

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
ІV МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

23-24 лютого 2023 року

м. Запоріжжя

Редколегія:

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

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

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

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

Н. В. Спиця – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

С. А. Козиряцька – кандидат наук із соціальних комунікацій, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

С69

Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. матеріалів ІV Міжнародної науково-практичної конференції (23-24 лютого 2023 року). – Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. – 207 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.

СЕКЦІЯ 4.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: "CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO"

Боярська Л.М., Левчук-Воронцова Т.О.

ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ЛІКАРЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА
ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ64

Манойло Н.Г.

КОДЕКСИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НОТАРІУСІВ ТА ВИКЛАДАЧІВ СИСТЕМИ ВИЩОЇ
ОСВІТИ69

Поліщук О.П.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ ТА ЙОГО СПЕЦИФІКА В УМОВАХ
ШВИДКОГО ВПРОВАДЖЕННЯ ДІДЖИТАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ: СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ
АСПЕКТИ71

Поцулко О.А., Калишко Є.О., Бабошкін А.І.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
"CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO"73

Рагріна Ж.М., Репетун А.К.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В
УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ75

Самойленко О.В., Кульбіда О.О.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ РЕАНІМАЦІЙНОГО ВІДДІЛЕННЯ76

Спиця Н.В., Жовніренко А.С.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ ФОРМУВАННЯ НОВОГО
ІМІДЖУ ПРОФЕСІЇ ЛІКАРЯ В СУЧАСНИХ УКРАЇНСЬКИХ РЕАЛІЯХ77

СЕКЦІЯ 5.

ПРОБЛЕМА ТІЛЕСНОСТІ

Ареф'єва А.Ю.

СИНТЕЗ МИСТЕЦТВА ЯК РЕСУРС АРТ-ТЕРАПІЇ79

Ареф'єва Є.Ю.

«ХОРЕЯ» ТА «АРЕТЕЯ» ЯК ЕСТЕТИЧНІ ПАТЕРНИ ТА ГЕШТАЛЬТИ КОМУНІКАЦІЇ В
СИСТЕМІ АРТ-ТЕРАПІЇ82

Герасімчук Т.С., Вертепна Р.І., Муковоз О.В.

СУЧАСНА ДИТИНА – СУЧАСНИЙ МЕТОД ПРИКОРМУ83

Давидова А.Ж., Ляшенко І.В.

ФІЛОСОФСЬКИЙ ПОГЛЯД НА СУЧАСНЕ ЖИТТЯ НЕМОВЛЯТИ85

Дмитряков В.О., Свекатун В.М.

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПОЗИЦІЙ ТЕОРІЇ ГЕТЕРОХРОНІЇ ЯК ГІПОТЕТИЧНОЇ
МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ВАД РОЗВИТКУ ОРГАНІВ СЕЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ86

Дрозд Б.Ю.

ТРАНСФОРМАЦІЯ СПРІЙНЯТТЯ ЛЮДСЬКОГО ТІЛА В УМОВАХ
РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ87

Ель Гуессаб К., Білокопитов В.В.

СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ УКРАЇНСЬКОЇ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ89

Йожикова Д.О., Герасімчук Т.С., Сліпко В.О.

СКРИНІНГ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ДИТИНИ 1-ГО РОКУ ЖИТТЯ
ЯК ОДИН З ЕЛЕМЕНТІВ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРИЙОМУ91

Качмар О.В.

ПСИХОЛОГІЯ СТРЕСУ ТА СПОСОБИ БОРОТЬБИ З НИМ:
HUG THERAPY(ОБІЙМОТЕРАПІЯ)93

Козловець М.А.

ПРОБЛЕМИ ЖИТТЯ І СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ ФІЛОСОФСЬКОГО ДИСКУРСУ96

Лямцева О.В.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНА ПРОБЛЕМА РОБОТИ ПЕДІАТРА З БАТЬКАМИ
АНТИВАКЦИНАТОРАМИ99

Тоді чому ж спостерігається емоційне вигорання? З власного досвіду можна сказати, що його ознаки можуть з'являтися після трьох років роботи у відділенні реанімації.

На жаль, через нестачу персоналу, працівникам доводиться брати додаткові чергування або працювати без відпустки, що пришвидшує професійне вигорання. Постійні летальні випадки у відділенні призводять до емоційного спустошення, що не може не позначитися на моральному стані медичних сестер.

