

УДК 613.8/614.2+159.9
DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2021-1-4>

Ніна КОЛЯДЕНКО

доктор медичних наук, доцент, завідувач кафедри медичної психології, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», вул. Фрометівська, 2, м. Київ, Україна, індекс 02000 (nina-k@ukr.net)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2099-0163>

Nina KOLYADENKO

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Medical Psychology, PJSC "Interregional Academy of Personnel Management", st. Frometivska, 2, Kyiv, Ukraine, postal code 02000 (nina-k@ukr.net)

Бібліографічний опис статті: Коляденко Н. Дилема жертовності в професії лікаря: моральна цінність чи віктимізація? *Психологічне здоров'я*. 2021. Вип. 1 (6). С. 23–33. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2021-1-4>

Bibliographic description of the article: Kolyadenko, N. (2021). Dylema zhertovnosti v profesii likaria: moralna tsinnist chy viktyimizatsiia? [The Sacrifice Dilemma in the Medical Profession: Moral Value or Victimization?]. *Psykhologichne zdorovia – Psychological Health*, 1 (6), 23–33. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2021-1-4>

ДИЛЕМА ЖЕРТОВНОСТІ В ПРОФЕСІЇ ЛІКАРЯ: МОРАЛЬНА ЦІННІСТЬ ЧИ ВІКТИМІЗАЦІЯ?

Анотація. Постановка проблеми. В процесі реформування вітчизняної медицини відбувається зміна парадигми в напрямку комерціалізації надання медичних послуг, що не збігається з традиційним для нашого суспільства образом лікаря, який у своїй професійній діяльності керується моральними якостями та жертвує особистими інтересами задля блага своїх пацієнтів.

Формулювання мети статті. Мета – з'ясувати ставлення студентів медичного факультету до феномену жертовності як складової лікарської професії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Жертовність лікаря в процесі його професійної діяльності детермінується нормами етики та деонтології, гуманним прагненням надавати допомогу хворим, що становить сутність професійної честі та гідності медичних працівників.

Матеріали та методи дослідження. В дослідженні взяли участь 47 студентів 1-3 курсів медичних факультетів різних вищих навчальних закладів м. Києва, середній вік респондентів становив 19,3 років. Дослідження складалося з двох частин: написання студентами коротких есе за темою жертовності в професії лікаря з наступним аналізом їх змістової сутності, та психодіагностики за допомогою Методики діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребовій сфері О. Ф. Потьомкіної.

Результати дослідження. За методикою Ф. Потьомкіної, альтруїзм виявився провідною орієнтацією 51,1% студентів-медиків, при наявності тісного (сильного) прямого зв'язку між орієнтацією на альтруїзм та результатом і аргументацією жертовності як моральної складової професії лікаря (коефіцієнт кореляції дорівнює 0,754). Навпаки, між цією аргументацією та орієнтацією на владу та гроші кореляційний зв'язок виявився зворотним (коефіцієнт кореляції дорівнює -0,956).

Обговорення результатів дослідження. Аналіз текстів есе дозволив виділити кілька основних точок зору на питання жертовності, зокрема: розуміння жертовності як рудименту, прояву прихильності до вже застарілих і неактуальних традицій (10,7%); надання пріоритету власним, приватним інтересам перед інтересами пацієнта, коли в ситуації вибору перевага надається потребам сім'ї лікаря (31,9%); трактування жертовності як маніпулятивної техніки задля отримання певних переваг, визнання (2,1%), а також визнання жертовності як свідомо обраної необхідної складової лікарської професії (55,3%).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Висловлювання щодо проблеми жертовності професії лікаря, якими студенти аргументували свою думку, досить яскраво ілюструють світоглядні й професійні орієнтири сучасної молоді. Наше дослідження вказує на важливість питання моральної складової професійної діяльності лікаря. Питанням професійної етики, біоетики та деонтології в програмі підготовки майбутніх лікарів, а також розгляду в процесі вивчення історії медицини питання жертовності як свідомого морального вибору лікаря має бути приділено першочергову увагу як основі виховання особистості студентів. Тільки за умов покладання процесу формування ключових освітніх компетенцій на моральну основу може бути забезпечене гідне сьогодення у майбутнє вітчизняної медицини.

