

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, РЕЛІГІЯ ТА МЕДИЦИНА В СУЧАСНУ ДОБУ

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

11 – 12 червня 2025 р.

УДК 2+61] (062)

Р 36

Філософія, релігія та медицина в сучасну добу: матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького). – К.: НМУ ім. О. О. Богомольця, ПП “Видавництво “Фенікс””, 2025. – 332 с.

ISBN 978-617-8310-48-6

Редакційна колегія:

Кучин Юрій Леонідович – ректор НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Науменко Олександр Миколайович – перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Земсков Сергій Володимирович – проректор з наукової роботи та інновацій НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Скрипник Рімма Леонідівна – проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Саган Олександр Назарович – завідувач Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, професор.

Відповідальні редактори:

Васильєва Ірина Василівна – завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Шевченко Сергій Леонідович – професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця.

Рецензенти:

Гаврилюк Тетяна Вікторівна – доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, права та соціально-гуманітарних дисциплін Національної академії статистики, обліку та аудиту.

Сторожук Світлана Володимирівна – доктор філософських наук, професор, професор кафедри української філософії та культури Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Затверджено до друку Вченою радою Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (протокол № 10 від 19 червня 2025 р.)

ISBN 978-617-8310-48-6

© НМУ ім. О. О. Богомольця, 2025

Щербина Я. С.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
serbinayroslava0@gmail.com

Науковий керівник:
к. філос. н., доц. Вячеславова О. А.,
доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ЛІКАР ЯК ПРОФЕСІОНАЛ ТА ЦІЛИТЕЛЬ: ПОЄДНАННЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО У МЕДИЦИНІ

Питання того, яким повинен бути лікар, поставало в суспільстві ще з того часу, як мистецтво загоювання ран з'явилося у світі. В часи, коли домінантним у світі був релігійний світогляд, було чітке пояснення, які риси має справжній лікар і яке мусить бути ставлення людей до цілителя. Біблія нам говорить: "Шануй лікаря честю заради потреби у ньому, бо Господь створив його, і від Вишнього – зцілення, і від царя одержує він дар. Знання лікаря піднесе його голову, і між вельможами він буде у пошані. Господь створив із землі зцілення, і розсудлива людина не буде зневажати їх. Чи не від дерева вода зробилася солодкою, щоб пізнана була сила Його? Для того Він і дав людям знання, щоб прославляли Його у дивних ділах Його: ними він зціляє людину і знищує хворобу її. Той, хто готує ліки, робить з них суміш, і заняття його не закінчуються, і через нього буває благо на лиці землі. Сину мій! у хворобі твоїй не будь недбалий, але молися Господу, і Він зцілить тебе. Залиш гріховне життя і виправи руки твої, і від усякого гріха очисти серце. Вознеси пахощі й із семидала пам'ятну жертву і зроби приношення повне, ніби ти уже помираєш; і дай місце лікареві, бо і його створив Господь, і нехай не віддаляється він від тебе, бо він потрібен. У якийсь час і в їхніх руках буває успіх; бо і вони моляться Господу, щоб Він допоміг їм подати хворому полегшення і зцілення для продовження життя. Але хто грішить перед Творцем його, нехай упаде у руки лікаря!" [1].

Проте зараз релігійна думка не є панівною у світі, тому суспільна думка визначає, якими рисами має бути наділений цілитель.

З одного боку, вважають, що лікар – це людина, яка нескінченно закохана в медицину і, що важливіше, має щире бажання допомогти кожному. І це справді так, адже кожна людина, яка стала на складний і витривалий шлях медицини, знає, що хоче принести користь цьому світу, рятуючи інших.

Також у суспільстві існує переконання, що медики мають милосердне і по-материнськи добре серце, яке завжди допоможе, вислухає і ніколи не нашкодить. Цілитель немовби заживляє не лише тілесні рани, а й душевні, пропускаючи крізь себе всі ті проблеми, які турбують хворого. Адже, якої спеціальності не був би лікар, він все одно є психотерапевтом для своїх пацієнтів.

Проте ці думки нашоухують на запитання: "Чи не постраждає від такого лікування власне лікар"? Відомою сучасною хворобою медиків є професійне

емоційне вигорання. Які його причини і як лікареві можливо його уникнути?

Насамперед основною причиною є те, що вважають поняття емпатія тотожним до співпереживання, однак це не так. Співпереживання це завжди надмірна жалість до пацієнта, ніби співставлення себе з ним. Натомість емпатія це адекватна здатність розуміти емоції пацієнта і вміти направляти хід лікування відповідно до них. Саме тому доцільно детальніше розглянути соціальну роль лікаря, його особистісні якості, а також професійну навичку лікарської емпатії.

