

SECTION 1. HISTORY OF UKRAINE

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-546-4-1>

A MODERN PAGE IN THE HISTORY OF MEDICINE: THE POPULATION'S TRUST IN DOCTORS

СУЧАСНА СТОРІНКА ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ: ДОВІРА НАСЕЛЕННЯ ЛІКАРЯМ

Redkina O. A.

*Associate Professor at the Department
of Philosophy, Bioethics and History of
Medicine
Bogomolets National Medical
University
Kyiv, Ukraine*

Редькіна О. А.

*доцент кафедри філософії, біоетики
та історії медицини
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Конституційним обов'язком держави залишається створення умов для ефективних і доступних медичних послуг та медичного обслуговування населення. У січні 2025 року Кабінет Міністрів України затвердив «Стратегію розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердив операційний план заходів з її реалізації у 2025–2027 роках, де було окреслено стратегічні та оперативні цілі. Зокрема третя стратегічна ціль говорить про забезпечення та створення умов для розвитку та реалізації потенціалу національної системи охорони здоров'я і має наступну оперативну ціль 1: забезпечення безперервного розвитку людського капіталу та створення можливостей самореалізації в системі охорони здоров'я. Реалізація оперативної цілі дасть змогу створити комплексні умови для кадрових ресурсів системи охорони здоров'я, які б стимулювали та надавали можливість працівникам сфери охорони здоров'я виконувати свої професійні обов'язки на належному рівні та забезпечували створення гідних умов праці та розвитку. Одним із завданнями з реалізації цієї оперативної цілі Стратегії є удосконалення освітніх та навчальних моделей підготовки управлінців закладів охорони здоров'я та стимулювання їх розвитку, а очікуваним результатом досягнення третьої стратегічної цілі є здійснення підготовки фахівців в системі охорони здоров'я відповідно до сучасних європейських підходів [1].

Отже, підготовка гідних фахівців стоїть на порядку денному сьогодні як першочергове завдання. Але як підняти ступінь довіри до лікарів у пересічних громадян? Як підготувати конкурентоспроможних спеціалістів у галузі охорони здоров'я? Щоб цю проблему вирішити, потрібно передусім підготувати студентів до сучасних викликів, що постануть перед ними як майбутніми лікарями і гуманітарна підготовка тут відіграє одну з ключових складових формування мобільних і компетентних фахівців.

Про ступінь негараздів свідчать численні публікації та соціологічні дослідження останнього десятиріччя. У мережі Інтернет у пошуку швидкодоступними стають статті із заголовками на кшталт «Найбільший біль. Чому українці не довіряють лікарям» чи «Ви хотіли хороших лікарів? Забудьте» [2].

У першій із зазначених статей голова ГО «Горизонталі», викладач Київської школи економіки Анастасія Леухіна емоційно запевняє: «Лікарі хочуть бачити іншу історію про себе: вони героїчно рятують життя, гроблять своє здоров'я, мало заробляють і вигоряють. Історію, в якій є повага і визнання. Але поваги немає, довіри немає, визнання теж немає. Є страх і презирство» [3].

Вікторія Романюк, співзасновниця ГО "Афіна. Жінки проти раку", у статті «Як повернути довіру до української медицини» говорить, що «довіра до медичної системи підірвана через корумпованість та відсутність здорового партнерства між лікарем та пацієнтом. Багато років поспіль в Україні існувала медична система, яка не дбала про життя та здоров'я людей, а лише імітувала турботу про пацієнта» [4].

За результатами опитування, проведеного соціологічною групою «Рейтинг» у грудні 2016 року, 53% опитаних довіряли своєму сімейному лікарю, 21% натомість не довіряли, 26% не змогли оцінити свій рівень довіри до нього [5]. У 2020 р. та ж сама соціологічна група «Рейтинг» оприлюднила результати опитування щодо ступеню довіри до центральних державних інституцій системи охорони здоров'я: Міністерству охорони здоров'я довіряють 30%, не довіряють – 55%. Національній службі здоров'я України довіряють 20%, не довіряють – 38%. Комітету ВРУ з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування довіряють 14%, не довіряють – 51% [6].

Подолання проблеми довіри населення до медиків – процес довготривалий. Минулорічні дані: довіра до сімейних лікарів у питаннях ментального здоров'я зросла з 12% до 16%. Про це йдеться в дослідженні Gradus Research, яке провели в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» [7]. Виникає питання, а яка думка решти 84 %?

Український медичний часопис опублікував огляд того, що прогнозують керівники галузі охорони здоров'я на 2025 рік, зокрема щодо ментального здоров'я йшлося наступне: «У 2025 р. у пакет первинної медичної допомоги повністю інтегровано послуги з психічної підтримки пацієнта на первинному рівні. Тобто послуги з охорони ментального здоров'я надаватимуть усі заклади первинної медичної допомоги, які уклали договір з НСЗУ. Також з 1 січня 2025 р. запроваджується новий пакет медичних послуг «Психосоціальна і психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами». Центри психічного здоров'я забезпечать доступну та якісну психіатричну й психологічну допомогу на різних рівнях. Особливий акцент – на підтримці дітей, ветеранів та переселенців. Функціонування центрів психічного здоров'я є частиною реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 р. та впроваджується в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», ініційованої першою леді України Оленою Зеленською [8].