Ключові слова: медицина, особистість лікаря, жертовність, мораль, етика деонтологія, ціннісні орієнтації.

THE SACRIFICE DILEMMA IN THE MEDICAL PROFESSION: MORAL VALUE OR VICTIMIZATION?

Abstract. Formulation of the problem. In the process of reforming domestic medicine there is a paradigm shift in the direction of commercialization of medical services, which does not coincide with the traditional image of our society, a doctor who in his professional activity is guided by moral qualities and sacrifices personal interests for the benefit of their patients.

Formulation of the purpose of the article. The aim is to find out the attitude of medical students to the phenomenon of sacrifice as a component of the medical profession.

Analysis of recent research and publications. The sacrifice of a doctor in the process of his professional activity is determined by the norms of ethics and deontology, the humane desire to provide care to patients, which is the essence of professional honor and dignity of medical workers.

Materials and methods of research. The study involved 47 students of 1-3 courses of medical faculties of various higher educational institutions of Kyiv, the average age of respondents was 19.3 years. The study consisted of two parts: writing meek essays by students on the topic of sacrifice in the medical profession, followed by analysis of their content, and psychodiagnostics using the Methodology of diagnosis of socio-psychological attitudes of personality in the motivational-needs sphere OF Potemkina.

Research results. According to the method of F. Potemkina, altruism was the leading orientation of 51.1% of medical students, with a close (strong) direct link between the orientation to altruism and the result and the argument of sacrifice as a moral component of the medical profession (correlation coefficient equal to 0.754). On the contrary, the correlation between this argument and the focus on power and money turned out to be inverse (the correlation coefficient is -0.956).

Discussion. The analysis of the essay texts allowed to identify several main points of view on the issue of sacrifice, in particular: understanding of sacrifice as a rudiment, a manifestation of commitment to already outdated and irrelevant traditions (10.7%); giving priority to one's own, private interests over the patient's interests, when in the situation of choice the needs of the doctor's family are given priority (31.9%); interpretation of sacrifice as a manipulative technique in order to obtain certain benefits, recognition (2.1%), as well as recognition of sacrifice as a consciously chosen necessary component of the medical profession (55.3%).

Conclusions and prospects for further research. Statements on the problem of sacrifice of the medical profession, with which students argued their opinion, quite vividly illustrate the worldview and professional guidelines of modern youth. Our study points to the importance of the moral component of a doctor's professional activity. Issues of professional ethics, bioethics and deontology in the training program for future physicians, as well as consideration in the process of studying the history of medicine, the issue of sacrifice as a conscious moral choice of physician should be given priority as a basis for educating students. Only under the condition of entrusting the process of formation of key educational competencies on a moral basis can a decent present in the future of domestic medicine be ensured.

Key words: medicine, doctor's personality, sacrifice, morality, ethics, deontology, value orientations.

