



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

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**III Всеукраїнської
Науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

**«Соціально-етичні та деонтологічні проблеми
сучасної медицини
(немедичні проблеми в медицині)»
24-25 лютого 2022 року**



м. Запоріжжя

УДК 614.253(063)

С69

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;

Сепетий Д.П. – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Мегрелішвілі М.О. – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Касаткіна К.А. – кандидат історичних наук, викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Павленко Н.В. – кандидат філософських наук, викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

Збірник матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (24-25 лютого 2022 року). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 248 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.

<i>Кравченко В.Ю.</i> Професійне та емоційне вигорання працівників медичної сфери	141
<i>Шовкопляс О.В.</i> Проблема професійного вигорання педагогів	143
<i>Разумна А.Г., Стриженко Т.О.</i> Професійна ідентичність як чинник запобігання професійного вигорання лікарів	146
<i>Стынкэ К.А., Пынзару Ю.В., Тону Т.С.</i> Условия труда и уровень заболеваемости медицинского персонала бригад скорой медицинской помощи	149

5. ПРОБЛЕМА ТІЛЕСНОСТІ

<i>Вещикова О.С.</i> Тематика тілесності у творчості Гевіна Френсіса	153
<i>Мереуцэ И.Е., Леорда А.И., Ожован В.В.</i> Морально-этические проблемы в исследовании сахарного диабета I типа у детей	155
<i>Капустін С.А., Давидова А.Г.</i> Допомога невиліковно хворій людині: гуманітарний аспект	158
<i>Крупей К.С.</i> Основні принципи створення недискримінаційного освітнього середовища при викладанні студентам дисципліни “Мікробіологія, вірусологія та імунологія”	159
<i>Цимбал А.Ю., Котлова Ю.В.</i> Місія філософії в сучасній діагностиці стану мінеральної щільності кісток у передчасно народжених – близнюків	162
<i>Маганова Т.В., Ткаченко Н.О.</i> “Контрацепція – зло чи благодать?” у світлі філософського питання тілесності	163
<i>Русу-Радзикевич Н.В.</i> Некроз костей лица, связанный с проблемой телесности	165
<i>Савельев В.Г., Рябоконтъ Е.В., Фурик Е.А., Ялова Г.В., Рябоконтъ Ю.Ю.</i> Философия религии и проблема телесности и нравственности в здоровье человека	170

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

<i>Рудько Н.П., Александрова К.В., Крісанова Н.В.</i> Проблема академічної прокрастинації та навчальної мотивації студентів ЗВО	173
<i>Подліанова О.І., Котлова Ю.В., Дмитрякова Г.М.</i> Кліпове мислення: втрачені пазли	175
<i>Візір В.А., Деміденко О.В., Садомов А.С., Приходько І.Б., Буряк В.В., Шолох С.Г.</i> Оптимізація підходів до самостійної роботи іноземних студентів	177

7. ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

<i>Марков Ю.І.</i> Особливості дистанційного навчання в умовах пандемії	179
<i>Марушко Ю.В., Бойко Н.С., Чабанович О.В.</i> Особливості викладання педіатрії в умовах пандемії COVID-19	184

2. Carolyn Johnston, Lynn Gillam. Legal and ethical issues arising from the use of emerging technologies in paediatric type 1 diabetes. *QUT Law Review*. 2019. Volume 18, Issue 2, p. 93-110.

3. David M Maahs, Nancy A West, Jean M. Lawrence, et al. Chapter 1: Epidemiology of Type 1 Diabetes. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2010; 39 (3): 481-497.

4. Fisher, C. B., Kornetsky, S. Z., Prentice, E. D. Determining Risk in Pediatric Research with No Prospect of Direct Benefit: Time for a National Consensus on the Interpretation of Federal Regulations. *American Journal of Bioethics* 2007; 7 (3): 5-10.

5. International Diabetes Foundation. *IDF Diabetes Atlas*. 2016, 7th edn., 140 p.

6. International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans, Fourth Edition. Geneva. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS); 2016, 123 c.

7. Ross, L.F. The Ethics of Type 1 Diabetes Prediction and Prevention Research. *Theor Med Bioeth.* 2003; 24: 177-197.

ДОПОМОГА НЕВИЛІКОВНО ХВОРИЙ ЛЮДИНІ: ГУМАНІТАРНИЙ АСПЕКТ

*Капустін Сергій Анатолійович, асистент кафедри дитячих хвороб,
Давидова Анна Григорівна, доцент кафедри дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Коли в сім'ї хтось тяжко або невиліковно хворіє, його родичі, усвідомлюючи страждання близької людини та ймовірність передчасної її втрати, часто не знаходять собі місця від розпачу. Можливо, ще у більшій мірі це відноситься до самого хворого, який відчуває не лише біль та дискомфорт, а й страх смерті або інвалідності. Це призводить до депресивних станів, конфліктів з медичним персоналом, неадекватних дій по відношенню до себе та до оточуючих. Що їм порадити?

