



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

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

26-27 ЛЮТОГО 2026 РОКУ



м. Запоріжжя

<i>Іванькова Н.А.</i> ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СТУДЕНТІВ У МЕДИЧНОМУ ЗВО, ЯКИЙ ФУНКЦІОНУЄ НА ПРИФРОНТОВІЙ ТЕРИТОРІЇ.....	128
<i>Корнєєва О.М., Смаглюк М.І.</i> ВИКОРИСТАННЯ ДОСЯГНЕНЬ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ ДЛЯ ВИКЛАДАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	129
<i>Livenko A.I.</i> THE ROLE OF THE PHYSICIAN-EDUCATOR IN THE IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE EDUCATIONAL APPROACHES: SOCIO-ETHICAL AND INVESTMENT DIMENSIONS.....	130
<i>Марушко Ю.В., Бойко Н.С.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЕФЕКТИВНОГО СПІЛКУВАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ.....	132
<i>Масік Н.П., Масік О.І.</i> ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ.....	135
<i>Моргуницова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i> РОЗВИТОК ЦИФРОВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ВИКЛАДАЧІВ ЯК ЗАПОРУКА ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ ЗВО (НА ПРИКЛАДІ ЗДМФУ).....	138
<i>Пожидаєв Р.А.</i> ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ.....	139
<i>Світлицький А.О., Щербаков М.С., Матвейшина Т.М., Чернявський А.В., Чугін С.В.</i> ВІЗУАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ВИКЛАДАННІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ: СЬОГОДЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ.....	141
<i>Соляненко О.Л.</i> РОЗВИТОК ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ІДЕЙ В СИСТЕМІ САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАЧА ЗВО.....	145
СЕКЦІЯ 5. ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: «CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO»	
<i>Візір В.А., Деміденко О.В., Приходько І.Б., Токаренко О.О., Шолох С.Г.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: НАСЛІДКИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ.....	147
<i>Звягіна Г.О., Потоцька О.І.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ: ФАКТОРИ ВПЛИВУ, МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ	148
<i>Кейтлін І.М.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ СЕРЕД ФАРМАЦЕВТІВ: ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ.....	149
<i>Масльоха В.О.</i> ПЕРЕПРАЦЮВАННЯ СТОМАТОЛОГА ЯК БІОЕТИЧНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ.....	150
<i>Ольхом'як О.О., Хіміч С.Д., Превар А.П., Фуніков А.В.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРЯ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	152
<i>Онїщенко Т.Є., Рябоконт О.В., Корнієнко О.О.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК НАСЛІДОК ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ: СУТНІСТЬ, ЧИННИКИ РИЗИКУ ТА ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ.....	153
<i>Семеніхіна Є.В., Сердюк Д.Г.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ: ПРИЧИНИ ТА МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ.....	158
<i>Shundel T.O.</i> PREVENTION AND WAYS TO OVERCOME PROFESSIONAL BURNOUT FOR TEACHERS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS.....	159

- **Організаційні фактори:** низька заробітна плата, відсутність кар'єрного росту, перевантаження робочими змінами.

Наслідки професійного вигорання

- **Психологічні:** хронічна втома, апатія, депресивні стани, зниження емпатії до пацієнтів.

- **Фізіологічні:** порушення сну, серцево-судинні проблеми, зниження імунітету.

- **Соціальні:** конфлікти в колективі, відчуження від професії, зростання плінності кадрів.

- **Професійні:** зниження якості фармацевтичної допомоги, підвищення ризику професійних помилок.

Шляхи подолання та профілактики

1. Індивідуальні стратегії

- розвиток навичок саморегуляції (медитація, фізична активність, хобі);
- формування професійної ідентичності та усвідомлення значущості своєї ролі;
- баланс між роботою та особистим життям.

2. Організаційні заходи

- оптимізація графіків роботи, запобігання перевантаженню;
- створення умов для професійного розвитку та підвищення кваліфікації;
- впровадження програм психологічної підтримки для фармацевтів.

3. Соціально-етичний вимір

- підвищення престижу фармацевтичної професії в суспільстві;
- формування культури взаємоповаги між лікарями, фармацевтами та пацієнтами;
- державна підтримка фармацевтичної галузі в умовах війни та криз.

