



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>Герасімчук Т.С., Стрижко М.В., Сліпко В.О.</i> Вплив SARS-COV-2 на психічне здоров'я та неврологічний стан населення	57
<i>Корсак Ю.К.</i> Про джерела сучасних консцієнтальних нападів та підвищення стійкості молоді	61
<i>Іванькова Н.А.</i> Філософські проблеми в умовах зміни парадигми навчання	65
<i>Дубініна Я.П., Герасімчук Т.С., Шаменко В.О.</i> Антивакцинаторство: міждисциплінарний підхід до оцінки явища	66

2. ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТА В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

<i>Боярська Л.М., Котлова Ю.В., Подліанова О.І., Потапенко С. В., Левчук-Воронцова Т.О., Дмитрякова Г.М., Гребенюк Л.В.</i> Професійне формування особистості лікаря у світі нових освітніх реалій	70
<i>Турган О.Д.</i> Енергія художнього слова в системі підготовки фахівців медико-фармацевтичного спрямування	73
<i>Марушко Ю.В., Дмитришин Б.Я., Бовкун О.А., Єсіпова С.І., Дмитришин О.А.</i> Формування соціальних навичок як необхідного компонента конкурентоспроможності лікаря	75
<i>Карпенко К.І.</i> Викладання курсу «Етикет у суспільстві, етикет в медицині»: виклики та відповіді	77
<i>Касаткіна К.А.</i> Особистісно-орієнтований підхід в організації самостійної роботи іноземних студентів	80
<i>Стиця Н.В.</i> Принцип цілісності світоглядної підготовки лікаря	82
<i>Ravlenko N.V.</i> The importance of “soft skills” in formation of physicians’ competencies	84
<i>Самойленко О.В., Степанов О., Уточкін Я.</i> Нейрофізіологічні стратегії оптимізації підготовки до іспиту КРОК	85
<i>Четвертак Т.Ю., Шкопинська Т.Є., Поправко М.І.</i> Розвиток емоційного інтелекту здобувачів медичної освіти	87
<i>Цуркан М.В., Цуркан І.М.</i> Роль української мови у підготовці міжнародних фахівців медичної галузі	88
<i>Уварова О.О., Сікорська О.О.</i> Уміння самоорганізації у майбутніх лікарів як умова формування професійного іміджу	90
<i>Ткач А.В.</i> Суспільно-гуманітарні дисципліни – основа національно-патріотичного виховання майбутнього лікаря	91
<i>Канигіна С.М., Черепок О.О., Пузік С.Г., Волох Н.Г.</i> Деонтологічна готовність фахівців спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»	93
<i>Канигіна С.М., Черепок О.О., Дац Д.І., Івченко А.О.</i> Соціально-етичні, деонтологічні та професійно спрямовані питання підготовки фахівців з фізичної терапії	94
<i>Корсак К.В.</i> Про зв'язок емоційного здоров'я молоді України з вибором змісту обов'язкового компонента національної освіти	96

Вирішення наведених завдань потребує спільної роботи викладачів медичного спрямування (наповнення навчального середовища), педагогів (розробка концепції навчального середовища, метою якого є подача знань, формування фахових компетенцій для реалізації зазначених вимог), програмістів (програмна реалізація концепції навчального середовища) та стане наступним кроком на шляху реалізації інноваційної парадигми сучасної освіти.

Список використаних джерел

1. Про схвалення Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні від 2 грудня 2020 р. № 1556-р від 2 грудня 2020 р. № 1556-р. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-2020-%D1%80#Text>

2. Чумак О. В. Парадигма освіти XXI століття: інноваційні аспекти [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyp7/konf1/Chumak.pdf.

АНТИВАКЦИНАТОРСТВО: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ОЦІНКИ ЯВИЩА

*Дубініна Яна Павлівна, старший викладач кафедри соціальної роботи факультету психології та соціальної роботи, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова,
Герасімчук Тетяна Сергіївна, к. мед. н., асистент кафедри дитячих хвороб, Шаменко Вадим Олександрович, к. мед. н., асистент кафедри дитячих хвороб, Запорізький державний медичний університет*

Пандемія COVID-19 є викликом для людства, який стосується всіх сторін життя та може існувати місяцями, роками до впровадження глобального засобу захисту, яким у теперішній час є вакцинація.

Словом 2021 року Оксфордський словник назвав слово “**вакс**”, вакцина. Аналогічним словом-2021 в українській мові має бути слово “**антивакс**”. По суті, саме їм визначаються суспільні настрої, медичні показники. *Антивакцинаторські* настрої стали проблемою на стику геополітики, внутрішньої політики, національної безпеки та навіть біоетики.