Вступ. Питання про систему ціннісних орієнтацій в професії лікаря, завдяки якому з'явилася дана стаття, підняли на заняттях самі студенти медичного факультету. Справа в тому, що в процесі вивчення історії медицини вони ознайомилися з багатьма прикладами жертвовності медичних працівників: випробовування на собі нових ліків і вакцин, робота у вогнищах епідемій чуми та холери, оперування поранених у військово-польових шпиталях. Та й у теперішній час – щоденна важка праця в умовах підвищеного ризику та відповідальності, виснажливі нічні чергування - при відсутності достойної заробітної плати та водночас наявності хронічного хаотичного процесу реформування того, що залишилося від вітчизняної системи охорони здоров'я, мотивації молодим лікарям не додають. В суспільстві існує усталений стереотип «доктора Айболіта», який із ризиком для власного життя цілодобово і безкоштовно приходять на допомогу стражденим, зовсім не маючи часу на задоволення своїх особистих потреб, створений та підживлюваний численними прикладами героїчних образів лікаря, оспіваних класиками – М. Булгаковим, В. Вересаєвим, А. Чеховим, Б. Пастернаком, М. Амосовим та іншими, причому багато хто з цих письменників самі були відомими, видатними лікарями, а їхні твори мають автобіографічну основу. Тут можна згадати існування й протилежного образу лікаря, як його зображував у своїх комедіях Мольєр – пихатого невігласа в квадратному «академічному» капелюсі верхом на мулі – але то інша епоха та інша країна. До того ж М. Булгаков, який вважав Мольєра своїм учителем у театральному мистецтві, описував своїх персонажів-лікарів ніби в постійному намаганні спростувати бачення Мольєра.

Сьогоднішня комерціалізація медицини, розвиток приватних закладів охорони здоров'я, ви-

мірювання якості надання медичної допомоги за критерієм її відповідності протокольним стандартам перетворюють медицину із галузі мистецтва та філософії (як її розуміли Арістотель, Гіппократ, Авіценна, Парацельс, Леонардо да Вінчі) у сферу послуг, роблять її напрямком бізнесу, джерелом збагачення. Розвиток цифрових технологій робить можливим дистанційне лікування, не за горами й цілковита заміна лікаря-людини на робота – діагноста, робота – хірурга. Всі ці тенденції може й віддзеркалюють прогрес, але водночас піднімають багато етичних питань, та й що для покращення стану хворого є важливішим – чітке проведення маніпуляцій чи застокійливий голос лікаря, його теплий дотик і добра посмішка?

Студенти обирали майбутню професію лікаря-психолога, йдучи в медицину за покликанням, за потягом душі, вони були готові вчити фундаментальні дисципліни – але зіткнення з етичною дилемою медицини стало для них несподіванкою. У В. Войно-Ясенецького (св. єпископа Луки Кримського) за юнацьких років проблема професійного вибору була вирішена на користь медицини саме з етичних міркувань, бажання допомагати людям – і він довів вірність цього вибору всім своїм трагічним, стражденим життям (св. Лука (Войно-Ясенецький), 2018), врешті-решт удостоєний причислення до лику святих. Такими ж самовідданими лікарями були Ф. Яновський, П. Гааз, які хоч і не мали духовного звання, в народі здобули назву «святих». Лікар-письменник А. Чехов продав свій маєток у Мелехові й на ці кошти заснував у Криму санаторій для дітей, хворих на туберкульоз. А чи готові сучасні лікарі до подібних моральних вчинків? Як поєднати бажання служити людям із необхідністю задоволення потреб нижчого рівня піраміди Маслоу? Те, що це питання схвилювало студентів, показує розумін-

ня ними важливості моральної складової професії лікаря, а от наскільки процес навчання впливає на формування відповідних особистісних якостей, яке місце вони мають посідати в процесі науково-практичної діяльності лікаря-психолога, як ставитися до жертвних вчинків медиків і чи треба їх наслідувати – стало предметом нашого дослідження.

Мета даної роботи – з'ясувати ставлення студентів медичного факультету до феномену жертвності як складової лікарської професії.

