

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги
та медицини катастроф Полтавської обласної ради»
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

МАТЕРІАЛИ

**IV Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Екстрена та невідкладна допомога
в Україні: організаційні, правові,
клінічні аспекти»
23 лютого 2024 року**



**ПОЛТАВА
2024**

УДК 614.88+616-083.98+616-039.74+616-036.11./-036.882-08](063)

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

«Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2024; Полтава).

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти», 23 лютого 2024 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2024. – 180 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів екстреної та невідкладної допомоги в Україні фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування.

УДК 614.88+616-083.98+616-039.74+616-036.11./-036.882-08](063)

©Полтавський державний медичний університет, 2024

**ПРОФЕСІЙНА ДЕФОРМАЦІЯ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ІЗ СПЕЦИФІЧНИМИ
УМОВАМИ НАВЧАННЯ: ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ**

Охріменко І. М.¹, Пронтенко К. В.²

¹Національна академія внутрішніх справ, Київ, Україна

²Житомирський військовий інститут імені С. П. Корольова,
Житомир, Україна

Одним із негативних чинників будь-якої професійної діяльності є професійна деформація. Особливо гостро проблема професійної деформації стосується соціометричних професій, до якої належать науково-педагогічні працівники закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання (далі – ЗВО СУН). Професійна деформація доволі часто є причиною формального виконання функціональних обов'язків та посадових повноважень. Разом із тим, не виключена поява стереотипів поведінки та негативних звичок, змінюються механізми сприймання колег по роботі, ускладнюється комунікація з учасниками освітніх відносин. Проте під впливом специфічних умов професійної діяльності змінам може піддаватися не лише модель поведінки особистості викладачів, але й психологічні особливості (з'являються ознаки інтелектуального виснаження, емоційне вигорання тощо).

З метою визначення показників професійної деформації офіцерів-викладачів з різним досвідом службової діяльності нами на базі Національної академії внутрішніх справ було проведене емпіричне дослідження (136 осіб з різними досвідом роботи (до 5 років – 21 особа, 5-10 років – 45 осіб, 10-15 років – 42 особи, понад 15 років – 28 осіб). Така практика є виправданою для ранньої діагностики негативних особистісних змін під впливом службової діяльності, що дозволяє створити систему діагностики та профілактики несприятливих деструктивних явищ. Психодіагностичне опитування проводилося за методикою діагностики рівнів професійної деформації. Разом із тим, проводилося анкетування з використанням авторської анкети, яка

містила два блоки запитань для визначення професійних та психологічних показників деформації офіцерів.

За результатами дослідження встановлено, що в респондентів з досвідом педагогічної діяльності до 5 років суттєво не виявляються деформаційні зміни. Вони перебувають на стадії адаптації й тільки пристосовуються до умов служби. Характерним для цієї групи є активне поглинання професійної діяльності, домінування фахової спрямованості через засвоєння нових стандартів поведінки. У офіцерів з досвідом 5-10 років та 10-15 років визначальним є середній рівень деформації. Такі особи пройшли період адаптації до службової діяльності завдяки перевірці можливостей саморегуляції поведінки й способу життя згідно організаційно-управлінських, методичних, комунікативних умов професії; набули досвіду, що сприяє виконанню професійних завдань. У цей період викладачі вже мають певні негативні прояви, але вони не співвідносяться з деформацією. Разом із тим, у офіцерів-викладачів ЗВО СУН з досвідом понад 15 років прослідковуються деякі показники глибинного рівня професійної деформації. Даний рівень докорінно змінює особистість науково-педагогічного працівника: прогресування негативних моделей поведінки, укорінення несприятливих якостей, протиборство між окремими якостями в психологічній структурі. Деформація набуває форм фанатичного віддання роботі, дедалі частіше спостерігається виправдовування себе та власних амбітних позицій.

Авторська анкета з визначення професійних та психологічних показників деформації науково-педагогічних працівників використовувалася для встановлення умов появи й розвитку особистісних змін. Ключові позиції, які підлягали дослідженню, охоплювали визначення професійних (контактність; активність під час виконання професійних завдань; наявність стресових явищ; бажання змінити рід діяльності; бажання звільнитися) та психологічних (надмірна напруженість; стан знервованості; емоційність та емпатія;

виснаженість; задоволеність роботою) показників деформації, що виявляються упродовж службової та педагогічної діяльності фахівців.

