



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

КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
VI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»

20-21 ЛЮТОГО 2025 РОКУ



м. Запоріжжя

СЕКЦІЯ 9. «МЕДИЦИНА 5Р» – НОВИЙ ПОРЯДОК ДЕННИЙ ДЛЯ ТЕХНОЛОГІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНЬОГО

<i>Варжапетян А.С.</i> ПРИНЦИПИ МЕДИЦИНИ 5-Р ПРИ ЛІКУВАННІ ОДОНТОГЕННИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ	186
<i>Витюк В.Р.</i> ЯК ОСОБИСТИЙ ДОСВІД ПАЦІЄНТА ВПЛИВАЄ НА РОЗУМІННЯ ХВОРОБИ ТА ЛІКУВАННЯ?	187
<i>Ганчева О.В., Грекова Т.А., Мельникова О.В., Каджарян Є.В., Ісаченко М.І., Данукало М.В.</i> ЗАСТОСОВНІСТЬ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ІННОВАЦІЙ У ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДО МЕДИЦИНИ 5Р	188
<i>Овчаренко Л.С., Герасімчук Т.С.</i> ПАРАДИГМА 5Р У МЕДИЦИНІ ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ВАКЦІНАЦІЇ	190
<i>Петріщев В.В.</i> 5Р МЕДИЦИНА: НОВА ПАРАДИГМА ВЗАЄМОВІДНОШЕНЬ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ МЕДИЦИНИ	192
<i>Серіков К.В.</i> ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ	193

СЕКЦІЯ 10. ЕКОЦИД ТА ЗЛОЧИНИ ПРОТИ ДОВКІЛЛЯ: БІОЛОГІЧНИЙ, МЕДИЧНИЙ ТА СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АСПЕКТИ

<i>Турос О.І., Петросян А.А., Сидоренко О.О.</i> МЕДИЧНІ АСПЕКТИ РЕГУЛЮВАННЯ ЯКОСТІ ПОВІТРЯ У М. ЗАПОРІЖЖІ	197
<i>Karpenko, K.</i> BIOETHICAL CONTEXT OF ECOCIDE	199
<i>Крючко Т.О., Литус С.І., Климко Д.О., Олійніченко М.О., Рубан Ю.В.</i> ЗАБРУДНЕННЯ ПОВІТРЯ І ЙОГО НАСЛІДКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ	202
<i>Радіонов В.С.</i> СПАЛЮВАННЯ ВІДХОДІВ ЯК ФОРМА ЕКОЦИДУ	204
<i>Сініцина А.В., Рохман Б.М., Савчук О.І.</i> ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОГО СВІТОГЛЯДУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЕКОЦИДУ	206

СЕКЦІЯ 11. ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: «CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO»

<i>Ковтун Н.М., Ковтун Ю.В.</i> ВІДЧУЖЕННЯ ВІД ПРОФЕСІЇ І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ОСВІТИ	211
<i>Гейченко К.І.</i> ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ «ВИКЛАДАЧ-СТУДЕНТ» У СИСТЕМІ МОВНОЇ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМЦІВ	212
<i>Кравченко Ю.В., Гнатенко С.А.</i> СИНДРОМ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ: ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ, СИМПТОМИ ТА СПОСОБИ ПОДАЛАННЯ	214
<i>Крючко Т.О., Литус С.І., Щербак В.В., Олійніченко М.О., Рубан Ю.В.</i> ПРОБЛЕМА ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ	217
<i>Савченко Д.С.</i> ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ УКРАЇНИ: ФІЛОСОФСЬКІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ	219
<i>Regel E.</i> NAVIGATING THE ETHICAL BATTLEFIELD: ADDRESSING MORAL DISTRESS, MORAL INJURY AND BURNOUT IN HEALTHCARE PROVIDERS DURING TIMES OF WAR	223
<i>Strzqdała, A.</i> POST-TRAUMATIC GROWTH AMONG HEALTHCARE WORKERS: EMPIRICAL STUDIES AND THEORETICAL MODEL	225
<i>Хоролец О.В.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРІВ. ПРИЧИНИ, ПРОЯВИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ	224

To mitigate these effects, a proactive and multi-level approach is needed. This approach would include ethics training as part of the medical school curriculums and pre-deployment, on-the-ground support system, institutional and policy interventions, and post-war rehabilitation programs designed to address specific needs of healthcare professionals working in zones of armed conflicts.