Завдання дослідження: 1) проаналізувати джерела наукової літератури з етичних питань медицини та розглянути теоретичні основи поняття жертвності з поглядів віктимології та вчинкової психології; 2) провести емпіричне дослідження ставлення студентів медичного факультету до прояву жертвності в професійній діяльності лікарів, співставивши їхню точку зору з результатами дослідження ціннісних орієнтацій особистості. **Гіпотеза дослідження** була заснована на припущенні, що в сучасних студентів провідною залишається моральна складова мотивації вибору лікарської спеціальності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сьогодні віктимність розглядається не лише з погляду кримінальної психології, а розуміється значно ширше - як складна властивість особистості, її якісна характеристика, що є комплексною психологічною рисою, яка впливає на відповідну жертвну поведінку суб'єкта, детермінує її (Вакуліч, 2015). Що ж стосується професії лікаря, то ще понад 100 років тому професор І. Сикорський зазначав, що «за розмірами жертв особистою працею, здоров'ям і життям лікарі займають перше та єдине місце у вітчизні» (рис. 1), вказуючи, що це становить моральну сторону професії, здобуття якої від самого початку потребує певної жертвності, бо необхідно «відмовитися від багатьох задоволень заради того, щоб присвятити себе серйозній праці» (Сикорський, 1897).

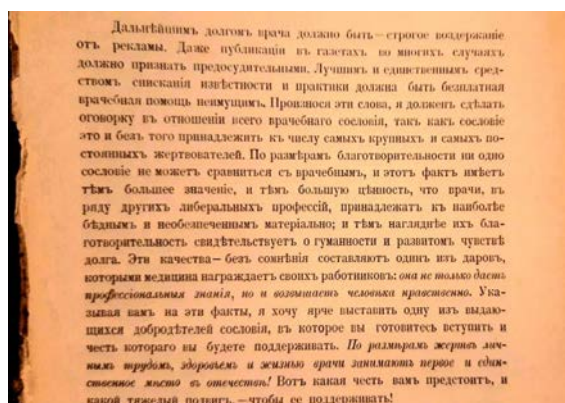


Рис. 1. Сторінка журналу «Питання нервово-психічної медицини» (т. II, 1897 р.) із текстом доповіді І. Сикорського «Перший і останній день клінічних занять студентів» (фрагмент)

Принципи етики та деонтології як етичні норми професії лікаря визначаються гуманним прагненням надавати допомогу хворим. Вони сформульовані Гіппократом, розвинені в працях Асклепіада, Цельса, Галена і залишаються непорушними зі стародавніх часів (Котвіцька, Кубарева, Горбаньов, 2019). Ці морально-етичні принципи мають втілюватися в сукупність конкретних поведінкових норм, які становлять сутність професійної честі та гідності медичних працівників (Котвіцька, Кубарева, Горбаньов, 2019).

Сучасна ситуація в медицині стикається з протиріччям між милосердям і комерціалізацією. Спроби замінити медичну етику, яка протягом тисячоліть була невід'ємною складовою розвитку наукової медицини, правовими нормами роблять наочною невідповідність права та моралі в межах медичної діяльності, поглиблюючи кризову ситуацію і роблячи реальною перспективу втрати медичною власного предмету (Фоменко, Голубев, 2018). Суспільне значення проблеми пов'язане з ризиками спотворення людської природи в ситуації, коли науковий прогрес поєднується з регресом моральності, коли необмеженість технологічних можливостей спонукає до зміни сенсу, змісту і спрямування медичної діяльності, до прагматичного знецінення людського життя та спроб щодо узаконення антигуманних напрямків, до втрати в медицині поняття милосердя (Фоменко, Голубев, 2018).

Питання самореалізації людини завжди було пов'язане з аксіологією, пошуком відповідей на питання ціннісних орієнтацій, істини та ідеалів. В якості критерію для визначення соціальної реальності використовується людський досвід і християнська антропологія, яка привносить трансцендентність у розуміння основ буття. Такий підхід є корисним для визначення особистого та соціального цілепокладання, особливо в контексті вирішення сучасної суспільної кризи (Кислий, 2020). Серед виразників цієї кризи є проблема жертвності ідентичності, серед параметрів якої виділяють модність, відчуженість життя та смерті, фрагментарність, дегуманізацію, самогубство напоказ (Воронюк, 2017). Загострення суспільних проблем відбувається при поєднанні негативних суспільних процесів, таких як зростання дитячої бездоглядності і травматизму, алкогольної, наркотичної та тютюнової залежності, з поширенням інфекційних хвороб епідемічного рівня, з платним медичним забезпеченням і недосконалістю системи охорони здоров'я (Білавич, 2017). Водночас історичний досвід вітчизняної медицини кінця XIX – початку XX століття знає приклади ініціювання медичною інтелігенцією та громадськими організаціями створення альтернативних благодійних лікарських інституцій, спрямованих на компенсацію прогалин у державній соці-