Висновки

Професійне вигорання серед фармацевтів є багатофакторною проблемою, що поєднує психологічні, соціальні та організаційні аспекти. Її подолання можливе лише за умови комплексного підходу: від індивідуальної саморегуляції до системних змін у фармацевтичній освіті, організації праці та соціальній політиці.

ПЕРЕПРАЦЮВАННЯ СТОМАТОЛОГА ЯК БІОЕТИЧНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

*Масльоха Владислав Олексійович
аспірант кафедри терапевтичної, ортопедичної
та дитячої стоматології*

*Науковий керівник – Утюж Ірина Геннадіївна, д. філософ. н.,
професор, зав. кафедри суспільних дисциплін,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Актуальність. Сучасна стоматологія функціонує в умовах високої інтенсивності праці, комерційного тиску, постійного технологічного прогресу та значного психоемоційного навантаження на лікаря. Це сприяє поширенню феномену перепрацювання — стану фізичного та морального перевантаження лікаря, що супроводжується виснаженням, зниженням емпатії та ускладненням етичного прийняття клінічних рішень, та емоційним вигорянням як наслідок цього всього. У філософії медицини підкреслюється, що якість медичної допомоги залежить не лише від технологій і мануальних навичок, але й від морального та психологічного стану лікаря, оскільки клінічні рішення є етично, юридично та морально навантаженими та пов'язаними з відповідальністю перед пацієнтом. Для стоматології це питання дуже актуальне через високу точність маніпуляцій, тривалу концентрацію уваги, постійну комунікацію з пацієнтами та високу конкуренцію серед стоматологів.

Основи проблематики

Перепрацювання слід розглядати не тільки як трудову або психологічну проблему, а як морально-етичний виклик системі охорони здоров'я. З позиції біоетики перепрацювання впливає на реалізацію ключових моментів:

1. Автономія пацієнта. Виснажений лікар може приділяти менше часу інформуванню та обговоренню альтернатив лікування, що може негативно впливати на комунікацію, вибору оптимальної тактики лікування та як наслідок якості наданої допомоги.

2. Благодіяння. Перевтома лікаря знижує здатність до індивідуалізованого підходу та клінічного аналізу, лікар починає бачити в пацієнтах тільки черговий клінічний випадок, а не особистість з унікальною проблемою, яка прийшла за допомогою, як наслідок, висока ймовірність вибору невірної тактики лікування.

3. Не нашкодь. Фізична і когнітивна втома збільшує ризик технічних помилок та поспішних рішень, що призведуть як найменше до невирішення проблеми пацієнта, як найбільше до погіршення стану здоров'я пацієнта. Також цю проблему можна розглядати як «не нашкодь самому собі», тому що постійне перепрацювання може негативно впливати на стан та якість життя стоматолога, який надає допомогу іншим.

Філософія медицини акцентує увагу, що лікар є моральним агентом, а не лише технічним виконавцем медичних маніпуляцій; тому перепрацювання і, як наслідок, професійне виснаження прямо впливає на моральну та фізичну якість стоматологічної практики.

Особливостями перепрацювання в стоматології є висока мануальна та когнітивна напруга під час маніпуляцій, значний емоційне навантаження через страх і тривогу пацієнтів, відношення пацієнтів до стоматологічної професії не як до медичної, а як до сфери послуг, фінансовий тиск через комерційну модель сучасної стоматології, необхідність прийняття швидких клінічних рішень в умовах обмеженого часу, поєднання ролі лікаря, психолога та менеджера.

Наслідками перепрацювання може бути зменшення емпатії та якості комунікації з пацієнтами, а як наслідок – зниження якості лікування та довіри до стоматологічної професії. Також перепрацювання може призводити до емоційного вигорання лікаря, що може привезти до значного погіршення якості життя самого лікаря поза робочим простором: сумніви у власній компетенції та виборі професії. Проблема аддикцій, депресії та самогубства є доволі розповсюдженою серед представників стоматологічної професії

Можливими практичними підходами до вирішення проблеми перепрацювання можуть бути:

1. Оптимізація навантаження та часових стандартів прийому.
2. Формування культури командної підтримки.
3. Створення навичок самодіагностики для розуміння власного ментального стану.
4. Дестигматизація звернення за допомогою до психотерапії та психіатрії.
5. Розвиток біоетичного просвітлення лікарів-стоматологів.
6. Посилення ролі доказової медицини для зменшення морального тиску при прийнятті рішень.