Ситуація у відділеннях інтенсивної терапії ще ускладнилася з початком епідемії COVID-19, коли різко збільшилася кількість смертей пацієнтів. Хворі, які потребують апарату кисневої підтримки, дуже залежать від медичних сестер, бо не можуть самостійно навіть попити, що збільшує фізичне навантаження на персонал. Окрім цього, працюючи з хворими на коронавірус лікарі та медсестри опинилися в зоні постійного ризику, багато з них перехворіли цією вірусною хворобою. Усі ці додаткові фактори призвели до того, що певна кількість медичного персоналу в нашій країні звільнилася, не витримавши постійного психологічного та фізичного тиску.

Ті, хто залишився, часто скаржаться на зменшення співчуття до пацієнтів та постійну роздратованість. Агресія персоналу та його неввічливість – це наслідки емоційного вигорання.

Вирішення проблеми вимагає індивідуального підходу до кожного, яке спрямоване на отримання позитивних емоцій, налаштування та контроль власних дій.

З метою виявлення ознак професійного вигорання було проведено опитування працівників реанімаційного відділення.

У реанімаційному відділенні Славутської міської лікарні працює 12 медичних сестер, більшість з них (8 осіб) передпенсійного віку, де стаж роботи великий. У молодих медичних сестер проявів емоційного вигорання менше, але ставлення пацієнтів та постійна напруга, смерті пацієнтів негативно впливають на них, що проявляється інколи мимовільною дратівливістю і втомою.

Представники старшого віку скаржаться на істотне погіршення емоційного стану: медсестри відмічають, що не завжди можуть контролювати власні емоції (як на роботі, так і вдома), втрачають ентузіазм та інтерес до роботи, не можуть працювати так швидко, як раніше. Це пояснюється тим, що без психологічної підтримки та відпочинку з роками ситуація погіршується. Ситуація змінюється, коли персонал повертається після відпустки, коли відсутні смерті на чергуваннях та коли менше навантаження на відділення. Для усунення симптомів емоційного вигорання необхідно змінювати вид діяльності.

Але коли це зробити неможливо, то, щоб покращити психологічний стан медичного персоналу, потрібно дарувати позитивні емоції. Проводити конференції з психології, як керувати своїми думками, словами та діями, а також як діяти у стресових ситуаціях, як врегулювати гнів та інші негативні емоції.

А ще потрібно відпочивати, негативні емоції «виганяти» з голови фізичними вправами чи творчими заняттями. Поза межами лікарні не піднімати теми роботи і на час вихідних забувати про проблеми, які є там. Треба більше подорожувати, ходити до театру та кіно, постійно отримувати нові враження.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ ФОРМУВАННЯ НОВОГО ІМІДЖУ ПРОФЕСІЇ ЛІКАРЯ В СУЧАСНИХ УКРАЇНСЬКИХ РЕАЛІЯХ

*Спиця Наталя Валеріївна,
к.філос.н., доцент кафедри суспільних дисциплін,
Жовніренко Анастасія Сергіївна,
студентка 9МК групи 3-го курсу
I-го медичного факультету, спеціальності «Медицина»,
Запорізький державний медичний університет*

«Consumor aliis inserviando» – «Сяю іншим, згораю сам», звучить досить двояко і жорстко, чи не правда? Людина яка допомагає іншим, готова «згоріти» живцем заради всього світу. В XVII ст. ця фраза стала девізом нідерландського лікаря Ніколаса ван Тульпа, який, згідно з певними джерелами, наполягав щоб емблемою лікування стала запалена свічка, як символ лікарів, які поспішали допомогти своїм пацієнтам.

В суспільстві існує розхожа думка про те, що лікарі мають постійно приносити себе в жертву на благо загального: «Вони самі обрали собі такий шлях. Вони знали, що на них чекатиме. То що їм тепер не подобається?». Це правда, лікарі – люди які щодня стикаються з різними ситуаціями, зустрічають різних пацієнтів, бачать стан хворих та мають стикатися з такими речами від яких у пересічного громадянина м'яко кажучи «кров у жилах холоне». Медицина – це не та професія,

коли ти постійно у випрасуваному білому халаті з чистими руками, це важка робота яка не кожному під силу. Не кожен витримає тягар смерті пацієнта. Не кожен готовий провести ризиковану операцію, яка може за лічені секунди вирішити людську долю.

В суспільстві існує певний імідж лікаря, як людини цинічної, жорсткої та навіть дещо зухвалої. Людям здається, якщо лікар не виказує розпачу та смутку на публіку, не плаче і не страждає, спілкуючись із родиною тяжкохворого пацієнта, то він нічого такого і не переживає – черствий та бездушний.