альній політиці. При цьому своїм завданням лікарі вважали надання безкоштовної лікарської допомоги малозабезпеченим хворим, постачання їм ліків зі знижкою (Білавич, 2017). Національна свідомість українського лікаря, його патріотизм виявлялися в доброчинності, активній громадській позиції, медичному просвітництві, в самовідданій безкорисливій та жертвовній праці (Білавич, 2017). Підкреслюється подвижницький, жертвовний характер як праці лікарів, так і служіння сестер милосердя (Давибида, 2018).

Нині в масовій свідомості відбувається спотворення уявлень про моральність і духовність, підміна понять, коли духовність зводиться до загальнолюдських цінностей, моральність - до егоцентризму, віра - в довіру лише матеріальним речам. Пропагується толерантність до зла, а творення добра розуміється як взаємні послуги, товарно-грошові стосунки. Активуються нижчі потреби. (Савчин, 2019). Стають непопулярними, зникають мотиви терпіння, смирення, каяття, поваги до людей старшого віку, немічних і неповносправних. Для того, щоб оздоровити суспільство, слід повернути в суспільну свідомість цілісне уявлення про людину, про єдність її тілесної, душевної та духовної природи, реалізувати духовну парадигму в усіх сферах суспільного життя (Савчин, 2019). При тому, що в царині нинішнього розуміння ідеалу людини існують різні позиції між філософськими та богословськими вченнями і науковими знаннями, трансцендентність аспектів людського буття стверджує універсальність християнської думки у вирішенні питання ідеалу людської особистості (Кислий, 2019) як основи національно-культурного відродження українського народу в умовах його новітньої історії (Телячий, 2019). В такому контексті, жертвовність розглядається з погляду сакральності, метафізичного виміру, коли значення жертви позначає підтримання звичного порядку подій або підтримання його, протиставлення буденності та надання індивіду іншого буттєвого статусу (Гончарова, 2017).

Питання здоров'язбереження виходить із розуміння того, що здоров'я людини є найвищою соціальною цінністю (Гриньова, 2018). В цьому контексті, ставлення людей як потенційних пацієнтів до медицини та лікарів, а також самосприйняття та самоусвідомлення медичних працівників певною мірою міфологізовані (Стуканова, 2020). Загальні риси позитивного образу лікаря стосуються, в першу чергу, його ставлення до свого професійного обов'язку, і виявляються в самовідданості, готовності зробити вибір між власним життям та життям хворої людини на її користь, здатності до ризику, рішучості, гуманності та увазі до пацієнтів. Крім того, лікар має бути гарним психологом, вміти знайти

потрібні слова для підтримки пацієнтів (Стуканова, 2020). Навпаки, прагнення лікаря до здобуття добробуту завдяки своїй професії розглядається як суто негативна риса, збагачення за рахунок чужої біди (Стуканова, 2020). Міфологічні стереотипи транслують уявлення про лікаря як представника героїчної професії, що вимагає рішучості та альтруїзму та символізує боротьбу між життям та смертю (Стуканова, 2020).