Так, зокрема, контактність кількісно домінує у викладачів з досвідом службової діяльності 5-10 років (46.7%), що є цілком закономірним, адже такі респонденти пройшли всі етапи адаптації і здатні більш якісно себе позиціонувати в стосунках. Щодо категорій респондентів з досвідом більше 10 років, то вони поступово віддаляються від надмірних та постійних професійних контактів, вказуючи, що витрачають надмірно енергії за такої моделі поведінки, саме тому такі контакти носять переважно ситуативний характер.

У причинно-наслідковому зв'язку перебувають такі показники як «наявність стресових явищ» та «активність» офіцерів-викладачів, адже стресові явища та ситуації здатні провокувати надмірну активність та додаткові зусилля під час виконання професійних завдань. Респонденти з досвідом педагогічної діяльності 5 років і більше краще справляються зі своїм стресом, порівняно з менш досвідченими (цей показник є найбільшим 33.3%). Аналогічна ситуація прослідковується й за показником «активність у виконанні професійних завдань». Це означає, що більш досвідчені викладачі вже встигли напрацювати власну модель поведінки та не виявляють надмірної активності (респонденти з досвідом 10-15 та більше 15 років виявляють схожі показники – 23.8% та 21.4%).

У той час, ми встановили, що в офіцерів зі стажем педагогічної діяльності до 5 років не проглядається свідомого бажання змінювати рід діяльності (62.0%), а тим більше – звільнитися із ЗВО СУН (80.9%). У той час, респонденти з більшим стажем служби все частіше замислюються над зміною робочого місця (33.3% респондентів з досвідом 10-15 років, 42.9% – більше 15 років).

Щодо психологічних показників деформації офіцерів, встановлено, що надмірна напруженість та стан знервованості яскраво прослідковується у викладачів зі стажем роботи до 5 років (часто 42.9% і 47.6% відповідно). З

часом надмірне напруження та прояви знервованості стають не такими вираженими. Ці показники в позиції «часто» менш характерні для респондентів з більшим досвідом службової діяльності: 5-10 років – 35.6% і 37.8%; 10-15 років – 31.0% і 33.3%; більше 15 років – 25.0% і 21.4%. Звідси можна стверджувати про зниження напруженості по мірі опанування професією та накопичення досвіду.

Схожу тенденцію можна вбачати й за показником «емоційності та емпатії». Якщо у офіцерів з досвідом до 5 років ці прояви є достатньо стійкими (47.6%). У той час, більш досвідчені респонденти достатньо стримані та більш обережні в демонстрації своїх емоцій. В цьому можна вбачати ймовірність накопичення негативних емоцій, які будуть ретельно приховуватися, проте рано чи пізно здатні спровокувати «вибух» та сильне внутрішнє хвилювання.

Наведені дані свідчать й про наявність у опитаних з досвідом 10-15 та більше 15 років проявів виснаження (10-15 років – 33.3%; більше 15 років – 32.1%). Для порівняння офіцери з меншим досвідом роботи (до 5 років та 5-10 років) показник виснаженості представлений значно менше (19.0% та 26.7%).

У осіб зі стажем службової діяльності до 5 років робота часто викликає відчуття задоволеності (52.4%). Проте з часом службові перепони, а також значні фізичні й психічні навантаження здатні знижувати ступінь задоволеності професією. У 45.2% респондентів з досвідом 10-15 років та у 46.4% з досвідом більше 15 років лише іноді спостерігається відчуття задоволеності роботою.

Загалом з'ясовано, що синдром професійної деформації є закономірним явищем для офіцерів-викладачів, які працюють з людьми і діяльність яких неможлива без ділової комунікації. Разом із тим, визначено, що наявність несприятливих чинників їх діяльності може викликати прогресуюче відчуття незадоволеності професією, внутрішню напруженість, відчуття психологічного дискомфорту й невпевненості в собі. Через повторення несприятливих службових чи педагогічних ситуацій, подібні психічні стани

можуть закріплюватися в якості й переходити в стійкі прояви поведінки (наприклад, конфліктність, дратівливість, підозрілість, байдужість до оточуючих і роботи).