By addressing these ethical and psychological burdens, we can help clinicians maintain moral resilience, professional integrity, and long-term being in the face of war's most difficult challenges. This presentation will offer practical insights and solutions for healthcare leaders, organizations, and policymakers committed to supporting those who provide care in conflict zones.

POST-TRAUMATIC GROWTH AMONG HEALTHCARE WORKERS: EMPIRICAL STUDIES AND THEORETICAL MODEL

*Agata Strzdała, assistant professor at Wrocław Medical University,
Division of Medical Humanities and Social Science*

Post-traumatic growth (PTG) refers to positive psychological changes that occur as a result of struggling with highly challenging life circumstances. Among healthcare workers, who are frequently exposed to death, suffering, and emotional stress, PTG is a particularly relevant concept. Empirical studies have shown that healthcare professionals, despite facing significant risks of compassion fatigue, secondary traumatic stress, and burnout, often experience growth in areas such as improved interpersonal relationships, greater inner strength, and deeper appreciation of life.

Theoretical models, such as Tedeschi and Calhoun's PTG framework, highlight five key dimensions of growth: enhanced relationships, recognition of new possibilities, increased personal strength, spiritual development, and a greater appreciation for life. Factors influencing PTG in healthcare workers include cognitive reflection, social support, spirituality, and the ability to find meaning in work.

Empirical research, especially during the COVID-19 pandemic, has documented how healthcare workers reported positive changes despite heightened stress levels, citing a renewed sense of purpose, professional motivation, and community support as pivotal contributors. Spirituality, in particular, emerges as a protective factor, aiding in resilience and fostering growth through reflection and meaning-making.

This abstract underscores the duality of challenges and opportunities faced by healthcare workers, emphasizing the need for institutional support, mental health resources, and fostering reflective practices to enhance PTG. Understanding the interplay between trauma and growth offers a promising avenue for improving well-being and professional satisfaction among healthcare professionals.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРІВ. ПРИЧИНИ, ПРОЯВИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ

*Хоролець Ольга Володимирівна, PhD,
асистент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Лікарі, що працюють у таких надзвичайних умовах сьогодення, піддаються додатковим стресам і ризикам війни, що значно посилює загрозу професійного вигорання.

Професійне вигорання (від англ. burnout) — це стан фізичного, емоційного та психічного виснаження, яке виникає внаслідок тривалого стресу та надмірного навантаження на робочому місці. Це явище зазвичай пов'язане з професіями, що вимагають високої емоційної залученості, особливо у тих сферах, де працівники мають безпосередній контакт з людьми, наприклад, у медицині, соціальних службах, освіті. Важливо розуміти, що вигорання — це не просто втома чи стрес, а серйозний психологічний стан, що має довготривалі наслідки для здоров'я працівника і якість виконуваної ним роботи.

Основною характерсткою професійного вигорання є емоційне виснаження. Лікарі, які перебувають у стані вигорання, часто відчують велику емоційну виснаженість через постійний стрес і тривалий тиск. Це проявляється в тому, що працівники не можуть більше віддавати свою емоційну енергію пацієнтам, їх здатність до співпереживання знижується, і вони відчують байдужість до роботи. Це явище можна порівняти з "вичерпаністю" від постійного емоційного навантаження. Лікарі більше не відчують радості від виконання своїх професійних обов'язків і часто сприймають роботу як тягар. Лікарі, що страждають від професійного вигорання, можуть почати ставитися до своїх пацієнтів як до "об'єктів", а не людей, що потребують допомоги. Це проявляється в зниженому рівні співпереживання, ставленні до пацієнтів як до неперсональних випадків. Цинізм стає способом захисту від емоційного навантаження: лікарі дистанціюються від пацієнтів і стають менш уважними до їхніх потреб. Професійне вигорання неминуче призводить до зниження якості роботи. Лікарі стають менш ефективними, не можуть швидко реагувати на зміни в стані пацієнтів, втрачають інтерес до професійного розвитку. Це може призвести до медичних помилок, адже лікар, що переживає вигорання, часто не здатний приймати правильні рішення, не помічає важливих симптомів чи змін у стані пацієнта. Професійне вигорання часто супроводжується фізичними симптомами, такими як постійна втома, головні болі, порушення сну, серцево-судинні проблеми, нервові зриви, проблеми з травленням. Психологічно, лікарі починають відчувати втрату інтересу до роботи, депресію, відчуття безнадійності та безсилля. Це може призвести до тривожних розладів або навіть психосоматичних захворювань, таких як депресія або посттравматичний стресовий розлад. Фізичні наслідки вигорання можуть бути серйозними. Хронічний стрес і відсутність відпочинку призводять до розвитку різних захворювань, зокрема серцево-судинних, гастроінтестинальних, психосоматичних розладів. Лікар може почати страждати від безсоння, безапетитності, головного болю, підвищеного артеріального тиску, зниження імунітету. Психічні наслідки вигорання можуть включати розвиток депресії, тривожних розладів, панічних атак, що значно знижує загальну якість життя медичного працівника. Лікар, який страждає від професійного вигорання, починає працювати менш ефективно. Це може призвести до помилок у діагностиці, затримок у наданні допомоги, невірному виборі методів лікування, що в свою чергу може погіршити результати лікування пацієнтів. Також лікарі можуть стати менш чутливими до потреб пацієнтів, що знижує рівень їхнього задоволення від наданої допомоги та загалом погіршує довіру до медичних установ.