Категорія жертвовності в сучасному суспільстві залишається критерієм, базовим для визначення рівня суспільної довіри, тобто, моральність є провідною характеристикою оцінювання діяльності. Українське суспільство найвище шанує прояви жертвовності, причому жертва може бути як часом і фінансами, так і добрими справами і навіть життям, а метою є досягнення Блага, що, за Платоном, є причиною всього правильного та прекрасного (Куц, 2018). З такої позиції, наробки українських лікарів за останні 120 років оцінюються як приклад служіння, патріотизму та великої жертвовності українських медиків (Заячківська, Лончина, 2018).

Онтологічне розуміння сенсу життя включає поняття мудрості як вищого, цілісного, духовно-практичного знання, що безпосередньо пов'язане з діяльністю людини та сповідуваними нею цінностями. Мудрість як моральна чеснота поєднується з розважливостю та обачливістю та виявляється в готовності шанувати й реалізовувати добро через відповідні діяння на основі любові як вираженні природних і духовних глибин особистості (Огірко, 2017). Саме любов, а зовсім не віктимність особистості, спонукає до жертвовності, бо вона визначається як старання про справжнє добро для ближніх, не зважаючи на себе, готовність умерти для себе та жити для іншого. Давньогрецьке поняття "agape" позначає особливу форму любові - любов жертвовну, яка виявляється в невичерпній добродійності (Огірко, 2017), що відповідає ціннісним аспектам християнського суспільного ідеалу в умовах його сучасних перетворень (Кислий, 2020). На таких поглядах базується, зокрема, ставлення до донорства крові як не просто акту добровільного волевиявлення, а як до жертвування біоматеріалів конкретно людиною (Сидорчук, 2017).

Враховуючи вищезазначене, стає зрозумілою важливість викладання на медичному факультеті таких дисциплін, як біоетика, професійна етика лікаря та медична деонтологія, а серед ключових компетентностей медичних працівників першочерговою має бути моральна компетентність. Однак серед завдань викладачів щодо підготовки компетентного лікаря (Tkachuk, Kulbashna & Zakharova, 2018) провідними названі зовсім інші ключові завдання освітнього процесу, такі як формування здоров'язберігаючої та іншомовної компе-

тентностей майбутніх лікарів, відповідно до яких рекомендується здійснити оновлення педагогічної парадигми. Такий підхід до навчання орієнтований на випуск спеціалістів, конкурентоспроможних в сучасному медичному середовищі не стільки на державному, як на міжнародному рівні, однак, при всій привабливості пропагування студентоцентрованості та інших інноваційних започаткувань (Вовк, Ікрамов, Вовк, Малахов, 2020), залишає осторонь виховання особистості лікаря на основі моральних цінностей вітчизняної лікарської школи, завдяки яким вона здобула світове визнання і без яких повноцінна професійна реалізація медичного працівника є неможливою.

Матеріали та методи дослідження. Дизайн дослідження передбачав його традиційне виконання в декілька послідовних етапів: аналітичний огляд джерел наукової літератури з питання жертвовності як особистісної характеристики, її суспільного значення та місця в професійній діяльності лікаря; визначення мети та завдання дослідження; формування вибірки респондентів та підбір валідних психодіагностичних методик; проведення емпіричного дослідження, статистична обробка та аналіз отриманих результатів, формулювання висновків та практичних рекомендацій, окреслення перспективи подальших досліджень.

Група досліджуваних була сформована способом простої рандомізації зі студентів 1–3 курсів, які навчаються на медичному факультеті різних вищих навчальних закладів м. Києва, і склала 47 осіб, середній вік яких становив 19,3 років. Дослідження складалося з двох частин: написання студентами коротких есе за темою жертвовності в професії лікаря з наступним аналізом їх змістової сутності, та психодіагностики за допомогою Методики діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребовій сфері О.Ф. Потьомкіної. Ця методика спрямована на виявлення соціально-психологічних установок «альтруїзм-егоїзм», «процес-результат», «свобода-влада», «праця-гроші». Результати, отримані за цією методикою, дозволяють виокремити такі групи досліджуваних, як: високомотивовані досліджувані з гармонійними орієнтаціями; високомотивовані досліджувані з дуже слабо вираженими орієнтаціями; досліджувані з дисгармонійними орієнтаціями. **Статистична обробка результатів дослідження** за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона і t-критерієм Стьюдента проводилася за допомогою онлайн-калькулятора з використанням програми STATISTICA 13.3 (розробник – StatSoft.Inc).

