

**Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

**МАТЕРІАЛИ**  
**VII Всеукраїнської науково-практичної  
конференції з міжнародною участю  
«Полтавські дні громадського  
здоров'я»  
26 травня 2023 року**



**ПОЛТАВА  
2023**

**УДК 614-027.555(075)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Бєлікова І. В., Краснова О. І.**

**«Полтавські дні громадського здоров'я»: VII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).**

Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 26 травня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 133 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

**УДК 614-027.555(075)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2023**

## ЗМІСТ

### ВІТАЛЬНЕ СЛОВО

доктора медичних наук, професора, заслуженого лікаря України  
ректора Полтавського державного медичного університету,

**Вячеслава ЖДАНА**..... 3

### ВІТАЛЬНЕ СЛОВО

завідувача кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою,  
доктор медичних наук, професора

**Ірини ГОЛОВАНОВОЇ** ..... 4

### Статті учасників конференції

**Ждан В. М., Голованова І. А., Лунін Д. С., Ляхова Н. О., Комар А. В.,  
Белікова І. В.** Безбар'єрний простір в Україні: діяльність МОЗ України в  
реалізації національної стратегії..... 5

**Білоїваненко О. І., Ляхова Н. О., Краснова О. І.** Визначення чинників, що  
впливають на рівень захворюваності на туберкульоз серед дітей та підлітків в  
Черкаській області..... 11

**Мирошніченко Л.І., Лавренко Д.О.** Організація діяльності центру ЕМД та МК  
в рамках реалізації концепції розвитку системи екстреної медичної  
допомоги..... 18

**Плужнікова Т. В., Костріков А. В., Харченко С. В.** Шляхи розвитку  
громадського здоров'я..... 24

### Тези учасників конференції

**Ждан В.М., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Іваницький І.В., Ткаченко М.В.,  
Лебідь В.Г.** Роль викладача у формуванні професійного іміджу сімейного  
лікаря..... 30

**Ждан В.М., Лебідь В.Г., Бабаніна М.Ю., Кир'ян О.А., Кітура Є.М., Жукова  
Т.О.** Особливості дистанційного навчання у закладах вищої медичної освіти в  
умовах невизначеності..... 34

**Власик Л.Й., Сухолотюк А.Л., Топорівська Є.М.** Внутрішньо переміщені  
особи під час війни: аналіз потреб та суб'єктивна оцінка візитів до лікаря.... 38

**Гаджула Н. Г., Шінкарук-Диковицька М. М., Повшенюк А. В., Перебитюк  
А. М., Квірікашвілі А. М.** Дентальна ідентифікація осіб в умовах воєнного  
стану..... 40

**Голованова І.А., Краснова О.І.** Надання медичної допомоги хворим на  
туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією..... 43

**Голованова І. А., Лунін Д. С., Комар А. В., Ляхова Н. О., Белікова І. В.**  
Військово-лікарська експертиза в закладах охорони здоров'я: вимоги  
сьогодення..... 45

**Голованова І. А., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Плужнікова Т. В., Краснова  
О. І., Калатур Г. В.** Вплив отриманих у дитинстві психотравм на виникнення  
психологічних порушень у військовослужбовців в зоні операції об'єднаних  
сил..... 47

**Голованова І. А., Харченко С. В., Ляхова Н. О., Плужнікова Т. В.** Питання  
кадрового, наукового та фінансового забезпечення системи громадського

**РОЛЬ ВИКЛАДАЧА У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОГО ІМІДЖУ  
СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ**

**Ждан В.М., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Іваницький І.В.,**

**Ткаченко М.В., Лебідь В.Г.**

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Основною задачею підготовки сучасних спеціалістів повинен стати комплексний підхід, який включає високий рівень як професійної, а також іміджевої підготовки. Одним із складових підготовки майбутнього сімейного лікаря є надання сучасної науково обґрунтованої інформації щодо формування та управління професійним іміджем. Це стає актуальним саме на заключному етапі навчання, коли випускники вже мають певний досвід професійного спілкування та гостро відчують необхідність ефективної комунікації з колегами та досягнення комплаєнсу з пацієнтами різного віку. Саме на цьому етапі передача знань, накопиченого соціального досвіду майбутнім лікарям є необхідним та виправданим.

