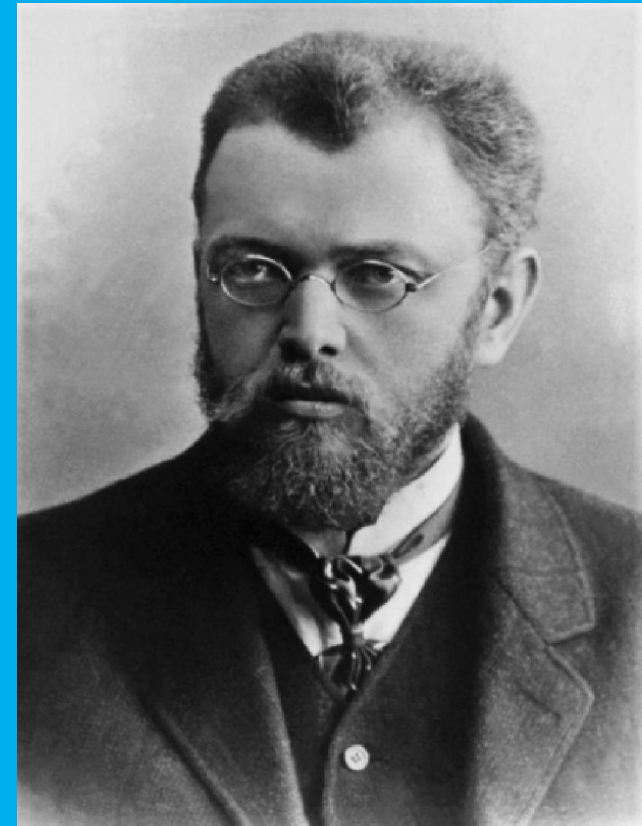


ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ



збірник матеріалів
VI Міжнародної науково-практичної конференції

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини
ВІДДІЛЕННЯ РЕЛІГІЗНАВСТВА ІНСТИТУТУ ФІЛОСОФІЇ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ НАН УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
Кафедра релігієзнавства



ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)

11 – 12 червня 2024 р.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини
ВІДДІЛЕННЯ РЕЛІГІЄЗНАВСТВА ІНСТИТУТУ ФІЛОСОФІЇ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ НАН УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
Кафедра релігієзнавства

ФІЛОСОФІЯ РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ

матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)

11 – 12 червня 2024 р.

Київ – 2024

10. Ross F. (2006), "Viral nanoelectronics", In *the world of science*, 2006, No. 12, pp. 62-65
11. Parfenov, V. (2021), "Healing of architectural wounds: mortar with bacteria has confirmed its effectiveness in the reconstruction of old buildings" – URL: <https://naked-science.ru/article/biology/zazhivlenie-arhitekturnyh-ran-stroitelnyj-rastvor-s-bakteriyami-podtverdil-svoyu-effektivnost-pri-rekonstruktsii-staryh-sooruzhenij>
12. Abaev, M. (2021), "Copper-producing bacterium from Brazilian mines" – URL: <https://nkj.ru/news/41315/>
13. Vernadsky V. I. "Scientific thought as a planetary phenomenon. 1936-1938" – URL: <http://vernadsky.lib.ru/e-texts/archive/thought.html>
14. Klaus Schmidt (2010), "Göbekli Tepe – the Stone Age Sanctuaries. New results of ongoing excavations with a special focus on sculptures and high reliefs" / *Documenta Praehistorica XXXVII* (2010). Pp. 239-256 (DOI: 10.4312/dp.37.21 (UDK 903.6(560.8)"633/634":636.01)

Величко О. Б.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
velichko.olena@ukr.net

ПРОФЕСІОГРАМА ЛІКАРЯ, ЇЇ ЗМІСТ І ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Актуальність звернення до зазначеної теми переважною більшістю вітчизняних науковців визначається двома обставинами: 1) суспільним запитом щодо підвищення ефективності професійної орієнтації працівника в умовах структурної перебудови економіки або ж виходу країни з кризового стану на тому етапі, коли виникає потреба у творчих і висококваліфікованих працівниках [4] та 2) індивідуальним вибором професії представниками молодого покоління, а за тим і подальшими змінами на їх професійному шляху, які мотивують до необхідності отримати повноту інформації щодо професії, яка їх зацікавить [2].