Висновки

Перепрацювання стоматолога є великою біоетичною проблемою, що впливає як на автономію пацієнта, якість клінічних рішень та надання допомоги, так і на ментальний стан самого лікаря, його здатність нормально функціонувати як на роботі, так і поза робочого простору. Це слід розглядати не лише як індивідуальну слабкість чи психологічний стан, а як системний виклик сучасній медицині. Формування етичної культури професійного самозбереження та відповідальних клінічних практик є необхідною умовою забезпечення безпечної і пацієнтоорієнтованої стоматологічної допомоги.

Список використаних джерел

1. Maier B., Shibles W.A. The Philosophy and Practice of Medicine and Bioethics. Springer.
2. Beauchamp T.L., Childress J.F. Principles of Biomedical Ethics. Oxford University Press.
3. Maslach C., Leiter M.P. Understanding Burnout in Health Professionals. Annual Review of Psychology.
4. Gorter R.C., Freeman R. Burnout and Engagement in Dental Professionals. Community Dentistry and Oral Epidemiology.
5. FDI World Dental Federation. Code of Ethics for Dentists.
6. West C.P., Dyrbye L.N., Shanafelt T.D. Physician Burnout: Contributors and Consequences. Journal of Internal Medicine.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

*Ольхомяк Олександр Олександрович, к.мед.н.,
доцент, доцент кафедри загальної хірургії;
Хіміч Сергій Дмитрович, д.мед.н.,
професор, завідувач кафедри загальної хірургії;
Превар Анатолій Петрович, к.мед.н.,
доцент, доцент кафедри загальної хірургії;
Фуніков Анатолій Володимирович, к.мед.н.,
доцент, доцент кафедри загальної хірургії,*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Синдром вигорання давно визнаний серйозною проблемою в професійній сфері сучасного життя і став набагато поширенішим за останнє десятиліття. Цей факт викликав величезний інтерес і занепокоєння не лише в науковій спільноті, а й в уряді, бізнесі та освітніх установах через серйозність наслідків, які цей синдром має як для людини, так і для робочого середовища. Синдром вигорання – це серйозна психосоціальна проблема, яка впливає на медичних фахівців різних спеціальностей. Він спричинений хронічним стресом у робочому середовищі та призводить до трьох різних симптомів: емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійних досягнень.

Хоча цей синдром давно поширений серед медичних працівників, дослідження лише нещодавно почали оцінювати причинно-наслідкові зв'язки. Синдром вигорання особливо дуже поширений серед медичних працівників хірургічних спеціальностей через інтенсивний та безперервний характер контакту з особами, які отримують допомогу. Крім того, такі аспекти, як вік, стать, роки практики, міжособистісні конфлікти, також тісно пов'язані з цим синдромом. Це особливо стосується хірургів, які працюють у лікарнях, оскільки вплив цих професійних стресорів посилюється характером цих установ. Результатом є суттєве погіршення якості життя спеціаліста через негативний вплив цих факторів на фізичне та психічне здоров'я. Потрібно відмітити, що медичні установи також зазнають суттєвих збитків від прогулів через погіршення здоров'я працівника. Спостереження показують, що синдром вигорання у лікарів зазвичай розвивається повільно та провокується багатьма причинами відразу. Першими проявами появи синдрому стають психологічні зміни, такі як труднощі в соціальних стосунках, зміна настрою, тривога та дратівливість. В комплексі це призводить до низької продуктивності праці, конфліктам з колегами та адміністрацією та нажаль алкогольній залежності. Неналежне (халатне) виконання лікарем своїх професійних обов'язків призводить до вимушених страждань пацієнтів, конфліктним ситуаціям лікар-пацієнт, лікар-адміністрація закладу. Кінцевим результатом часто є високий рівень прогулів або звільнення з роботи.

Проведенні дослідження та наші спостереження засвідчили вплив пандемії COVID-19 на частоту виникнення даного синдрому. З початком повномасштабної російської агресії виник цілий ряд факторів які мають суттєвий вплив на виникнення синдрому вигорання серед лікарів. Це і загибель рідних та близьких людей, територіальний розрив зв'язків членів родини,