Наслідками професійного вигорання лікарів є погіршення якості медичної допомоги. Пацієнти, які стикаються з лікарем, що переживає вигорання, можуть відчувати знижену увагу до їхніх проблем, неправильну діагностику або недостатньо уважне ставлення до симптомів. Це може призвести до затримки в діагностиці, неправильного лікування, або навіть до погіршення стану здоров'я пацієнта через недогляд лікаря. Емоційне відчуження та зниження довіри до медичного персоналу: пацієнти, з якими лікар не має емоційного контакту або, навпаки, ставиться до них цинічно, можуть відчувати відчуження та невдоволення. Відсутність емпатії та співпереживання може значно погіршити взаєморозуміння між лікарем та пацієнтом. Це не лише знижує ефективність лікування, але й може призвести до того, що пацієнт більше не довірятиме медичному закладу або лікарю, що може погіршити загальний стан медичних установ. Зростання ризику медичних помилок: вигорання може стати фактором, що збільшує ймовірність медичних помилок. Лікар, який відчуває емоційне і фізичне виснаження, може не помітити важливих змін у стані пацієнта або помилитися в діагностиці та лікуванні. Це може призвести до серйозних наслідків, таких як неправильне лікування, ускладнення здоров'я пацієнта, а іноді й до летальних наслідків. Лікарі відчують страх за свою безпеку, а також за безпеку своїх колег і пацієнтів, що постійно збільшує психічне навантаження. Проблеми з соціальними зв'язками: лікарі часто відриваються від своїх сімей і рідних, що призводить до соціальної ізоляції і погіршення емоційного стану. Постійна нестача ресурсів, медикаментів, та інструментів для роботи, що спричиняє почуття безсилля у лікарів і відчуття фрустрації від неможливості надати

необхідну допомогу. Навантаження на медичний персонал: зростання кількості пацієнтів, що потребують негайної медичної допомоги через поранення, травми, що виникли під час військових дій.

Погіршення умов праці: лікарі працюють без належних перерв, в умовах постійних тривог, ризику обстрілів, недостатньої підтримки з боку держави і медичних установ. Важкість прийняття рішень: лікарі часто вимушені робити важкі етичні та медичні рішення (наприклад, розподіл ресурсів або визначення, кому надавати допомогу), що додає стресу та емоційного навантаження. Зниження моральної підтримки з боку суспільства: недостатня увага з боку державних органів, громадських організацій, громадян до роботи медичних працівників, що посилює відчуття недооцінення та безпорадності. Психологічна травма: лікарі можуть ставати свідками важких ситуацій, зокрема смерті пацієнтів, що веде до посттравматичного стресового розладу.

Висновок

Професійне вигорання є серйозною проблемою як для самих лікарів, так і для пацієнтів. Воно впливає на фізичне і психічне здоров'я медичних працівників, знижує їхню ефективність та якість надання медичних послуг, що, у свою чергу, позначається на пацієнтах. У зв'язку з цим важливо розвивати програми підтримки медичних працівників, що допоможуть їм запобігти вигоранню і зберегти високий рівень професіоналізму, що в кінцевому підсумку сприятиме поліпшенню стану здоров'я пацієнтів.