Проведене анкетування дозволило також окреслити закономірність: від того, настільки часто офіцер переносить негативні емоції на своє професійне (колеги, курсанти) чи соціальне (сім'я чи друзі) оточення, залежить рівень його стресостійкості. Стало можливим встановити соціабельність (контактність) особистості викладачів, що здатне лежати в основі прояву таких її рис, як от: відкритість, толерантність чи агресивність. Питомої ваги додає встановлення у респондентів бажання звільнитися та припинити службову активність, а також з'ясувати рівень їх задоволеності педагогічною професією. Якщо бажання звільнитися або змінити рід діяльності виникає часто, то можна говорити про блокування розвитку особистості, як професіонала. Разом із тим, байдуже або, навпаки, фанатичне ставлення до власної кар'єри викликає відчуття тривоги та сприяє деформації (виконання обов'язків застарілими підходами, ігнорування нових методів навчальної діяльності тощо).

Отримані результати викликають певне занепокоєння, адже часті думки про зміну роду діяльності вказують на середній рівень деформації та стають перепоною в подальшій професіоналізації фахівців. Логічним буде припустити, що такі офіцери-викладачі не вбачають перспектив своєї службової діяльності, працюють з малим ентузіазмом або взагалі через силу. У той час, деформаційні зміни особистості можуть навпаки сприяти постійному перебуванню фахівця в напрузі та/або тривозі, адже його погляди й позиції формуються на базі прогресуючого бажання швидше змінити рід діяльності, досягнути успіхів у іншій сфері (наприклад, реалізація власних бізнес-проектів, консультативна практика тощо). Це підтверджує наші попередні припущення, що професійна деформація зумовлює загострення проявів особистості та блокує її розвиток.

Отже, на основі результатів нашого дослідження ми визначили, що в педагогічній діяльності офіцерів-викладачів ЗВО СУН професійна деформація розвивається не так стрімко, проте цілком вираженими можуть бути її прояви з набутим досвідом. Спостерігається динаміка рівнів професійної деформації: від початкового до глибинного. За наявності незначного досвіду (до 5 років) професійні та психологічні показники деформації мають незначні прояви, що викликано адаптаційним періодом становлення фахівців. Натомість з більшим досвідом (10-15 і більше) викладачі стають впевненішими, проте за окремими показниками (наявність стресових явищ, активність у виконанні професійних завдань, виснаженість тощо) спостерігається прогресуюча тенденція до деформаційних змін. Це визначає доцільність проведення відповідних заходів психологічної корекції, без яких можуть набувати поширення випадки девіантної поведінки (зокрема, зловживання психоактивними речовинами як способу подолання стресу або компенсації виснаження), що безумовно шкодить професійному здоров'ю та є перепоною для подальшої роботи.

ПРОБЛЕМА НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ЧИННИКИ І РІШЕННЯ

Перлова А.В., Мунтян О.В., Курдиш Л.Ф., Мунтян В. Л.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова,
Вінниця, Україна

Вступ. У практиці кожного стоматолога іноді виникають ситуації, коли потрібно надавати невідкладну допомогу пацієнтам. Ці випадки можуть включати непритомність, напади бронхіальної астми, гіпертонічний криз, інфаркт. Проте, найнебезпечнішими станами вважаються алергічні реакції на медикаментозні засоби. У таких ситуаціях критично важливо діяти швидко і правильно. Для надання невідкладної медичної допомоги в стоматології, існує наказ який регламентує алгоритм проведення невідкладних заходів дорослому населенню (№ 1496н від 07.12.2011 "Про затвердження порядку

