



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**У МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

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

28-29 ЛЮТОГО 2024 РОКУ



м. Запоріжжя

УДК 614.253
С69

Редколегія:

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

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

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

Д.П. Сенетий – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

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

Ю.О. Іріюглу – кандидат історичних наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ.

С-69 Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): зб. матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції (28-29 лютого 2024 року). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. – 312 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>Рижкова С.Є.</i> ВИКОРИСТАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ/МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ ДЛЯ ЗМІНИ ОСОБИСТОСТІ	109
<i>Чаплінський Р.О.</i> НОМО VIRTUALIS І БІОЕТИКА: ОСІ ПЕРЕТИНУ	109
СЕКЦІЯ 3. ЕКОЦИД ТА ЗЛОЧИНИ ПРОТИ ДОВКІЛЛЯ: БІОЛОГІЧНИЙ, МЕДИЧНИЙ ТА СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АСПЕКТИ	
<i>Вітюк І.К.</i> ЕКОЦИД ЯК ТАКТИКА ГЕНОЦИДУ В УКРАЇНІ В ПЕРІОД РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ.....	111
<i>Крупей К.С., Кравченко Г.В.</i> НАСЛІДКИ ЕКОЦИДУ НА ТЛІ ВІЙНИ: ЕКОЛОГІЧНИЙ МОНІТОРИНГ СТАНУ ВОДНИХ РЕСУРСІВ У М. ЗАПОРІЖЖЯ.....	113
<i>Метеленко Н.Г.</i> ЕКОЦИД ТА ЗЛОЧИНИ ПРОТИ ДОВКІЛЛЯ: БІОЛОГІЧНИЙ ТА МЕДИЧНИЙ АНАЛІЗ.....	114
<i>Тихомірова Ф.А.</i> УРБІЦИД ТА ЕКОЦИД В УМОВАХ ВІЙНИ.....	116
СЕКЦІЯ 4. РОЗУМІННЯ РОЛІ, ЗНАЧЕННЯ, РІВНЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ (ГЛОБАЛІЗОВАНИЙ СВІТ ТА УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ)	
<i>Fominaite M.</i> EXPERIENCES OF WORKPLACE AGGRESSION BY HEALTH CARE PROFESSIONALS.....	118
<i>Москвітіна Д.А.</i> МЕДИЧНИЙ ДИСКУРС РОМАНУ ДЖ. СВІФТА «МАНДРИ ГУЛЛІВЕРА»	119
<i>Лямцева О.В.</i> СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ ДЛЯ ЛІКАРІВ: ВИГОДИ ТА ВИКЛИКИ УКРАЇНСЬКОЇ ПРАКТИКИ.....	122
<i>Власенко Ф.П.</i> ВІРА, НАДІЯ, ЛЮБОВ ЯК ОРІЄНТИРИ ЛЮДЯНОСТІ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ.....	124
<i>Гусарова А.В.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ОБІЗНАНОСТІ СТУДЕНТІВ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПРО РОБОТУ ЛІКАРЯ- ПАТОЛОГОАНАТОМА.....	125
<i>Лаишул Д.А.</i> РОЛЬ ЛІКАРЯ В 21 СТОЛІТТІ: ЕТИКА, ГЛОБАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА ПРОФЕСІЙНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ.....	126
<i>Левчук-Воронцова Т.О.</i> СТИГМАТИЗАЦІЯ У МЕДИЦИНІ.....	128
<i>Chemerys Y.</i> PROBLEMS OF EMPATHY IN MEDICINE.....	129
СЕКЦІЯ 5. ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ	
<i>Марушко Ю.В., Бойко Н.С., Чабанович О.В., Шеф Г.Г.</i> ПРИНЦИПИ НЕВЕРБАЛЬНОГО СПІЛКУВАННЯ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ.....	130
<i>Volkova G.</i> THE ROLE OF A FOREIGN LANGUAGE IN PROFESSIONAL TRAINING FOR MEDICINE.....	132
<i>Довбиш І.М., Коломоєць Ю.С.</i> ІНТЕГРАЦІЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ТА ПІДХОДІВ ЛІКАРЕМ-ВИКЛАДАЧЕМ.....	133

