаря .....	90
<i>Непрядка І.В., Федорова О.П., Пахомова С.П., Качан І.С., Бородавко Л.І.</i> Компетентність лікаря щодо професійного здоров'я як компонент лікарської етики .....	92

<i>Плохушко В.В.</i> Врач. Интернет. Пациент. Этика и деонтология в социальной сети .....	94
<i>Сазанович Л. В.</i> Між довічною вдячністю та недовірою: медичний працівник у медійному просторі .....	95
<i>Фёдорова Е.П., Пахомова С.П., Непрядкина И.В., Качан И.С.</i> Взаимоотношения врач-пациент – залог эффективности лечения и профилактики заболеваний .....	96
<i>Шахбазова Айтен Ислам кизи.</i> Хороший лікар .....	100

#### **4. ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: «CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO»**

<i>Бушман В. С.</i> Актуальність проблеми «синдрому професійного вигорання» у лікарів .....	103
<i>Давидов П.Г.</i> Біоетичні принципи та психологічні технології у профілактиці деформації медичного працівника .....	105
<i>Дідик С.С.</i> Синдром професійного вигорання викладачів вищих навчальних закладів .....	109
<i>Ємець А. В.</i> Емоційне вигорання фахівців «Motus elit burnout» .....	112
<i>Жадько В.А., Бідзіля П.О.</i> Душевне «вигорання» викладача гуманітарних дисциплін .....	116
<i>Моисеева А. А.</i> Причини формування синдрому емоціонального вигорання .....	120
<i>Спиця Н.В., Сіліна Є.А., Пухир В.П.</i> Проблема професійного вигорання в житті медичного працівника .....	123
<i>Шевченко А. І.</i> Чинники розвитку синдрому професійного вигорання у лікарів-онкологів у період медичної реформи .....	126

#### **5. ПРОБЛЕМА ТІЛЕСНОСТІ**

<i>Ганошенко Ю.А.</i> «Далеко звідси залишив я своє давнє і недавнє тіло»: Поетична концептуалізація біополітичної теорії тілесності М. Фуко у творчості Е. Ткачишина-Дицького .....	129
<i>Гребенюк Т. В.</i> Мотив недуги в романі Паоло Джордано «Самотність простих чисел» .....	132
<i>Корнєєва О. М., Гайман О. А.</i> Вираження концепту «тілесність» у середньовічній арабській філософії .....	143
<i>Котлова Ю. В., Курочкіна Т. І.</i> Паліативна допомога новонародженим – безсилля чи гуманність сучасної медицини .....	145

<i>Самойленко О. В., Жданов С. І.</i> Суспільство ремісії як нова реальність	146
<i>Сорокіна О. С.</i> Соціальний аспект реклами лікарських засобів в українському інформаційному просторі .....	148
<i>Утюж І. Г., Кандибей В. К.</i> Трансцендентна психотерапія А. Лоуена (методологічні аспекти філософії медицини) .....	150
<i>Shkil L. L.</i> Modern Embodiment Transformation: Emancipation and Liberalisation of Female Sexuality as a Way to the Discovery of the Body ..	155
<i>Жадько В.А.</i> Людина як суб'єкт матеріально-тілесної та соціально-духовної безкінечності .....	158

## **6. ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ЯКИЙ ПІДХІД ДО РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ Є ОПТИМАЛЬНИМ?**

<i>Оспанова Т. С., Трифонова Н. С.</i> Медик сучасний чи медик етичний? ..	176
<i>Зінич О.Л., Грінівецька Н.В.</i> Особливості, які необхідно ураховувати при викладанні анатомії людини для російськомовних та українськомовних іноземців .....	178
<i>Марушко Ю.В., Бойко Н.С., Чабанович О.В., Гищак Т.В.</i> Значення психолого-педагогічної компетентності у роботі з інтернами-педіатрами .....	180
<i>Нечепоренко А. Г.</i> Цілі медичної освіти в розвитку медичного професіоналізму .....	180
<i>Світлицький А. О., Чугін С. В.</i> Морально-етичні аспекти викладання анатомії людини з використанням трупного матеріалу ...	182
<i>Сидоренко О. М., Мельничук А. П.</i> Вік хірурга: коли вчасно зупинитися оперувати .....	183
<i>Якімова Н. Ю.</i> Основні аспекти науково-педагогічної діяльності викладача медичного ЗВО .....	184

## ПРОБЛЕМА ЕМПАТІЇ У ФІЛОСОФІЇ ТА МЕДИЦИНИ

Спиця Н. В., к. філос. н., доц. каф. суспільних дисциплін  
Карабута А. Д., студентка 2-го курсу спеціальності «медичина»  
Запорізький державний медичний університет

В сучасному світі людина все більше «втрачає» себе – наука і конкретно медицина дегуманізуються, ставлячи на перше місце здобутки технологічного характеру, досліджуючи людське тіло настільки глибоко і прискіпливо, що про душу просто забувається. Сучасне суспільство, якщо воно не достатньо соціально-орієнтоване, не дає громадянам відчуття захищеності та турботи тільки ще більше спотворює та «розмиває» гуманістичну складову. Тому, проблема повернення людського, людяного, гуманного та гуманістичного є однією з найактуальніших для сучасного суспільства.