Але варто змінювати цей імідж одвічного циніка від медицина доктора Хауса, або «гарного лікаря» з серіалу, який за природою своєї психіки просто не здатен відчувати емоції притаманні кожній людині. Варто розповідати світові, що лікарі теж люди, вони так само здатні мислити і відчувати, їм також буває нестерпно болісно. Просто їм не можна виказувати емоції там, де пересічна людина обов'язково заплаче або відчує глибокий смуток і не буде соромитись цих почуттів. Мало хто з людей не причетних до сфери медицини замислюється над тим, що відчуває лікар який тільки-но спілкувався з пацієнтом у його палаті, а за деякий час йому повідомляють про його смерть. Як це, коли тебе обговорюють за твоєю спиною, а ти намагаєшся допомогти пацієнтові якнайшвидше? Лікар починає все частіше відчувати важкі емоції: страх, гнів, лють, сум, образа, сором, і, можливо, найстрашніше – лікар дуже часто відчуває самотність. Чому саме самотність? Тому що лікарі у нашому суспільстві, яке все ще несе на собі тягар травматизованого минулого, що відлунням впливає на сьогоднішній день, коли люди цієї професії представляли собою силу державної влади і деонтологічно не мали права транслювати людські емоції на широкий загал, не звикли комусь висловлюватися, скаржитися, вимагати вислухати, тощо. Крім того, лікар не звик показувати свою слабку сторону, інакше це може перешкодити його діям під час роботи. Один неправильний рух – довічна помилка або кінець життя для хворого. Один невірний діагноз – кінець кар'єри. І коли накопичується весь цей емоційний потік, тоді і з'являється – синдром професійного вигорання лікаря.

У процесі вигорання життєва енергія людини вичерпується та виникають проблеми зі здоров'ям. Стрес, відчуття втоми, безсоння, часті головні болі, болі у спині, апатія, тремор кінцівок, запаморочення, можливі різні галюцинації, нудота, тощо. Деякі медпрацівники в таких умовах починають страждати на алкоголізм або ж вживати різноманітні наркотики та інші психотропні речовини. Або ж може статися щось страшне – суїцид, смерть. Мало хто з людей далеких від медицини замислювались про це. Тому, на наш розсуд, треба до цього серйозно ставитися. У лікарнях, поліклініках, шпиталях мають бути кімнати для відпочинку персоналу з усіма зручностями. Обов'язковою має стати психологічна допомога, коли представник психологічної служби може вислухати та надати кваліфіковану допомогу в скрутному становищі. Самі лікувальні установи мають здійснювати постійний моніторинг стану власних фахівців, проводити різноманітні профілактичні тренінги, стимулювати мотивацію і підтримувати професійний тонус, створення атмосфери взаємної підтримки в робочому колективі, та налагодження чіткої комунікації. Тоді лікарі, медсестри, фельдшери будуть впевнено почуватися, краще виконувати свої професійні обов'язки і будуть готовими до порятунку людського життя.

Питання професійного вигорання лікаря є не тільки проблемою внутрішньою, суто професійною в лоні медицини, це питання загальносуспільного рівня значущості, коли ми, по-перше, маємо змінювати імідж сучасного українського лікаря, розповідаючи правду про нього, про його готовність до самопожертви, про тих, хто зараз, під час війни, лікує під обстрілами, а не ховається, про тих, хто допомагає пораненим, про тих, хто віддає своє життя заради порятунку інших – серед них і наші викладачі, і наші студенти. Війна є тією новою точкою відліку, коли змінюються погляди на багато речей і ми маємо багато та відверто говорити, повторювати суспільству про те, хто такий лікар насправді. Самопожертва українських лікарів, які без всілякого піару, довгих розмов та нудних скарг працюють в безжальних умовах війни, в найбільш загрозливих умовах, де кожної миті може статися лихо, така тиха і віддана самопожертва має бути максимально висвітлена у ЗМІ, у соціальних мережах, про це маємо говорити на семінарах і лекціях, про це маємо розповідати знайомим, писати тези та статті. Адже ті, хто світить та, нажал, іноді згорає в полум'ї сьогоднішньої війни, змінюють це суспільство своїм подвигом не менше ніж воїни ЗСУ, енергетики та волонтери. Вони впливають на нашу свідомість, формують новий генетичний код нації. І про це має знати українське суспільство.

І, по-друге, після завершення війни, після нашої перемоги, ми ще маємо дуже багато зробити для того, щоб підтримати лікаря та вберегти людину в цій такій шляхетній, але такій важкій професії де треба не згоряти, а яскраво світити, допомагати цим світлом багатьом протягом довгого та продуктивного шляху професії лікаря.