12. d'Ettorre, G., Pellicani, V., & Vullo, A. (2019). Workplace violence against healthcare workers in Emergency Departments. A case-control study. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 90(4), 621.
13. Lanctôt, N., & Guay, S. (2014). The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression and violent behavior*, 19(5), 492-501.
14. Gascón, S., Leiter, M. P., Andrés, E., Santed, M. A., Pereira, J. P., Cunha, M. J., ... & Martínez-Jarreta, B. (2013). The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *Journal of clinical nursing*, 22(21-22), 3120-3129.
15. Sossai, D., Molina, F. S., Amore, M., Ferrandes, G., Sarcletti, E., Biffa, G., ... & Copello, F. (2017). Analysis of incidents of violence in a large Italian hospital. *La Medicina del lavoro*, 108(5), 6005-6005.
16. Cheng, S., Dawson, J., Thamby, J., Liaw, W. R., & King, E. B. (2020). How do aggression source, employee characteristics and organisational response impact the relationship between workplace aggression and work and health outcomes in healthcare employees? A cross-sectional analysis of the National Health Service staff survey in England. *BMJ open*, 10(8), e035957.
17. Magnavita, N., Heponiemi, T., & Chirico, F. (2020). Workplace violence is associated with impaired work functioning in nurses: an Italian cross-sectional study. *Journal of nursing scholarship*, 52(3), 281-291.

МЕДИЧНИЙ ДИСКУРС РОМАНУ ДЖ. СВІФТА «МАНДРИ ГУЛЛІВЕРА»

Москвітіна Дар'я Анатоліївна
к.філол.н., доцент, доцент кафедри іноземних мов
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Доля опублікованого у 1726 році роману англо-ірландського церковного діяча, декана собору Святого Патріка в Дубліні Джонатана Свіфта з розлогою назвою «Мандри до деяких віддалених країн світу в чотирьох частинах: Твір Лемюеля Гуллівера, спершу лікаря, а потім капітана кількох кораблів» склалась досить амбівалентно. З одного боку, цей твір є одним з еталонних зразків просвітницької літератури: в ньому поєднані алегоризм, блискуча й уїдлива політична сатира, утопічні та антиутопічні мотиви, деякі риси травелога та роману виховання тощо. Цікаві сюжетні колізії, життєподібність створених Свіфтом фантазмагоричних персонажів, глибокий філософський підтекст, а також злободенна тематика забезпечили «Мандрам Гуллівера» миттєву славу, яка з плином часу не згасла. Прикметно, що *opus magnum* Свіфта породив цілу низку продовжень, першим з яких став анонімний, приписаний самому Гулліверові, роман «Мемуари про двір ліліпутського короля» (1727). До того ж, саме завдяки Свіфтові англійська мова збагатилася словами *lilliput* і *yahoo*, а також термінами *big-endian* та *little-endian*, що належать до сфери комп'ютерної архітектури.

З іншого боку, саме фантазмагоричність роману й зіграла з ним злий жарт: углядивши в маленьких чоловічках ліліпутах, велетенських мешканцях країни Бробдінгнэг, розумних і добродесних конях – гуїнгмах та летючому острові Лапуту не філософсько-політичні алегорії, а казковий матеріал, численні епігони та переписувачі Свіфта зосередилися на адаптуванні історій про Лемюеля Гуллівера для дитячої аудиторії. Перша спроба переписати «Мандри Гуллівера» для дітей з'явилася вже за рік після публікації оригіналу (*Gulliver's Travels* під редакцією Стоуна і Кінга, 1727). В ХІХ столітті в світ вийшли ще кілька дитячих версій роману, з яких ретельно були вициснені всі сумнівні місця, а саме «сексуальні жарти, сортирний гумор, а також політичні аллюзії» [1, с. 255]. Відтак, сьогодні образ реального Лемюеля Гуллівера, натуралістично описаний «грубою (подекуди навіть сороміцькою) мовою вісімнадцятого сторіччя, коли... секс дивним чином був асоційований із природою» [1, с. 256] відомий переважно спеціалістам-філологам. У свідомості ж масового реципієнта він вихолощений до такого собі казкового персонажа, доброго велетня (хоча він був звичайного людського зросту, і гігантом здавався лише в порівнянні з ліліпутами), а для вітчизняного споживача Гуллівер взагалі редукований до назви кондитерського виробу.

Втім, як думається, Свіфт не випадково обрав професію своєму персонажу: його приналежність до медицини позначає кілька важливих для тієї доби соціокультурних зрушень. По-перше, це провіщення поступової зміни ролі хірургії у ієрархії медичних спеціальностей. Справа в тім, що навіть в часи Свіфта статус хірурга (*surgeon*), у порівнянні з лікарем (*physician*) чи аптекарем був досить низьким, відповідно рівню розвитку патологічної анатомії та анестезіології. Малими хірургічними операціями на кшталт кровопускання незрідка займалися не вивчені лікарі, а цирульники, що також не додавало хірургії репутації мистецтва. Взагалі, тогочасні медики, які

користувалися досить обмеженим набором знань та навичок, незрідка виступали мішенню для сатири, і одним із завзятих критиків – переважно у щоденниках та приватному листуванні – виступав сам Джонатан Свіфт [2, с. 249].