Зазвичай майбутніх лікарів заохочують зосереджуватися на спеціалізованих навичках, що пов'язані безпосередньо з їхньою практичною роботою. Але реалії показують, що цього не досить. Підвищення компетентності лікаря залежить ще й від опанування низки додаткових вмінь, а це пов'язано з потребою отримати під час навчання базові знання з галузі історії, соціології, економіки, політології, філософії тощо. Лікар-кардіохірург, керівник Міжнародної академії мініінвазивної кардіохірургії Олександр Бабляк вважає, що українському лікарю, щоб працювати і лікувати, мало бути тільки медиком, він має освоїти цілий перелік нестандартних для медицини навиків. Щоб «просто працювати», лікар в Україні повинен ще багато чого вміти.

Автор дав цим «компетенціям» короткі назви і перерахував їх у порядку розповсюдженості – від найбільш до найменш поширених. Отже, за Бабляком, український медик сьогодні ще повинен бути готовим 1) вивчати вартість різновидів лікування, видаткових матеріалів і ліків, щоб рекомендувати їх пацієнту, враховуючи його достаток («калькулятор»); 2) вивчати, що є в лікарні і чого немає, і складати список того, що пацієнт повинен принести в лікарню для лікування – так званий «писар кульочків»; 3) працювати на будь-яких умовах із будь-якою зарплатою і графіком, аби лише мати доступ до лікувальної роботи – «службовець»; 4) зробити кар'єру в державній медицині, щоб, знову ж таки, отримати доступ до лікувальної роботи – «адміністратор»; 5) «мафіозі» – долучитися до розбудови системи скерування пацієнтів через неофіційні платежі; 6) стати ще й

«викладачем», який значну частину свого професійного часу має присвятити практичній педагогіці; працювати над розбудовою мережі контактів для просування себе чи своєї клініки, як 7) «нетворкер» і 8) «маркетолог», і останній 9) «приватник» – бути готовим взяти на себе фінансові ризики і започаткувати власну справу, щоб ніхто не заважав лікувати. На думку О. Бабляка, це ще не повний список усіх талантів, які відшукують у собі медики, щоб мати змогу займатися медициною в Україні [9].

Так чого ж все таки чекають пацієнти від лікаря? В першу чергу професіоналізму – вмінню спостерігати, консультувати, ставити діагноз і приписувати медикаменти, і звісно лікувати найпоширеніші хвороби і стани, з якими зустрічаються люди. За влучним виловом Дарини Дмитрієвської: «Сімейний/а лікар/ка – це точка входу в медичну систему» [10].

Надзвичайно важливою метою навчання є формування широкої обізнаності та комунікативних умінь студентів, адже спілкуватися з людьми, повідомляти про діагнози, пояснювати причини й шляхи лікування хвороби, організовувати роботу з колегами, цьому всьому потрібно навчатися. Тож складовою успіху та професіоналізму лікарської справи є опанування «м'яких навичок» (soft skills) – комбінація соціальних, комунікаційних навичок та професійних звичок, що допомагають організувати робочі процеси та налагодити відносини з іншими людьми. Вже тривалий час у багатьох медичних школах світу до навчальних програм додають курси з літератури, акторського та візуального мистецтва, аби розвивати емоційний інтелект майбутніх лікарів та лікарток. Це допомагає бачити не лише біологічний аспект хвороби, а й розуміти переживання людини та її близьких [11].

Все гострішою стає потреба в більш глибокому вивченні етики і біоетики студентами медичних вишів. На думку самих лікарів, довіра не може з'явитись нізвідки, їй передують набір факторів та емоцій: приязність, співчутливість, зацікавленість та бажання допомогти. Натомість довіру неможливо побудувати, якщо в спілкуванні присутні агресивність, байдужість, незацікавленість, апатичність, а також страх брати на себе відповідальність. Довіряти легкодухам неможливо. Ось чому так важливо, аби лікар та лікарка мали хоча б поверхневий набір лицарської гідності для служіння й допомоги [12].

Отже, щоб люди почали більше довіряти лікарям, потрібно ретельніше навчати студентів, надаючи для цього достатню кількість академічних годин та удосконалюючи гуманітарну модель їх фахової підготовки, бо на першому місці для пацієнтів була і буде стояти професійна майстерність лікаря. Але критичного значення у здобутті довіри набувають уміння з повагою ставитися до проблем пацієнта,

ефективно застосовувати індивідуальні професійні підходи у роботі з кожним пацієнтом, зрозуміло пояснюючи діагноз та способи лікування, і, головне, проявляти до свого пацієнта небайдужість і емпатію, що надзвичайно цінується в народі та формує позитивну репутацію й імідж лікаря.