У соціальних мережах ведуться запеклі баталії, повні хейту та фантастичних вигадок антиваксерів. Антивакцинаторський рух чинить великий опір вакцинації від ковіду. Антивакцинаторські антинаукові вигадки створюються з використанням писемності, комп’ютера і швидкісного інтернету.

В Україні двома дозами вакцини від коронавірусу щеплено лише 13,5% людей. Однією дозою ще майже 17%. Це найгірший показник у Європі і один із найнижчих у світі – найгірший у найбідніших країнах Африки. Незважаючи на те, що кілька видів вакцини є в Україні у вільному доступі, зокрема схвалені в усіх країнах Pfizer та Moderna, українці просто не хочуть вакцинуватися. Антивакцинатори знаходять безглузді аргументи, їх ненавидять і висміюють, але насправді проблема глибша і системніша, і вирішити її швидко не вдасться.

"Антивакцинаторство" ми розглядаємо як *соціально-психологічне явище*, що проявляється у відмові від щеплень як демонстрації недовіри лікарському інституту. "Відмова від вакцинації" – це різномірна соціальна практика в житті

сучасного суспільства, найчастіше пов'язана з розвитком протесту проти ухвалених органами влади законів і появою альтернативного підконтрольним державним ЗМІ джерела інформації, такого як інтернет.

Відмова від вакцинації породжує гострий соціальний конфлікт у суспільстві: у соціальних мережах, ЗМІ, на різних територіальних майданчиках розгортаються дебати, громадяни діляться своїми історіями, запитують поради один у одного. По факту, незважаючи на численні соціальні труднощі, кількість осіб, що пропагують відмову від вакцинації, тільки росте. Об'єктивні соціально-політичні і економічні причини такої ситуації – недалекоглядність нових законів і реформ, зниження контролю за імунопрофілактикою, виробництвом фармацевтичних препаратів, зниження фінансування медичних послуг, зниження якості медичної освіти – провокують падіння якості медичної допомоги, а внаслідок цього, і невисокий рівень довіри громадян до медичного інституту в принципі.

Антиприщепникам благоволяє географія: вони можуть фокусуватися в окремих містах, а можуть набувати і глобального охоплення. При цьому зазвичай кожні два локальні «осередки» мають зв'язки як між собою, так і з якоюсь міжнародною мережею. Але цікавіші висновки дає не розкид, а динаміка. Групи супротивників щеплень найшвидко зростають. Через велику кількість спільноти та широку різноманітність поглядів антиприщепники мають більше взаємозв'язків та можливостей контактів з нейтральною аудиторією. Їхня мережа стає все більш централізованою, набуваючи рис справжнього руху.

З соціологічного погляду, **антиприщепники** – це рух, бо має аргументацію, майданчики, де збираються та спілкуються прихильники, мережеві ресурси та сегмент аудиторії, який їх читає. В Україні вони найчастіше не оформлені юридично, хоча в Європі та США навіть є НКО подібної антивакцинаторської спрямованості. Загальне уявлення про вакцинацію як про загрозу допомагає їм об'єднуватися – незважаючи на те, що доводи прихильників руху досить розрізнені і частіше ірраціональні.

Чому антивакцинаторський рух такий сильний? Чому люди не вірять у щеплення? По-перше, щонайменше 70% опитаних вірять в штучне походження коронавірусу. У теорію змови, пов'язаною з коронавірусом, вірить кожен п'ятий. А ось у Німеччині та Швейцарії цей показник суттєво менший: у такі теорії, пов'язані з коронавірусом, вірять близько 30% опитаних.

Другий важливий момент у створенні сприятливого ґрунту для теорій змов, зокрема для антивакцинаторів, – недовіра до держави та її інститутів. На традиційну для України недовіру до влади нашарувалась відсутність чітко сформованої стратегії комунікації з населенням: була низка випадкових комунікативних актів, де влада то загрожувала, то загравала з людьми, а серйозної розмови з суспільством не було. Крім того, і самі лікарі, які, за ідеєю, мають бути флагманами кампанії за вакцинацію, дотримуються суперечливих позицій.

Треба відзначити, що рівень довіри до всіх соціальних інститутів, не тільки влади, знижується у всьому світі. І пандемія викликала драматичне зниження цієї довіри. Тому це об'єктивні обставини, вони не є суто

українськими. Пандемія – це випробування соціальних угруповань на здатність до діалогу та здатність до довіри.

В основі переконань, антивакцинаторських настроїв лежить відчуття, що твої права порушуються, що держава таким чином зазіхає на те, що тобі належить особисто. Антивакс вірить, що вакцинацією держава вторгається в його особистий простір і не хоче давати державі таке право. Серед факторів, що стимулюють антивакцинаторський рух – помилки інтерпретації інформації споживачами, схильність переоцінювати малі ризики, супутні соціально-побутові фактори, психологічна амбівалентність, притаманна українській ментальності.