Тому, думається, важливою в цьому сенсі є історія освіти Гуллівера, якою він ділиться із читачем на початку роману. Звідти ми дізнаємося, що він навчався в Коледжі Еммануїла в Кембриджі, а безпосередньо хірургію опановував протягом чотирьох років як учень містера Джеймса Бейтса (до речі, традиція звернення *Mister*, а не *Doctor* до британських хірургів без наукового ступеня зберігається й дотепер). Щоб завершити хірургічну освіту, Гуллівер відправився до Лейдена і протягом двох років вивчав у тамтешньому університеті медичні науки. Цікаво, що в першій третині XVIII століття ректором Лейденського університету та очільником кафедри практичної медицини був Герман Бургаве – видатний лікар-новатор, засновник так званої Лейденської медичної школи та фактичний батько клінічних досліджень в медицині. Як зазначає К. Пробин, Свіфт безумовно знав і про успіхи Лейденської медичної школи, і про славу Бургаве, адже рекомендував одному зі своїх друзів направити свого хворого сина саме туди [2, с. 250].

По-друге, зробивши наскрізного персонажа своїх історій лікарем, випускником передової на той час медичної школи, автор роману увиразнив просвітницький дух доби та проторував шлях для цілої галереї пам'ятних персонажів-медиків, серед яких, зокрема, доктор Лівсі, доктор Ватсон, і доктор Дулітл. Через медичне покликання Гуллівера письменник актуалізує притаманну просвітникам увагу до природи, яка оприявнюється в тому числі й через інтерес до людського тіла: роман містить безліч згадок про різні частини тіла, фізіологічні процеси тощо. Крім того, враховуючи сатиричний характер роману, лікарську спеціальність протагоніста можна інтерпретувати і як потужну метафору: хірург Гуллівер ніби секційним ножом розтинає сучасне Свіфтові суспільство, оголяючи його сповнені вад та хвороб нутрощі.

По-третє, не випадковою видається й безпосередня робота Гуллівера у якості корабельного хірурга. Сам задум роману-трівелогу навряд чи був можливим з персонажем іншої професії, адже саме в обов'язки лікаря входило ведення детального журналу щоденної роботи: існуюча практика була закріплена на законодавчому рівні «Правилами й інструкціями стосовно служіння Його Величності на морі», опублікованими в 1731 році. Хоча детальне оповідання Гуллівера про подорожі до рівних далеких країв цілком відповідає одному з головних обов'язків корабельного хірурга, в іншому його приналежність до лікарської громади практично ніяк не артикульовано. У романі не згадується його практика на кораблі (власне, у якості лікаря він здійснює лише дві подорожі – до Лілліпутії та Бробдінгнегу; у подальшому він мандрує вже як капітан). Артикулюючи приналежність Гуллівера саме до хірургів (*surgeions*), Свіфт не відмовляє собі у глузуванні з лікарів-терапевтів (*physicians*). Так, описуючи візит до Академії держави Лагадо, Гуллівер згадує лікаря, який намагався вилікувати кольку за допомогою міхів та трубочки зі слонової кістки, витягуючи повітря з кишківника або впускаючи його всередину. Описуючи процес з усіма фізіологічними подробицями, корабельний хірург акцентує увагу на тому, що пес, над яким проводився цей лікувальний експеримент, зрештою помер, і його не врятував жодний із цих методів терапії: «...He had a large pair of bellows, with a long slender muzzle of ivory. This he conveyed eight inches up the anus, and drawing in the wind, he affirmed he could make the guts as lank as a dried bladder. But when the disease was more stubborn and violent, he let in the muzzle while the bellows were full of wind, which he discharged into the body of the patient; then withdrew the instrument to replenish it, clapping his thumb strongly against the orifice of the fundament; and this being repeated three or four times, the adventitious wind would rush out, bringing the noxious along with it, (like water put into a pump), and the patient recovered. I saw him try both experiments upon a dog, but could not discern any effect from the former. After the latter the animal was ready to burst, and made so violent a discharge as was very offensive to me and my companions. The dog died on the spot, and we left the doctor endeavouring to recover him, by the same operation» [3].