Професіограма – це комплексний аналіз або ж опис (характеристика) особливостей певної професії, який включає науково обґрунтовані, об'єктивні вимоги та норми до особистих якостей та професійної діяльності фахівця, дотримання яких забезпечує ефективність виконання працівником своїх професійних обов'язків. Опис (тобто складання професіограм) як і класифікацію діючих професій забезпечує професіографія. Принципи професіографії вперше було сформульовано і запропоновано уродженцем м. Харків Платоновим К. К. (1906-1984), який по закінченню Харківського медичного інституту деякий час працював в Українському психоневрологічному науково-дослідному інституті (Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України, м. Харків) і за тим розпочав роботу над розробкою методів підвищення продуктивності праці та професійної орієнтації працівників¹. Врешті-решт було обґрунтовано, що вагомий

¹ До базових принципів професіографії відносять: комплексність, цілеспрямованість, надійність (емоційна стійкість), диференціацію та типізацію, особистісний підхід, перспективність та реальність.

вплив на підвищення ефективності професійної орієнтації має забезпечення потенційного працівника повнотою інформації щодо його майбутньої професії, яка включає кілька параметрів: знання змісту, умов професійної діяльності та об'єктивний аналіз вимог щодо індивідуально-психологічних особливостей фахівця конкретної професії, а у даному випадку - лікаря. На поточному етапі розвитку українського суспільства гострота проблеми виявляється у тому, що за оцінкою одного із дослідників цього питання: "В умовах дефіциту такої інформації фахівцям з профорієнтації, профконсультантам, практичним психологам доводиться працювати "наосліп", спираючись на випадкові знання про вимоги різних професій до особистості фахівця і, відповідно, інтуїтивно підбирати людині, яка звернулася за допомогою, професію" [4, с. 4]. До того ж, як зазначає надалі Синявський В.В., на відміну від професіографічної інформації, складеної науковцями, "суб'єктивні уявлення про професії не завжди адекватно відображають внутрішню, приховану від зовнішнього спостереження психологічну структуру діяльності і можуть ввести працівника в оману" [4, с. 4]. Вище згадані прогалини з цієї теми і спонукають долучитися до роботи щодо їх заповнення.

Отже, що саме має визначати професіограма лікаря і на якій основі вона може бути зведена? За основу має слугувати Наказ Міністерства освіти і науки України №1197 від 08.11.2021 року "Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти" [3], який і визначає специфіку професії згідно базових його положень на поточному етапі. До того ж маємо зазначити, що наразі пропонується до розгляду лише ескізний варіант професіограми лікаря.

1. Галузь, об'єкт вивчення, сфера професійної діяльності, що визначає характер та опис трудового процесу.

Отже, згідно наказу Міністерства освіти і науки України №1197 від 08.11.2021 року "Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти" професійна галузь лікаря: охорона здоров'я, медицина. Об'єктом вивчення та/або діяльності медицини є: "профілактика, діагностика та лікування захворювань людини, вплив проблем зі здоров'ям на пацієнтів, їхні родини та популяцію, підтримання здоров'я" [3, с. 7]. Грунтуючись на вищезазначеному до домінуючих видів діяльності лікаря відносять: своєчасне надання планової, екстреної медичної допомоги; виявлення причин захворювання; діагностика та лікування хворих стаціонарно (у лікарні) або амбулаторно (у поліклініці); здійснення профілактичних та реабілітаційних заходів; розробка та впровадження нових методів діагностики та лікування, нових препаратів та лікарських засобів; проведення санітарно-інформаційної роботи серед населення та сприяння у формуванні здорового способу життя.

2. Умови праці та вагомість професії в суспільстві.