Емпатія є настільки важливою, що багато науковців присвячують їй цілі розділи у своїх книгах, наприклад, такі як Деніел Гоулман та Дік Свааб, «Емоційний інтелект» та «Ми – це наш мозок» відповідно [1, 2]. Д. Гоулман стверджує, що саме емоційна налаштованість матері на емоційний стан дитини сприяє розвитку у дитини базових емоцій: радості, гніву, огиди, страху, суму тощо.

Виділяють дві форми емпатії: *співпереживання* – переживання індивідом тих самих емоцій, що й співбесідник; *співчуття* – сприйняття та розуміння емоцій інших людей без безпосереднього впливу на емоційний стан самої людини відповідно [3]. Важливо розуміти, що ключовою формою емпатії для лікаря є «співчуття», а не «співпереживання» для підтримання психічного здоров'я на належному рівні.

Обговорюючи проблему емпатії, варто згадати про підвищення ролі емоційного інтелекту у суспільстві в останні декілька десятиліть. Емоціональний інтелект вважається ключовою навичкою виживання людини, її вмінням адаптуватися до середовища. Емпатію також можна віднести до емоціонального інтелекту (зараз багато серйозних корпорацій приймає нових співробітників тільки після того, як вони пройдуть тест *emotional intelligence* (EI), який іноді вважають більш цінним, ніж IQ). Якщо великі технічні компанії розуміють важливість емпатії, то неможливо переоцінити її важливість для лікаря. К. Роджерс так описує завдання емпатії для терапевта: «Ви є надійним супутником людини вподорожі по її внутрішньому світу, її точкою опори, вказуючи на можливі смисли у її досвіді, ви допомагаєте їй переживати ці смисли більш повно і просуватися в них глибше. Бути з іншим, таким чином, означає, що на якийсь час ви відкладаєте убік власні погляди та цінності для того, щоб без тягаря забобонів увійти в чужий світ» [4]. З одного боку

емпатію розглядають як складний когнітивний процес, властивістю якого є здатність індивіда зрозуміти, проаналізувати та прийняти страждання іншого. З іншого боку емпатія має емоційну складову, яка визначає процес переживання афективного стану іншої людини у відповідь на її поведінку.

Психологію допомоги досліджували такі науковці, як А. Маслоу, К. Роджерс, П. Хопкінс. Окремо виділяють такі професії, як лікар, психолог, вчитель та соціальний працівник, у яких допомога стає професією. У цьому випадку легко загубити істинну мету допомоги, а надто й зовсім втратити можливість співчувати. Адже, емпатія, з одного боку, виявляється в бажанні допомогти, полегшити страждання та бути цілителем, а з іншого, дає відчуття зверхності над нужденними та владу над ним. Більш того, сліпа допомога, без піклування про себе, дає такі наслідки як емоційне вигорання, неврози та нехтування своїм «Я».

Дослідження О. Ю. Гроголевої [5] про образи пацієнтів у лікарів та медичних сестер показують низький рівень емпатії серед обох груп. В той самий час, для опису своїх пацієнтів лікарі використовують такі слова як «залежний», «безвідповідальний», «ворожий» та «несамостійний», що свідчить про негативні стосунки у системі «пацієнт – лікар». Висновком наукової роботи є те, що у лікарів переважає раціональний підхід до емпатії, що допомагає оцінити стан свого пацієнта та призначити ліки. Тоді як для медичних сестер головним є чуттєвий тип емпатії, адже їм немає потреби в призначенні лікування, а отже, вони сприймають пацієнта на рівні емоцій та співчуття.

Барретт-Леннард у своєму дослідженні [6] виділяє такі фази емпатії в професійній діяльності лікаря:

1. *Фаза попередніх умов.* Терапевт має початкову емпатичну установку до свого клієнта. Він є відкритим та готовим до співпраці, прагне зрозуміти, а пацієнт максимально чесно та відкрито пояснити свою проблему.

2. *Фаза емпатичного резонансу.* Терапевт звертається всередину себе, до свого досвіду та переносить це на ситуацію, яка відбувається. Фаза налаштування один на одного.

3. *Фаза вираження емпатії.* Конкретні слова, дії, міміка та поза, що є проявом емпатичного відношення. Адекватна емпатія дає пацієнту зрозуміти, що його почули, що він важливий і що він отримає допомогу, яка йому потрібна.

4. *Фаза зворотнього зв'язку.* Пацієнт вербально чи невербально виявляє як саме на нього вплинуло співчуття з боку терапевта. Якщо виявлення емпатії було позитивним, то це призводить до поглиблення зв'язку між лікарем та пацієнтом. Якщо виявлення було неповним, то пацієнт може або намагатися пояснити свою проблему декілька разів, або



залишить кабінет з відчуттям безнадійності, самотності або агресії. Буває й таке, що емпатія була проявлена в повному обсягу, але пацієнт не зумів її сприйняти. Так як цей процес є двостороннім, навички емпатійності є важливими для обох сторін.

