

Внаслідок стигматизації пацієнти часто неохоче звертаються за допомогою, відмовляються від медикаментозної терапії. Важливе значення в соціальній поведінці осіб з психічними розладами має самостигматизація. Нерідко хворі засвоюють стереотипи ролі недієздатної особи, стають внаслідок цього соціально відгородженими, залежними від допомоги інших, що веде до посилення соціальної дезадаптації.

Данні численних досліджень показують, що найбільш ефективним заходом боротьби зі стигматизацією є поглиблення знань у людей стосовно психічних захворювань. З цією метою запропоновано ряд заходів, що включають у себе різноманітні державні програми, створення волонтерських рухів, благодійних фондів, що покликані виконувати санітарно-освітню роботу серед населення.

## RELATIONSHIP BETWEEN TEMPERAMENT AND HEALTH STATUS

Begma M.A., Kuznetsova D.O.

Scientific supervisor – senior lecturer Yatsenko A.L.

Department of Foreign Languages with the Course of Latin Language and Medical Terminology  
National Pirogov Memorial Medical University

**Background.** The relationship between health and character traits has been studied for many years. Most psychologists believe that all our diseases have psychosomatic causes. Everyone has his own character and reactions of the body, including genetically determined. When we give vent to our emotions, both positive and negative, the most vulnerable human systems and organs suffer. The list of diseases associated with the human psyche is growing every day.

**Objective.** To study the peculiarities of temperament in people with acute and chronic diseases; to determine the patterns of connection of human character traits with the health status.

**Materials and methods.** A total of 400 people took part in the survey. Psychodiagnostic testing consisted of Eysenck Personality Inventory and a series of questions related to the lifestyle and functional diseases. In addition, information on health status of extraverts and introverts was found in scientific literature.

**Results.** Among the study subjects, representatives of four temperament types were established: phlegmatic – 32%, sanguine – 28%, choleric – 23%, melancholic – 18%. Melancholic individuals were found to have the highest level of CNS disorders – 76%; CVS disorders were most common in choleric persons – 64.5%; sanguine patients more frequently suffered from infectious diseases – 26.1%.

**Conclusion.** In the course of study, definite patterns in the development of certain disorders were established. Melancholic individuals demonstrated predisposition to cerebral disorders. Sanguine people suffer from frequent infectious processes. The heart was found to be the most vulnerable organ in choleric persons. Phlegmatic subjects proved to be more resistant to external and internal influences, considering overweight unimportant problem.

## ЯТРОГЕНІЯ ЯК НЕМИНУЧА «ХВОРОБА» В ДІЙНОСТІ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

Беленцова К.А.

Науковий керівник: д.філос.н., професор Утюж І.Г.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медичний університет

Проблема ятрогенних захворювань є однією з актуальних проблем медичної сучасності. За статистикою ВООЗ, кожен рік від лікарських помилок вмирає більша кількість людей, чим гинуть у дорожньо-транспортних пригодах. Згідно з Міжнародною класифікацією хвороб десятого перегляду (МКХ 10) до ятрогенії віднесені всі несприятливі наслідки профілактичних, діагностичних і лікувальних втручань або процедур, які призводять до порушень функцій організму, обмеження звичної діяльності, інвалідизації або навіть смерті.

В Україні, за підрахунками експертів, через лікарську недбалість щодня помирає близько 5-7 хворих і більше 20 стають інвалідами. Офіційної статистики стосовно випадків захворювань внаслідок ятрогенії в нашій країні не існує. Публікації при лікарській помилки у вітчизняній літературі нечисленні. Більшість обирають шлях мовчання, ніж голосно говорити про цю проблему.

У сучасній медицині ятрогенія проявляється у вигляді 4 форм: власне ятрогенія, соророгенія, егтрогенія, а також в окрему групу відносять інформаційну ятрогенію. Роль ЗМІ в проблемах ятрогенії двояка: з одного боку ЗМІ відіграють важливу роль в оприлюдненні випадків

ятрогеній, які часто приховують від суспільства, а з іншого боку доступність будь-якої інформації в Інтернеті, поява великої кількості телевізійних медичних і околomedичних телепрограм призвели до збільшення негативних випадків самолікування, які призводять навіть до смерті.