Втім, медичний дискурс «Мандрів Гуллівера» вибудовується не тільки навколо глузування з власне лікарів (експліцитно) та затвердженні ідеалів просвітництва (імпліцитно). Свіфт також використовує захворювання як метафору політичного процесу в країні. Так, у описі візиту Гуллівера до Академії в Лагадо міститься згадка про вправного лікаря, який додумався, з оперттям на ідею про схожість організму держави із людським тілом, лікувати фізичні й політичні хвороби можновладців одними й тими ж засобами. Детально перелічуючи симптоми та захворювання сенаторів: «redundant, ebullient, and other peccant humours; with many diseases of the head, and more of the heart; with strong convulsions, with grievous contractions of the nerves and sinews in both hands, but especially the right; with spleen, flatus, vertigos, and deliriums; with scrofulous tumours,

full of fetid purulent matter; with sour frothy ructations: with canine appetites, and crudeness of digestion» [3], згаданий лікар пропонує, щоб протягом всіх трьох днів засідань сенаторів оглядали лікарі й прописували їм відповідні ліки, від яких вони мають одужати до наступної серії засідань.

Отже, як бачимо, натуралістичний, грубо-фізіологічний, глузливо-сатиричний, і при цьому блискуче дотепний і художньо довершений роман Дж. Свіфта «Мандрі Гуллівера» варто прибрати з дитячої полиці, адже у його на позір казкових сюжетних колізіях закодовані споконвіку актуальні філософські, політичні й медичні проблеми.

Список використаних джерел

1. Hui H. The Changing Adaptation Strategies of Children's Literature: Two Centuries of Children's Editions of *Gulliver's Travels*. *Hungarian Journal of English and American Studies*. 2011. Vol.17. No. 2. P. 245-262.

2. Probyn C. T. Swift and the Physicians: Aspects and Satire and Status. *Medical History*. 1984. Vol. 18. P. 249-261

3. Swift J. *Gulliver's Travels*. Project Gutenberg. URL: <https://www.gutenberg.org/files/829/829-h/829-h.htm> (дата звернення 29.01.2024)

СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ ДЛЯ ЛІКАРІВ: ВИГОДИ ТА ВИКЛИКИ УКРАЇНСЬКОЇ ПРАКТИКИ

*Лямцева Олена Валентинівна,
асистент кафедри факультетської педіатрії
Науковий керівник: Утюж Ірина Геннадіївна,
д.філ.н., професор, зав.кафедри суспільних дисциплін
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Вступ. Соціальні мережі перетворилися на один з основних способів, яким люди взаємодіють, спілкуються та знаходять інформацію. Для медичної галузі вони відкривають нові можливості та виклики. Тому є необхідність розглянути роль соціальних мереж у роботі лікарів, виокремлюючи їх позитивні та негативні впливи та вказуючи на шляхи максимізації переваг та мінімізації ризиків.

Актуальність полягає у необхідності розуміння впливу соціальних мереж на сучасну медичну практику в Україні. Зростання популярності цих платформ серед лікарів та пацієнтів вимагає обґрунтованих підходів до їх використання, зокрема з урахуванням позитивних та негативних наслідків для професійної діяльності лікарів та забезпечення конфіденційності та етичності взаємодії з пацієнтами.

Основна частина. У сучасному українському суспільстві соціальні мережі відіграють значну роль у житті людей, а для лікарів вони стають як джерелом можливостей, так і джерелом ризиків. Позитивні аспекти включають можливість підвищити професійний статус, спілкуватися з колегами та надавати корисну інформацію громадськості. Завдяки соціальним мережам лікар може ефективно спілкуватися з пацієнтами, надавати консультації, поширювати корисну інформацію та підтримувати пацієнтів у важкі часи. Крім того, соціальні мережі створюють можливості для лікарів здійснювати медичну просвіту та популяризувати здоровий спосіб життя серед населення. Розміщення корисної інформації про профілактику захворювань, поради з правильного харчування та рекомендації щодо фізичної активності можуть допомогти зменшити захворюваність та покращити стан здоров'я населення. Проте, з використанням соціальних мереж пов'язані і ризики. Недбале використання соціальних мереж може призвести до порушення конфіденційності пацієнтів, витоку конфіденційної інформації та навіть недоцільного лікування. Крім того, перебір часу в соціальних мережах може призвести до збільшення ризику вигорання серед медичних працівників та втрати продуктивності. Також важливо пам'ятати про розповсюдження некоректної медичної інформації, яка може призвести до неправильного самолікування та загрози для здоров'я пацієнтів.

Щоб мінімізувати негативні наслідки використання соціальних мереж для лікарів, необхідно розробити стратегії та рекомендації з ефективного та етичного використання цих платформ. Освіта лікарів щодо етичних стандартів у використанні соціальних мереж, включаючи питання конфіденційності пацієнтів та відповідальності за розповсюдження медичної інформації, є ключовою. Також необхідно розробити правила та рекомендації для медичних працівників щодо обмеження часу витраченого на соціальних мережах та встановлення границь між професійним та особистим життям. Правове регулювання щодо використання соціальних мереж у медичній практиці також має велике значення, зокрема, встановлення чітких правил щодо конфіденційності медичної