Література:

1. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках (№ 34-2025-р від 17 січня 2025 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> (дата звернення: 03.03.2025).

2. Есилевський Семен. Ви хотіли хороших лікарів? Забудьте. NV New Voice: веб-сайт. URL: <https://nv.ua/ukr/opinion/zno-2020-roku-yakim-povinen-buti-prohidniy-bal-dlya-likariv-novini-ukrajini-50101106.html> (дата звернення: 04.03.2025).

3. Леухіна Анастасія. Найбільший біль. Чому українці не довіряють лікарям. NV New Voice : веб-сайт. URL: <https://nv.ua/ukr/opinion/likar-medicina-u-chomu-naybilsha-bolsha-problema-ukrajinskih-likariv-novini-ukrajini-50141441.html> (дата звернення: 04.03.2025).

4. Романюк Вікторія. Як повернути довіру до української медицини. *Українська правда* : веб-сайт. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2022/01/12/247110/> (дата звернення: 05.03.2025).

5. Стан медичної сфери в Україні. *Соціологічна група Рейтинг* : веб-сайт. URL: <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/6a36be500ecc1cac19abf8680a0c51ac.html> (дата звернення: 05.03.2025).

6. Оцінка медичної сфери. *Соціологічна група Рейтинг* : веб-сайт. URL: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/ocenka_medicinskoysfery.html (дата звернення: 05.03.2025).

7. Українці оцінюють свій ментальний стан як середній. *WONDER* : веб-сайт. URL: <https://www.wonderzine.me/wonderzine/health/health-news/19767-doslidzhennya-dovira-do-simeynih-likariv-u-pitanniah-mentalnogo-zdorov-ya-zrosla-z-12-do-16> (дата звернення: 05.03.2025).

8. Устінов О.В. 2025 р.: яким він буде для медиків і пацієнтів? *Український медичний часопис* : веб-сайт. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-261871-2025-rik-yakim-vin-bude-chi-ne-bude-dlya-medikiv-i-patsiyentiv (дата звернення: 05.03.2025).

9. Бабляк Олександр. Зміни в медицині. Якими будуть лікарі в Україні. NV New Voice : веб-сайт. URL: <https://nv.ua/ukr/opinion/medichna-reforma-maybutni-likari-v-ukrajini-novini-ukrajini-50095565.html> (дата звернення: 05.03.2025).

10. Дмитрієвська Дарина. Стосунки з лікарем/кою: як побудувати довіру? *Свідомі* : веб-сайт. URL: <https://svidomi.in.ua/page/stosunky-z-likaremkoiu-iak-pobuduvaty-doviru> (дата звернення: 05.03.2025).

11. «Довіра – це фундамент побудови успішного лікувального процесу», – сімейні лікарки про важливість навичок на первинній ланці. *LB.ua дорослий погляд на світ* : веб-сайт. URL: https://lb.ua/blog/tsl/564714_dovira_tse_fundament_pobudovi.html (дата звернення: 05.03.2025).

12. «Медичний Камелот»: 6 кроків до поліпшення довіри між пацієнтством та лікарством. *Спеціалізований медичний портал Health-ua.com* : веб-сайт. URL: <https://health-ua.com/news/terapiya-i-semeynaya-meditcina/73994-medichnij-kamelot-6-krokv-do-polpshennya-dovri-mzh-patcntstvom-ta-lkarstvom> (дата звернення: 05.03.2025).

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-546-4-2>

THE CONTRIBUTION OF STEPAN NEKHOROSHEV TO SHEVCHENKO STUDIES

ВНЕСОК СТЕПАНА НЕХОРОШЕВА У ШЕВЧЕНКОЗНАВСТВО

Rudenko Yu. M.

*Candidate of Historical Sciences,
Associate Professor,
Associate Professor at the Department
of Social Sciences and Humanities
Kyiv Cooperative Institute
of Business and Law
Kyiv, Ukraine*

Руденко Ю. М.

*кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри соціально-
гуманітарних дисциплін
Київський кооперативний інститут
бізнесу і права
м. Київ, Україна*

Тарас Шевченко – непересічна постать у світовій літературі та мистецтві. Дослідження місць і обставин перебування Т. Шевченка на Черкащині, його життєвого шляху і творчості є важливою складовою краєзнавчих досліджень. Різноманітність джерелознавчих досліджень зростає завдяки залученню нових типів документів, зокрема особових архівних фондів. Особливу цінність мають архівні матеріали істориків і краєзнавців, які присвятили свої дослідження біографії Кобзаря.

Серед творців шевченкознавства Черкащини особливе місце посідає черкаський краєзнавець, фольклорист і педагог Степан Нехорошев