Етичні питання вирішувалися через дотримання принципів анонімності, поінформованої згоди та інших норм біоетики. Гендерні та расові особливості в процесі дослідження не враховувалися.

Обмеження дослідження були пов'язані з невеликою вибіркою, яка, однак, може вважатися релевантною в даному конкретному випадку, а отримані результати – поширені на всіх студентів молодших курсів медичних факультетів магістерського рівня освіти м. Києва. Наше дослідження є лише пілотним, і його проведення в медичних університетах інших міст України та в інших країнах може показати дещо інакші результати. Тим не менше, воно довело актуальність проблеми жертвовності в професії лікаря, привернення уваги до якої дозволить відкоригувати парадигму сучасної медичної освіти з тим, щоб акцентувати її моральну компоненту.

Додаткового фінансування на проведення дослідження не виділялося, конфлікту інтересів не було.

Результати досліджень. На першому етапі дослідження, всі його учасники отримали завдання написати коротке есе розміром 1-3 сторінки на тему жертвовності в професійній діяльності сучасного лікаря. Наступний аналіз текстів есе дозволив виділити кілька основних точок зору на питання жертвовності, співвідношення між якими представлено на рис. 1. До них відносяться: розуміння жертвовності як рудименту, прояву прихильності до вже застарілих і неактуальних традицій (10,7%); надання пріоритету власним, приватним інтересам перед інтересами пацієнта, коли в ситуації вибору перевага надається потребам сім'ї лікаря (31,9%); трактування жертвовності як маніпулятивної техніки задля отримання певних переваг, визнання (2,1%), а також визнання жертвовності як свідомо обраної необхідної складової лікарської професії (55,3%).

Тут варто навести деякі найбільш характерні висловлювання, якими студенти аргументували свою думку і які досить яскраво ілюструють світоглядні й професійні орієнтири сучасної молоді. Так, щодо негативного ставлення до жертвовності були такі фрази:

– «є деякі фанатики своєї справи, які заради лікарні готові відмовитися від свого особистого життя, але це їх власний вибір, який не повинен поширюватися на загал, бо це не є добре»;

– «лікар – це не робот, а людина, і він не повинен виконувати свою роботу на шкоду собі, своєму власному здоров'ю та особистому життю»;

– «чужі люди не оцінять і забудуть, бо сприймуть твою жертву як належне, а близькі зазнають шкоди і це не є нормальним»;

– «лікар не повинен заради пацієнта порушувати власні границі, треба вибудовувати межі між роботою та особистим життям»;

– «жертвовність не є бажаною для лікаря рисою характеру, вона протирічить його професійним компетенціям, заважає справі та має характер маніпуляції, позиція жертви – ознака слабкості»;

– «жертвність – це особистий вибір, я не відчуваю власної готовності до цього».

Слід ще раз підкреслити, що таких критичних робіт було загалом 44,7%. Натомість інші 55,3% студентів зазначили жертвність як свідомо обрану професійну поведінку, а в якості аргументів на користь своєї думки наводили приклади як лікарів минулого, цитуючи відомий вислів Ван Тульпа «Світязи іншим, згораю», так і сучасних медиків, які ризикують власним життям у боротьбі з пандемією COVID-19, в зоні АТО/ООС або інших ситуаціях підвищеної небезпеки для власного життя. Далі – досить емоційні цитати з цих творів:

– «три роки тому лікарі на власні кошти за рахунок відпустки вирушили на схід України, щоб надати допомогу військовим та цивільним»;