Загальний образ лікаря складається з особистісного та професійного іміджу, що має розмиті межі та чіткі вимоги, недотримання яких призводить до непорозуміння та зневажливого ставлення до фахівця. Лікар первинної ланки, сімейний лікар, одним із перших контактує із сім'єю, і від його міжособистісної адаптації, професійного образу залежить ставлення населення до медицини загалом і якість надання медичної допомоги. На жаль, сьогодні негативне ставлення до лікарів з боку населення в більшості випадків зумовлене у тому числі й складовими професійного іміджу, що включає не лише рівень професійної підготовки, а й зовнішній вигляд фахівця, манеру його етикетної поведінки, спілкування з пацієнтами, колегами, наявність емпатії, тактовності, ввічливості, вміння дотримуватися конфіденційності

Під час створення професійного іміджу лікаря необхідно орієнтуватися на загальні норми, що сформувалися в результаті історичної медичної практики. Передусім це високий рівень професіоналізму, моральність та емпатія, наявність комунікативної компетентності. Професійний імідж лікаря – це образ, який повністю відповідає специфіці професії, це враження про спеціаліста, яке створюється у його пацієнтів, колег, керівників та підлеглих. Основи професійного іміджу майбутні спеціалісти отримують, спостерігаючи за поведінкою викладачів та колег, але цього недостатньо. Досвід спілкування з майбутніми лікарями під час виробничої практики та на заключному етапі навчання свідчить про їх недостатній рівень підготовки з питань формування та управління професійним іміджем. Спостереження за поведінкою майбутніх лікарів висвітило низький рівень володіння етикетними навичками, включаючи дотримання професійного дрес-коду, культури усного та письмового спілкування.

Складовими лікарського іміджу є внутрішній і зовнішній компоненти. Внутрішній компонент представлений психологічним поняттям «Я – концепція», формування якої відбувається протягом усього життя і включає уявлення особистості про себе, уявлення про те, яке враження вона справляє на оточуючих, і реакцію людини на зворотний зв'язок з оточуючими. Внутрішній компонент представлений психологічним поняттям «Я – концепція», формування якої відбувається протягом усього життя і включає уявлення особистості про себе, уявлення про те, яке враження вона справляє на оточуючих, і реакцію людини на зворотний зв'язок з оточуючими.

Зовнішній компонент іміджу складається з габітарного, кінетичного, ментального, комунікативного та середовищного іміджу, що значно впливає на професійну успішність. Складовими габітарного іміджу є зовнішній вигляд та фізична конституція. Лікар має бути таким або як мінімум справляти таке враження.

Кінетичний імідж лікаря визначається якістю невербальної комунікації. Жести, міміка та рухи є частиною професійного іміджу, і з точки зору

ефективності медичної комунікації вони мають бути стриманими, відкритими, доброзичливими та викликати довіру. Для досягнення певної мети в ході спілкування слід бути уважним до пацієнта та вміти самому використовувати під час бесіди жести, рухи, які допоможуть повернути до себе, викликати пацієнта на відверту розмову, залишити сприятливе враження.

У рамках своєї професійної діяльності ефективність дій лікаря багато в чому визначається комунікативним іміджем – умінням спілкуватися. Комунікативна компетентність лікаря – це мистецтво, яке починає формуватися ще на етапі навчання в медичному закладі з подальшим розвитком у процесі самовиховання, самовдосконалення та щоденного професійного спілкування з хворими, які мають відмінні психологічні якості, вік, рівень освіти. Щоб продемонструвати повагу, необхідно спілкуватися з пацієнтом як з особою, а не тільки як з носієм певної патології. Важливу роль у формуванні іміджу лікаря відіграє стиль спілкування у професійному світі, незважаючи на чини та звання. Шанобливе звернення до колег, так само як і білий колір медичного халату, підкреслює чистоту та високий зміст професії. Дотримання принципу коректності у відносинах між колегами особливо важливе у присутності пацієнта.