Як відомо, значний обсяг робочого часу лікар знаходиться в приміщенні лікувального закладу, але за необхідності також може перебувати і поза ним. Лікар збирає інформацію, аналізує її (збирає анамнез хворого) і приймає рішення в умовах підвищеної моральної відповідальності за життя та здоров'я свого пацієнта. Лікар – це соціально відповідальна професія в суспільстві, яка

потребує глибоких професійних знань, широти кругозору, глибини обізнаності в історично сформованих системно-ціннісних світоглядних орієнтирах суспільства, що сприяють формуванню високих моральних цінностей і почуття відповідальності за результати своєї трудової діяльності.

3. Санітарно-гігієнічні умови та безпека праці.

Залежно від специфіки виконуваної роботи лікар працює в чистих, добре освітлених і вентиляваних кабінетах. У лікарнях лікар може працювати за графіком і не лише в робочі, але й вихідні дні. Високий рівень особистої відповідальності та постійна робота з людьми (пацієнтами та їх родичами) є факторами ризику, які можуть призвести до нервового перевантаження, відомого ще як синдром емоційного (професійного) вигорання (СЕВ). Обмежень за віком та статтю професія лікаря немає.

4. Перелік необхідного обсягу знань і навичок, які здатні забезпечити успішність професійної діяльності фахівця та його професіоналізм.

Згідно вище зазначеного наказу Міністерства освіти і науки України №1197 від 08.11.2021 року "Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти" теоретичний зміст предметної області фахівця має включати: "концепції, принципи і теорії профілактики, діагностики та лікування захворювань людини на індивідуальному, родинному та популяційному рівнях" [3, с. 7]. Перелік методів, методик та технологій включає: "анамнестичні, клінічні, лабораторні, інструментальні методи провадження діагностичного процесу, визначення провідних симптомів та синдромів, визначення попереднього та клінічного діагнозу; технології діагностики, лікування та профілактики, управління та організації роботи в галузі охорони здоров'я" [3, с. 7]. До необхідних інструментів та обладнання відносять: "сучасні діагностичні, лікувальні та інші пристрої, предмети та прилади, що застосовуються у професійній діяльності" [3, с. 7].

5. Вимоги професії до особистості працівника або ж якості, що забезпечують успішність виконання професійної діяльності лікаря.

У цьому пункті традиційно виділяють дві опції: 1) здібності та 2) особистісні якості, інтереси та схильності (див.: VI Нормативний зміст підготовки здобувачів вищої освіти, сформульований у термінах результатів навчання [3, с. 11-13]).

До переліку здібностей, які надають можливість забезпечити успішність і якісність виконання професійної діяльності лікаря відносять:

- *високий рівень розвитку довільної уваги*, що надає можливість лікарю виявляти навіть незначні прояви симптомів захворювання;

- *здатність аналізувати отриманий фактологічний матеріал*, що надає можливість фахівцю встановлювати попередній та клінічний діагноз захворювання, приймати обґрунтовані рішення [3, с. 9], застосовувати знання у практичних ситуаціях, постійно поповнювати свої професійні знання і оволодівати сучасними знаннями [3, с. 8];

- *добре розвинена словесно-логічна довготривала пам'ять* у лікаря надає можливість своєчасного діагностування невідкладних станів, визначити тактику та надання екстреної медичної допомоги та вчасно порекомендувати пацієнту необхідний лікарський засіб для конкретного захворювання;

- *швидкість реакції та спритність під час проведення необхідних*

маніпуляцій та лікувальних процедур також сприяє наданню вчасної та якісної допомоги лікарем пацієнту;

- *здатність переносити значні фізичні навантаження* надає можливість лікарю проводити необхідні лікувально-евакуаційні заходи та виконувати необхідні медичні маніпуляції [3, с. 9];

- *психоемоційна стабільність* забезпечує здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані, здатність працювати в команді та здатність до міжособистісної взаємодії [3, с. 9];

- *наявність вербальних здібностей* у лікаря надає можливість фахівцю сформулювати уміння грамотно і в доступній формі для пацієнта викладати свої думки щодо хвороби, її перебігу, шляхів лікування, тощо.