Перша думка – про відверту розмову з лікуючим лікарем. Усім відомий вираз В. М. Бехтерева: «Якщо хворому не стало легше після розмови з лікарем, то це поганий лікар», в іншій інтерпретації – «...то це не лікар». І з цим неможливо посперечатися. Але слід мати на увазі декілька моментів. По-перше, у лікаря багато пацієнтів, усі вони потребують уваги, і він іноді фізично не може приділити їм стільки часу, скільки потрібно не тільки для ефективного лікування, а й для психологічної допомоги. По-друге, якщо хворий знаходиться у відділенні інтенсивної терапії, то в таких відділеннях лікарі змінюються щодоби, тобто як такого поняття «лікуючий лікар» взагалі немає, є лише «черговий лікар», якому складніше завоювати довіру пацієнта і тим паче – його родичів. Та й, кажучи зовсім відверто, не завжди у лікаря під час напруженого робочого дня або після тяжкої зміни вистачає моральних зусиль для повноцінної та щирої підтримки тих, хто її потребує.

Які ще є варіанти? Не слід забувати про психологічну службу, у тому числі про «телефон довіри». Багато хто вважає, що прийом психолога – це дороге задоволення, але ж телефони довіри є безкоштовними, і там також працюють професійні психологи, а отже, їх допомога може бути дуже цінною.

Треба інформувати хворих, що знаходяться у свідомості, а також їх родичів, про можливість отримати підтримку та пораду у такий спосіб.

Є інший варіант, можливо, більше притаманний нашому суспільству. Згадаємо, що говориться в Біблії: «Болен ли кто из вас, пусть призовет пресвитеров Церкви, и пусть помолятся над ним, помазав его елеем во имя Господне. И молитва веры исцелит болящего, и восставит его Господь; и если он соделал грехи, простятся ему» (Послання Іакова 5:14-15). Ні для кого не секрет, що після візиту священнослужителя хворим часто стає легше, відомі також випадки реконвалесценції при початково досить сумнівному прогнозі. Багато людей відвідують церкви при лікарнях. Молитва є потужним психологічним фактором як для хворого, так і для його родичів. Відомо, що католики зазвичай звертаються до Бога через Діву Марію: вона є милосердною, та й сама знає, що таке втрата власної дитини, тобто для людини не воцерковленої така молитва є і простішою, і, можливо, дає більше надії. Немає сумніву, що і в інших релігіях можна знайти аналогічні варіанти психологічної підтримки для тяжко хворих та їх близьких.

При цьому, з лікаря ні в якому разі не знімається необхідність як співчутливого ставлення до хворого та його родичів, так і самовідданого виконання решти своїх професійних обов'язків. Адже, згадаємо, якщо вже зайшла про це мова: «Посему и сам подвизаюсь всегда иметь непорочную совесть пред Богом и людьми» (Діяння апостолів 24:16).

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ СТВОРЕННЯ НЕДИСКРИМІНАЦІЙНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ПРИ ВИКЛАДАННІ СТУДЕНТАМ ДИСЦИПЛІНИ «МІКРОБІОЛОГІЯ, ВІРУСОЛОГІЯ ТА ІМУНОЛОГІЯ»

*Крупей Кристина Сергіївна, к. біол. н.,
старший викладач кафедри мікробіології, вірусології та імунології,
Запорізький державний медичний університет*

Існує безліч форм дискримінації, подолання яких намагаються вирішити на глобальному рівні [2, с. 95]. Так, Генеральна Асамблея ООН у 2015 році ухвалила (терміном на 15 років) 17 Цілей сталого розвитку, більшість з яких спрямовані на забезпечення всеосяжної якісної освіти для всіх, навчання протягом всього життя, а також досягнення гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок, оскільки потужним каналом продукування дискримінації та стереотипів є освіта. У зв'язку з тим, що у 2020 році Україна отримала офіційний статус учасниці «Партнерства Біарріц» (міжнародна ініціатива рівних прав і можливостей для всіх), зміни щодо подолання різних форм дискримінації й утвердження гендерної рівності розпочали як раз зі сфери освіти [4]. За цієї ініціативи МОН України 05.11.2021 оприлюднило наказ № 1182 «Про затвердження методології та критеріїв проведення гендерного аудиту закладів освіти» [3]. Метою проведення гендерного аудиту є оцінювання стану забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків (особливо у кадровій політиці та діяльності закладів освіти), виявлення й подолання наявних проблем.