Однією із важливих складових професійного іміджу є здатність до передачі досвіду і знань колегам-початківцям. З погляду захисту прав пацієнта участь студентів, початківців лікарів у діагностичних та лікувальних маніпуляціях не завжди доставляє хворому позитивні емоції, особливо якщо ці дії дещо невмілі, повільні та болючі. Однак відмовитися від практики навчання в процесі спілкування з пацієнтом неможливо, тому що заняття на трупах і фантомах не в змозі забезпечити належний рівень підготовки фахівця.

Універсальним засобом комунікації та знаковою системою для передачі є мова. Основним завданням мовного етикету у спілкуванні лікаря та пацієнта є встановлення контакту та підтримання офіційно ввічливих

відносин. Серед професійних якостей, що характеризують вербальну поведінку лікаря, найбільш значущі: володіння літературною мовою, загальна ерудиція, кругозір, уміння чітко формулювати свою думку. Природною та єдиною поважною формою звернення до пацієнта незалежно від статі, віку, соціального статусу є звернення до «ви».

Ментальний імідж лікаря в основному визначається морально етичними установками та цінностями, світоглядом, широтою інтересів, ставленням до справи. Ментальний імідж – це внутрішній світ людини, що проявляється під час взаємодії з іншими людьми. Людина поводить певним чином не тому, що вона законослухняна і побоюється покарання, а тому, що вона не може надійти інакше через свої внутрішні переконання і накопичені моральні цінності.

Першим етапом формування професійного іміджу лікаря має стати визначення та аналіз стартових умов формування іміджу спеціаліста, насамперед особистісних. Для представника медичної еліти гарні манери, тактовність, доброзичливість, коректність у відносинах із колегами, володіння навичками ділового та світського етикету, ефективної комунікації є необхідними.

Другий етап – це відображення внутрішнього світу особистості у зовнішньому образі з урахуванням професійних вимог шляхом удосконалення всіх складових габітарного, кінетичного, ментального, комунікативного та середовищного іміджу майбутнього лікаря.

Третій етап – приведення сформованого загального образу людини у відповідність із соціальним та професійним середовищем шляхом відпрацювання стереотипу поведінки в умовах професійної діяльності з метою гармонізації інтересів системи надання медичної допомоги, співробітників та пацієнтів.

На наше переконання в формуванні професійного іміджу майбутнього лікаря можна виділити наступні етапи: самоаналіз та оцінка свого теперішнього стартового потенціалу; створення зовнішнього образу (стиль

одягу, зачіски, косметики); поліпшення комунікативних навичок; культура поведінки та знання правил етикету; удосконалення професіоналізму (самоосвіта, участь у семінарах, конференціях тощо).

Отже, імідж спеціаліста є одним із головних атрибутів його професійної діяльності. Завдання створення професійного іміджу лікаря має бути усвідомленим вибором та бути орієнтованою на загальні канони, що сформувалися в результаті історичної медичної практики.

## **ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ**

*В.М. Ждан, В.Г. Лебідь, М.Ю. Бабаніна, О.А. Кир'ян,*

*Є.М. Кітура, Т.О. Жукова*

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

В умовах стану невизначеності в Україні, використання інформаційних технологій у навчальному процесі виводить освіту на новий етап розвитку. Різноманітність сучасних технічних засобів навчання призвела до більшої доступності освіти. Останні досягнення сучасної науки і техніки використовуються для створення нових удосконалених форм і методів навчання. Одним з останніх розробок є дистанційне навчання. Вимушений режим самоізоляції та примусовий перехід закладів освіти до дистанційного навчання спонукали багатьох викладачів ґрунтовно вникнути в процес його впровадження та організації.

Дистанційна освіта – це формат навчання, який набирає популярності в останні роки та безсумнівно має ряд переваг, таких як навчання в комфортних умовах, можливість навчатися з будь-якої точки світу за допомогою інтернету і гаджета, безперервність навчання під час пандемій та бойових дій. Крім своїх переваг дистанційне навчання в післядипломній медичній освіті має й недоліки, серед яких велике навантаження на органи зору, відсутність безпосереднього контакту між викладачем і слухачами та