До переліку бажаних особистісних якостей, схильностей та інтересів відносять:

- *готовність у будь-який час надати нужденним медичну допомогу, безкорисливість та терпличість* складають підвалини щодо здатності фахівця "розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності [3, с. 9];

- *відповідальність, уважність, стриманість, тактовність, привітність та доброзичливість* під час спілкування визначають готовність та здатність фахівця щодо дотримання лікарем етичних принципів при роботі з пацієнтами та колегами [3, с. 9];

- *відповідальність, порядність та акуратність* визначають здатність фахівця щодо дотримання професійної та академічної доброчесності, готовність нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів [3, с. 9];

- *оптимістичність* – важлива складова професійного іміджу лікаря, здатного "в очах пацієнта" надати необхідну фахову допомогу [3, с. 9].

6. *До якостей, які перешкоджають ефективній професійній діяльності лікаря* відносять: безвідповідальність; егоїстичність; жорстокість; емоційну нестримність; неухажливість та нетерпимість.

7. *Сфери застосування професійних знань.*

До переліку сфер застосування професійних знань, отриманих у вищих медичних закладах зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти відносять:

- науково-дослідні інститути;

- медичні заклади (лікарні, поліклініки, пологові будинки, диспансери, травматологічні пункти, жіночі консультації, медсанчастини, санаторії, оздоровчі табори, реабілітаційні центри);

- освітні заклади (дитячі садки та дошкільні установи, школи, коледжі, технікуми, інститути та університети);

- соціальні організації (дитячі будинки, притулки, будинки для людей похилого віку та інвалідів);

- підприємства;

- правоохоронні органи (суди, розподільники, колонії);

- військові організації.

Наостанок, завершуючи цей короткий огляд специфіку професіограми

лікаря, варто відзначити її вплив на формування та розвиток професійної медичної культури як такої. Як відомо, будь-яка професійна культура, а від того і професійна медична культура, “ґрунтується на ієрархічній системі ustalених цінностей (принципів, норм, стандартів, стереотипів, ідеалів), які ... визначають її фундамент, а звідси, і формують світогляд представника (носія) конкретної (у тому рахунку і професійної, медичної) культури” [1, с. 59]. Саме на цій підставі стверджуємо, що професійна медична культура “...гуртує плеяду фахівців медичного профілю усіх рівнів на основі: спільної моделі поведінки; вміння оперувати професійними знаннями, навичками та мати набутий досвід (тобто володіння відповідним рівнем компетентностей, необхідних для ефективної діяльності у галузі); володіння професійною мовою (відповідний категоріально-понятійний апарат); професійного морального кодексу, заснованого на клятві Гіппократа; професійної символіки (червоний хрест на білому тлі як один із найвідоміших з-поміж інших) та й, навіть, дня медичного працівника у календарі” [1, с. 59]. Від того попередня обізнаність, що ґрунтується на комплексному описі специфіки професії, який включає не лише науково обґрунтовані, об’єктивні вимоги, але й норми до особистих якостей та професійної діяльності фахівця, дотримання яких забезпечує ефективність виконання лікарем своїх професійних обов’язків, не лише спрямовує та спонукає майбутнього фахівця як суб’єкта професійної медичної спільноти до самостійного і свідомого професійного самовизначення, але також є і підґрунтям спадкоємності в професії, що забезпечує здатність до гуртування плеяди фахівців саме медичного профілю.

Література:

1. Величко О. Б., Парфьонова О. І. До питання про специфіку професійної медичної культури та її функції в професійній медичній спільноті. Філософія релігії та медицини в постсекулярну добу: Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам’яті свт. Луки (В.Ф. Войно-Ясенецького), м. Київ, 08 – 09 червня 2023. Київ: Видавництво НМУ ім. О. О. Богомольця, 2023. С.58-61.
2. Гуцан Л. А. Як скласти професіограму // Шкільний світ. 2015. №3 (707), лютий 2015. С. 20-22.
3. Наказ Міністерства освіти і науки України №1197 від 08.11.2021 року. Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти. – URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2021/11/09/222-Medytsyna.mahistr.09.11.pdf> (дата звернення: 25.04.2023).
4. Синявський В. В. Професіограми і психограми професій педагогічного спрямування: метод. посібник. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 84 с.