До лікарських помилок можуть вдатися як молоді лікарі через відсутність досвіду, так і більш досвідчені – через переоцінку своїх знань і зниження рівня професійної кваліфікації. Багато лікарів у процесі лікарської діяльності зазнають професійної деформації, що сприяє зниженню емоційного співчуття хворому, втрату емпатії до нього, знехтування індивідуальними особливостями кожного пацієнта. Саме такий стан є стартом для появи проявів ятрогенії у професійної діяльності лікарів.

**Висновки.** Профілактику ятрогенних захворювань потрібно починати саме зі студентської лави. Навчати майбутніх лікарів засвоювати деонтологію, правові знання, методики психології та психопрофілактики, які б дозволили не допускати помилки в роботі і сформувати в собі головні знання для майбутньої професійної діяльності. Та головне потрібно пам'ятати, що лікарями не народжуються – ними стають.

## **КОМУНІКАТИВНІ БАР'ЄРИ У СПІЛКУВАННІ РЕАБІЛІТОЛОГА І ПАЦІЄНТА ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ**

Болдирєв О.В.

Науковий керівник: к.філол.н., ст. викл. Вещикова О.С.

Кафедра культурології та українознавства

Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження** – з'ясувати основні бар'єри і труднощі у спілкуванні лікаря-реабілітолога і пацієнта, а також розглянути деякі тактики переконання.

Вважається, що Гіппократу належить такий вислів: «Якщо є кілька лікарів, із яких один лікує травами, другий – ножом, а третій – словом, найперше звернеться до того, хто лікує словом». За допомогою комунікації можливо рятувати людей, уникнути або вирішити непорозуміння, конфлікти тощо.

У процесі комунікації при передачі інформації можуть виникати різні перешкоди, що може вплинути на сприйняття інформації лікарем або пацієнтом. До таких бар'єрів зараховуємо різні рівні пізнавальної сфери у людей, які спілкуються між собою; відсутність емпатії; відсутність умов для самореалізації в однієї зі сторін спілкування; несумісність характерів; екстремальні ситуації, які порушують звичний процес взаємодії; бар'єр відрази (гидливість); порушення міжособистісної дистанції; маніпулювання в процесі спілкування однієї зі сторін. Щоб подолати ці бар'єри, лікар-реабілітолог повинен володіти комунікативною компетентністю. За Н. Б. Галіяш, комунікативна компетентність лікаря – це заснована на комунікативних здібностях, уміннях і знаннях, інтелектуально й мотиваційно обумовлена соціально-професійна характеристика, що дозволяє лікареві самостійно й відповідально реалізовувати ефективні й адекватні комунікативні дії в конкретних ситуаціях міжособистісної взаємодії.

Виокремлюють такі складники комунікативної компетентності лікаря: орієнтованість у різноманітних ситуаціях спілкування; спроможність ефективно взаємодіяти з оточенням завдяки розумінню себе й інших; адекватна орієнтація людини в самій собі, у ситуації; готовність і уміння будувати контакт з пацієнтами; внутрішні засоби регуляції комунікативних дій; знання, уміння і навички конструктивного спілкування.

Подолати бар'єри у спілкуванні допоможуть тактики переконання, до яких, зокрема, належать метод вибору, метод сократівського діалогу (метод семи «так»), метод авторитету, метод виклику, метод дефіциту, метод проєкції очікування тощо.

## **ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ В МЕДИЦИНІ**

Бугайова К.П. Перепечка Т.С.

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Спиця Н.В.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медичний університет

На сьогодні, в Інтернеті активно поширюється цитата, яка описує ситуацію багатьох жінок, медичних працівників за освітою: «На моїй співбесіді для проходження ординатури в престижній університетській лікарні Середнього Заходу голова запитав мене, чи були мої низькі оцінки результатом «гонитви за хлопцями». Світ змінюється, приходиться час обговорити проблему