Найпопулярніший міф про вакцинацію – переконання в тому, що за допомогою щеплень населення «чіпують» для масового контролю. Цей міф є логічним продовженням теорії про штучне походження коронавірусу. Таким чином, у антивакцинатора все складається в логічний ланцюжок: спочатку спеціально створили вірус, щоб заразити все населення, а потім усіх змусили вакцинуватися.

І якщо смертність від коронавірусу не лякає антивакцинаторів, то будь-яка смерть після щеплення (але не від нього) відразу запам'ятовується і потім наводиться як аргумент проти вакцинації. Винні в цьому частково і медіа, які завжди широко висвітлюють такі випадки. При цьому журналістам зовсім не обов'язково стверджувати, що людина померла саме від вакцини: антивакцинатор зробить такий висновок за них.

Негативна інформація про вакцинацію – це не щось нове для Європи, вона наростала роками, проте саме завдяки соціальним мережам та мінімуму втручання з боку платформ соціальних медіа боротьби з фейковими новинами та дезінформацією, з'явилися нові ефективні інструменти за мінімум грошей, щоб дискредитувати західні вакцини та вакцинацію в цілому. Відзначається значна нестача ресурсів за двома напрямками. По-перше, платформи соціальних мереж, таких як Google, YouTube або Facebook кажуть, що видаляють мільйони постів з фейковою інформацією про коронавірус, проте ще мільйони постів залишаються. До того ж армії модераторів не надто вправні в аналізі інформації іншими мовами. Експерти додають, що інша велика проблема полягає в тому, що в багатьох країнах Європи поки що повною мірою не усвідомлюють проблему поширення дезінформації про вакцини, і не виділяють достатньо ресурсів для протидії фейкам.

Як протидіяти антивакцинаторам? Представники фармкомпаній намагаються проводити в основному просвітницькі заходи широкого профілю, не вступати в пряму, надто емоційну полеміку з антиприщепниками. Як показують експертні інтерв'ю представників фармкомпаній, вони ініціюють заходи з пропаганди вакцинопрофілактики, знімають тематичні фільми, працюють із лікарською спільнотою, але, на їхню думку, системне вирішення проблем вакцинопрофілактики та антищеплювального руху потребує *активного залучення державних органів влади*, оскільки основний обсяг закупівель вакцин припадає на державні медичні установи. Найефективнішими засобами такої пропаганди щеплення вони вважають «викриття антищеплених міфів та наукове підтвердження безпеки щеплень» (57,1%) та розповідь про

небезпечні наслідки відмови від щеплень (55,4%). Відповідно, потрібна *освітня робота серед лікарів* у масштабах країни.

Вважаємо, що протидія антивакциляторам – це не так переконання і наукові аргументи (на кожний такий аргумент антивакцилятор знайде свій), як ***системна робота*** в декількох напрямках. Державі потрібно проводити масові інформаційні кампанії, які наочно показуватимуть, що дає вакцинація, і чому коронавірус є небезпечною хворобою. Але все одно якісні зміни можливі лише якщо зміниться рівень довіри громадян до держави. І це першочергове завдання, над яким вона має працювати. ***КОМУНІКУВАТИ З БУДЬ-ЯКОЮ ЛЮДИНОЮ ЩОДО ВАКЦИНАЦІЇ ПОТРІБНО З ПОЗИЦІЇ УВАГИ, ПОВАГИ ДО ЦЬОЇ ЛЮДИНИ.*** Потрібно вибудовувати комунікації з населенням так, щоб у громадян не виникала впевненість, що держава втручається в їх приватний простір. Потрібно комунікувати так, щоб людина відчувала, що держава хоче саме її захистити, саме її поважає – поважає її права.

Психологічна служба МОЗ сформувала рекомендації: як звичайній людині пройти пандемію без зайвих емоційних чи психологічних втрат. Але цього недостатньо. Вважаємо, що *потрібно зараз уважно й шанобливо ставитися до всіх застережень, які люди мають щодо вакцинації, та працювати з ними адресно.* Як представники дослідницької спільноти вважаємо, що наука в цьому може ефективно допомогти. Що ймовірність захворіти на небезпечні наслідки коронавірусної хвороби – набагато вища, ніж постраждати від наслідків вакцинації. Це абсолютно точно. Це статистично підтверджено. Ця статистика працює незалежно від приналежності до парафії, національності, географічної точки, навіть від вакцини, тому що вакцини всі більш-менш однаково безпечні.