Є багато тих, хто вважає, що емпатія суто вроджена людська особливість і багатьом вона не притаманна від природи, тому і сенсу щось доводити та чекати від них емпатію немає жодного. Однак, існують кардинально протилежні думки. На щастя, емпатії можна та треба вчитися. На сьогодні вже існують курси для формування та підвищення якості цієї навички. Прикладом є курси, розроблені викладачкою психіатрії з Гарварду Хелен Росс [7]. Психіатрка виділила сім ключових правил емпатії та навчає їм своїх студентів. Зараз вона є директоркою «Програми емпатії та науки відносин» Массачусетської лікарні загального профілю. Щоб допомогти лікарям вона навчає їх глибокого діафрагмального дихання, яке дозволяє їм спостерігати за ситуацією, не переймаючи її на себе. Хелен відмічає, що, спостерігаючи за ситуацією без заглиблення, ви помічаєте, що можете і співчувати, і робити правильні висновки, без шкоди для себе.

Ми вважаємо, що час розробити та впровадити подібні курси в Україні, щоб викладати їх починаючи вже із старших курсів медичних вишів та покращувати кваліфікацію для лікарів будь-якого віку та стажу роботи. Нам є що взяти із світового досвіду і, на велике щастя, є багато чого особливого, національного, що можна залучити до цієї програми емпатії і чим ми самі могли б ділитися з колегами з інших країн.

Емпатичні відносини є обов'язковими для медицини, для системи охорони здоров'я. Вони сприяють кращому розумінню пацієнта лікарем, та навпаки, позитивно впливають на психоемоційний стан пацієнта, дозволяють не забувати про людські якості та милосердя. Більш того, правильно побудована емпатія може не тільки стати інструментом для кращого розуміння, а й частиною терапії. Адже коли пацієнт розуміє, що його чують та сприймають серйозно, то якість терапії підвищується в рази.

Емпатія є важливою складовою взаємовідносин, але лікарю в жодному разі не можна забувати про турботу про себе та своє психічне здоров'я. Ефективність лікування, призначеного лікарем з професійним вигорання, буде дорівнювати нулю. Тому, маємо ефект ланцюгової реакції: вчимо лікаря емпатії і методам запобігання професійному вигоранню – автоматично даємо можливість пацієнтам швидше одужувати і формуємо набагато більш ефективну систему національної охорони здоров'я.

#### **Література:**

1. Гоулман Д. Емоційний інтелект. — Vivat, 2019. — С. 180-196.
2. Свааб Д. Ми – це наш мозок. — Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2016. — С. 40-57

3. Гаврилова Т. П. Понятие эмпатии в зарубежной психологии / Т. П. Гаврилова // Вопросы психологии. — 1975. — N 2. — С. 147–157.
4. Роджерс К. Клиентоцентрированная терапия. Пер. с англ. — М.: «Рефл-бук», К.: «Ваклер» 1997. — 320 с.
5. Гроголева О. Ю. «Особенности образа больного у различных категорий медицинских работников в зависимости от уровня эмпатии». — Вестник Омского университета. Серия «Психология» № 2, 2007.— С.11-16
6. Barrett-Lennard, G. T. The empathy cycle: Refinement of a nuclear concept. // *Journal of Counseling Psychology*, 28 (2), 1981. — С. 91–100.
7. Riess H. The Empathy Effect: Seven Neuroscience-Based Keys for Transforming the Way We Live, Love, Work, and Connect Across Differences, 2018. — 248 p.

## **ІННОВАЦІЙНІСТЬ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

*Куліченко А. К., к. педагог. н., доцент,  
доцент кафедри іноземних мов,*

*Запорізький державний медичний університет*

Гене́за осві́ти нерозривно пов’язана з викликами й потребами суспільства, яке породжує попит на певну категорію спеціалістів. У останні роки, відповідно до реформ української медицини, спостерігається нагальна потреба у підготовці висококваліфікованих медичних фахівців, які б вчасно діагностували хвороби та надавали необхідну якісну допомогу. У зв’язку з цим, заклади вищої медичної освіти (далі – ЗВМО), орієнтуючись на кращий зарубіжний досвід, удосконалюють освітній процес, запроваджуючи інноваційні форми та методи навчання. Так, відбувається перехід від формального подання комплексу знань (“викладач” → “студент”) до його спільного творчого пошуку й актуалізації (“викладач” ↔ “студент”) за допомогою освітніх інновацій.

М. Кляп наголошує, що “інноваційність у навчальному процесі приводить до зміни взаємовідносин викладачів та студентів. Якщо у традиційному навчанні простежується підсистема “суб’єкт” – “об’єкт”, у якій студенту відводиться пасивна та залежна роль, то при інноваційному навчанні студент перетворюється у важливий освітній суб’єкт, залучений до активної, творчої співпраці з викладачем, зацікавлений у здобутті глибоких і актуальних професійних знань”[2, с. 48]. Отже, слідом за Н. Меркуловою, вважаємо, що “актуальними є нові підходи в системі освіти, нове педагогічне мислення, нове ставлення педагога до своєї діяльності, результатом якої має бути виховання “інноваційної людини”[3].