| | |
|--|-----|
| Калашніков В.Й., Стоянов О.М., Вастьянов Р.С., Калашнікова І.В., Бакуменко І.К. Особливості артеріальної та венозної церебральної гемодинаміки у пацієнтів з транзиторними ішемічними атаками у вертебро-базиллярному басейні..... | 114 |
| Кальна Я. М. Поняття про парамедицину, перспективи її розвитку в Україні..... | 116 |
| Коршенко А. В. До економічних аспектів реалізації пілотного проекту реформи розвитку екстреної медичної допомоги в Україні..... | 120 |
| Котельнікова А.С., Краснова О.І. Перспективи використання телемедицини в умовах воєнного стану..... | 124 |
| Кузь В.С., Тесленко О.І., Кузь Г.М., Баля Г.М., Шеметов О.В. Сучасні термопластичні базисні пластмаси та їх використання в клініці ортопедичної стоматології..... | 126 |
| Лунькова Ю.С., Ілляшенко Ю.І., Перепелова Т.В., Петренко Р.В., Коваль Ю.П., Павліш І.В. Топографічні та структурні зміни елементів СНЩС у пацієнтів з одностороннім вивихом суглобового диска..... | 129 |
| Люлька О.М., Кравців М.І., Кизименко О.О., Буря Л.В. Особливості хірургічної тактики при гострому гнійному запаленні кістки куприка..... | 131 |
| Охріменко І. М., Пронтенко К. В. Професійна деформація науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання: погляд на проблему..... | 134 |
| Перлова А.В., Мунтян О.В., Курдиш Л.Ф., Мунтян В. Л. Проблема надання невідкладної допомоги в стоматологічній практиці: чинники і рішення..... | 139 |
| Петренко Р.В., Шеметов О.С., Ілляшенко Ю.І., Коваль Ю.П., Павліш І.В., Лунькова Ю.С. Математичне обґрунтування застосування безпосереднього протеза при протезуванні включених дефектів зубних рядів..... | 142 |
| Плужнікова Т.В., Дубінін С.І., Харченко Н.В. Тенденції сучасної парамедицини в Україні... .. | 144 |
| Повшенюк А. В., Шінкарук-Диковицька М. М., Пилипюк О. Ю., Капиця Д. В., Повшенюк А. Я. Психотерапевтичні методи усунення тривожності на стоматологічному прийомі..... | 147 |
| Поліщук С. С., Барило О. С., Фурман Р. Л., Свистунов Д. М., Поліщук В.С., Кузько О. В. Аналіз клінічного застосування препарату нуклеотидів при переломах нижньої щелепи..... | 149 |
| Рак Т.І., Коршенко В.О., Матвієнко Т.М., Романюк М.В., Комишан І.В., Приліпка К.О., Філатова В.Л. Особливості гострих реакцій на стрес за досвідом КУ «Полтавський обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф»..... | 151 |
| Самойлік Є.В. Лікування хворих на вазомоторний риніт в практиці лікаря..... | 153 |
| Терзі О.О., Шпак І.В. Аналіз законодавства України у сфері медичної діяльності в умовах воєнного стану..... | 155 |
| Федик Т.В., Гаджула Н.Г., Федик А.В. Гіпохлоритна аварія: алгоритм невідкладної допомоги (клінічний випадок)..... | 157 |
| Фурман Р. Л., Барило О. С., Поліщук С. С., Свистунов Д. М., Поліщук В. С., Кузько О. В. Магнітолазерна терапія в комплексі лікування переломів нижньої щелепи..... | 161 |
| Хайлов А. В., Коршенко В. О. Парамедик в Україні: хто це?..... | 163 |
| Хатту В.В., Буханченко О.П., Бойко І.В. Порівняльна характеристика змін клінічних показників після проведення цистектомії на нижній щелепі..... | 168 |
| Шеметов О.В., Кузь В.С., Коваль Ю.П., Петренко Р.В., Мартиненко І.М. Оцінка ступеня функціональної патології у пацієнтів з повною відсутністю зубів..... | 170 |
| Павліш І.В., Коваль Ю.П., Перепелова Т.В., Ілляшенко Ю.І., Петренко Р.В., Лунькова Ю.С., Шеметов О.В. Особливості міоректорної адаптації до різних видів протезування за умови патологічного стирання твердих тканин зубів..... | 174 |
| Ілляшенко Ю.І., Коваль Ю.П., Перепелова Т.В., Петренко Р.В., Лунькова Ю.С., Павліш І.В. Доцільність проведення та стандартизації електроміографічного дослідження власне жувальних м'язів під час ортопедичного стоматологічного прийому..... | 178 |
| Коваль Ю.П., Ілляшенко Ю.І., Перепелова Т.В., Петренко Р.В., Лунькова Ю.С., Павліш І.В. Обґрунтування біомеханічних основ розвитку патологічного стирання твердих тканин зубів шляхом математичного розрахунку..... | 181 |
| Зміст | 185 |