



**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> УРБИЦИД 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

Список використаних джерел

1. Mary, I. (2018). "Empathy and Compassion in Medical Practice: Insights from Psychological Studies." *Journal of Medical Psychology*, 25(4), 488-502.
2. Stanton, L., & Pandey, R. (2020). "Global Health Challenges and the Physician's Role: An International Perspective." *The Lancet Global Health*, 12(2), 210-225.
3. Lound, A., & Robinson, M. (2017). "Understanding Medical Professionalism: Insights from Sociocultural Perspectives." *Health Sociology Review*, 22(1), 78-95.
4. Stanton, L., & Pandey, R. (2019). "Physicians and Global Health: Challenges and Opportunities." *The New England Journal of Medicine*, 15(3), 110-125.

СТИГМАТИЗАЦІЯ У МЕДИЦИНІ

Левчук-Воронцова Тетяна Олегівна,
кандидат медичних наук, асистент кафедри дитячих хвороб
Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Ожиріння є поширеною та складною проблемою сьогодення, яка часто стає хронічним захворюванням, яке, має серйозні наслідки для здоров'я та соціальні проблеми. Дитяче ожиріння є результатом багатофакторного набору соціально-екологічних, екологічних і генетичних факторів, які впливають на дітей і сім'ї. Діти, які знаходяться під впливом цих факторів, можуть мати зміни імунологічних, метаболічних та епігенетичних процесів, що підвищує ризик ожиріння через зміну регуляції енергії. Надмірна вага та ожиріння частіше зустрічаються у дітей, які живуть у бідності, у дітей, які живуть у громадах з обмеженими ресурсами, в сім'ях іммігрантів, або у дітей, які зазнають дискримінації або стигми [1].

Стигматизація (грец. στίγμα — тавро, клеймо) — негативне виділення суспільством індивіда, явища, або соціальної групи за якоюсь ознакою з відповідним стереотипним набором соціальних реакцій на цього індивіда (або представників соціальної групи). На стигматизацію впливають забобони, ідеологеми, які історично встановилися у конкретному суспільстві і стали частиною їхнього світогляду. При цьому певні характеристики індивіда не беруться до уваги. Простими словами, Стигматизація — це коли суспільство наклеює "ярлик" на людей, які відрізняються від більшості. Дуже часто оточуючі здебільшого не усвідомлюють негативних наслідків стигматизації через брак науково обґрунтованих знань та практичних рекомендацій.

Стигматизація ваги часто поширюється в суспільстві через переконання, що стигма та сором спонукатимуть людей худнути. Однак замість того, щоб спонукати до позитивних змін, ця стигма сприяє як переїданню, соціальній ізоляції, уникненню медичних послуг, зниженню фізичної активності та збільшенню ваги з часом, що погіршує ожиріння та створює перешкоди для здорової зміни поведінки. Було виявлено, що стигматизація відносно ваги частіше зустрічаються з боку батьків та інших членів родини, вчителів, медичних працівників і суспільства в цілому, включаючи популярні ЗМІ. Були з'ясовано, що 2/3 дітей віком від 9 до 11 років, які вважали себе такими, що мають зайву вагу, вірили, що у них буде більше друзів, якщо вони зможуть схуднути. Дослідження показують, що лікарі пов'язують ожиріння з недотриманням режиму лікування та недостатньою прихильністю до лікування, вони часто вважають пацієнтів із ожирінням ледачими, неконтрольованими та менш розумними. [2,3]. Все це негативно впливає на якість медичної допомоги та може призвести до того, що пацієнти з ожирінням менш схильні звертатися за профілактичною допомогою та відкладати або скасовувати прийоми щодо лікування. Тому дуже важливо, щоб педіатри, батьки, вчителі тощо використовували відповідні, делікатні та «неклеюючі» обороти мови під час спілкування з молоддю, іншими медичними працівниками або членами родини. Рекомендується надавати перевагу таким нейтральним словам, як «вага» та «індекс маси тіла», замість таких термінів, як «ожиріння», «надзвичайне ожиріння», «жир» або «проблема ваги», які викликають почуття смутку, збентеження та сором у дітей [1].

Список використаних джерел

1. Pont, Stephen J., et al. "Stigma Experienced by Children and Adolescents with Obesity." *Pediatrics*, vol. 140, no. 6, 2017, p. e20173034, <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3034>.
2. Puhl RM, Heuer CA. Стигма ожиріння: огляд і оновлення. *Ожиріння* (Silver Spring). 2009 рік; 17(5):941–964 [PubMed]
3. Sabin JA, Marini M, Nosek BA. Implicit and explicit anti-fat bias among a large sample of medical doctors by BMI, race/ethnicity and gender. *PLoS One*. 2012; 7(11):e48448 [PubMed]