Звичайно кожен визначає особистісні риси лікаря по своєму: для когось важлива комунікабельність, для когось відповідальність, а хтось надає найбільшого значення чесності. Проте всі погоджуються з тим, що лікар має завжди володіти клінічним мисленням. Адже в ході непередбачуваної і небезпечної ситуації вміння зібратися і застосувати саме ті знання, які потрібні, є найважливішим [2].

Лікар – це майже як боєць на передовій. Адже незважаючи на будь-які умови, такі як COVID-19 чи збройні конфлікти, лікар мусить завжди рятувати людей. І не важливо, які методи він для цього обрав: чи то виконувати санітарно-просвітницьку роботу, чи під шквалом снарядів надавати першу допомогу пораненим. Все одно він виконує свій обов'язок – допомагати людям.

Вважається, що починаючи працювати лікар повинен повністю відкинути емоції і до будь-якої задачі підходити з гострим розумом і холодним серцем, проте саме внутрішній запал, який виникає, коли стикаєшся з хворобою і хочеш її здолати є набагато ціннішим і важливішим для цілителя. Не варто забувати і про моральний образ лікаря. Основна задача лікаря – це вселяти в пацієнта відчуття підтримки і невидимої опори. Адже захворівши кожен з нас може стати ніби малою дитиною, за якою повинен абсолютний догляд і те саме відчуття, що на когось можна покластися. Емоційний інтелект тут відіграє провідну роль. Адже ефективно використовуючи цю навичку, лікар дізнається характер, темперамент і основні цінності свого хворого. На основі цих даних цілитель може в більш правильному напрямку направити хід лікування.

Деякі науковці зводять професійну емпатію виключно до комунікативних практик, ігноруючи прояви емпатії в контексті професійної медичної допомоги як форми діяльнісно-поведінкової турботи [3]. Такий підхід, є дещо необґрунтованим, оскільки знижує роль вольового компонента в структурі емпатії, тобто виключивши цей компонент зі складу емпатії, втратимо основну її суть. Зокрема, О. С. Вавринів наголошує на важливості вольових якостей як складової будь-якої професійної емпатії [4].

Саме вольова налаштованість – основа справжньої допомоги пацієнту. До вольової налаштованості можемо віднести такі якості, як ініціативність, витримку, рішучість і сміливість. Проявлення цих рис особливо потрібно пацієнтам, які душевно розбиті, адже тоді лікар виступатиме, як взірєць для наслідування.

Лікарська допомога ніколи не була бездушною. Вона включала в себе тепло, підтримку та здатність бути людиною саме там, де це найбільш потрібно. Якщо лікар вміє правильно використовувати навичку емпатії то, між ними виникає довіра – а це вже половина успіху в лікуванні. Однак важливо

вміти “виключати” режим лікаря після роботи, не тягнути думки про пацієнтів додому – інакше можна самому виснажитись.

Висновок. Емоційна складова є однією з головних у медичній практиці. Адже кожна патологія має фізичне відображення психологічних ран. Тому справжній лікар має вміти поєднувати високий рівень наукових знань з емпатією і клінічним мисленням, адже тільки так можна ефективно допомогти пацієнтові, забезпечивши комплексний підхід до лікування, який враховує не лише фізичний, а й емоційний стан хворого.

Література:

1. Біблія, Книга Премудрости Ісуса, Сина Сирахового (Сирах 38:1-15)
2. Вячеславова О. А. (2024) Емпатія, професійна емпатія, лікарська емпатія: спроба компаративного підходу. – URL: [https://doi.org/10.34017/1313-9703-2024-1\(23\)-2\(24\)-61-71](https://doi.org/10.34017/1313-9703-2024-1(23)-2(24)-61-71)
3. Леухіна, А. Г., Богдан, Д. Б. та ін. (2022), Людяність та емпатія в охороні здоров'я. Посібник для викладачів, Майстер-книга, Київ 364 с. – URL: [https://Людяність та емпатія \(mededu.org.ua\)](https://Людяність та емпатія (mededu.org.ua))
4. Вавринів, О. С., Яремко, Р. Я. (2018), “Теоретичні аспекти формування емпатії майбутніх рятувальників”, Дослідження різних напрямів розвитку психології та педагогіки: Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (16-17 листопада 2018 р., м. Одеса), “Південна фундація педагогіки”, Одеса, Ч.1, с. 12-15.