– «лікарям доводилося буквально збирати людей по шматках в польових умовах, при обмежених ресурсах, але вони це робили, бо були дуже потрібні пораненим людям і своїм колегам, які потребували фахової допомоги»;

– «ми будемо лікарями, це велика відповідальність за людей, і це потребує жертвності стосовно самого себе»;

– «важко уявити, як можна спокійно пройти повз людину, якій раптово стало погано на вулиці, більшість людей не зможе, тим більше лікар, куди б він не поспішав»;

– «в умовах надзвичайних ситуацій дуже складно робити вибір, кому надавати допомогу в першу чергу, це питання сортування хворих, для лікаря такі умови є великим психологічним навантаженням, але він мусить працювати, щоб полегшити страждання потерпілих»;

– «лікар мусить зробити все, щоб людина вижила, навіть якщо для цього йому доведеться пожертвувати власним життям»;

– «лікар – це професія надзвичайно складна та відповідальна, і не кожна людина готова допомагати іншим; жертвність лікаря свідчить про силу його духу та щире бажання допомогти»;

– «мій найбільший страх – це страх не виправдати сподівання хворих, виявитися недостатньо компетентним щоб надати кваліфіковану допомогу, тому щоб стати хорошим лікарем треба наполегливо вчитися, жертвуючи вільним часом, це також є жертва».

У наступній Таблиці 2 представлено розподіл респондентів по типах орієнтацій за методикою О.Ф. Потьомкіної.

Як можна бачити з цієї таблиці, незважаючи на те, що в більшості досліджуваних студентів (51,1%) було визначено гармонійний тип орієнтацій, в 19,1% мало місце слабе вираження будь-яких орієнтацій, а в 29,4% випадків спостерігався дизгармонійний тип.

Таблиця 1

Розподіл досліджуваних студентів-медиків по типах орієнтацій за методикою О.Ф. Потьомкіної

Тип орієнтації	Кількість студентів	
	Абс.число	%
Група високомотивованих осіб із гармонійними орієнтаціями. Всі орієнтації виражені сильно та в різній степені	24	51,1
Група низькомотивованих осіб, у яких усі орієнтації виражені надзвичайно слабо	9	19,1
Група з дизгармонійними орієнтаціями, коли одні орієнтації виражені сильно, а інші слабо чи навіть взагалі відсутні	14	29,8
Всього	47	100

У Таблиці 3 показано співвідношення досліджуваних студентів за типом переважаючих орієнтацій за методикою О.Ф. Потьомкіної.

Таблиця 3

Переважаючі орієнтації студентів-медиків за методикою О.Ф. Потьомкіної

Тип орієнтації	Кількість студентів		t-критерій Стьюдента	p
	Абс. число	%		
Альтруїзм	24	51,1	15,56	<0,05
Егоїзм	23	48,9		
Процес	16	34,0	226,27	<0,05 <0,05
Результат	31	66,0		
Свобода	28	59,6	135,76	<0,05 <0,05
Влада	19	40,4		
Праця	15	31,9	204,35	<0,05
Гроші	32	68,1		
Всього	47	100		

Як бачимо, альтруїзм виявився провідною орієнтацією 51,1% студентів-медиків, тобто, кількість орієнтованих на альтруїзм трохи більша за кількість орієнтованих на егоїзм (48,9%), і хоча різниця між цими показниками є статистично значимою, по суті студенти за даними полярними орієнтаціями розподілилися майже порівну (24 і 23 особи). На результат виявилася орієнтованою переважна більшість досліджуваних студентів (66,0%), тоді як на процес – майже вдвічі менше (34,0%). Значна частина студентів прагне до влади (40,4%), однак переважна більшість (59,6%) віддають перевагу свободі. Не можна назвати не-

сподіванкою те, що аж 68,1% відсотків досліджуваних студентів надали перевагу грошам, і тільки 31,9% виявилися орієнтованими на працю.

Розрахувавши коефіцієнт кореляції Пірсона, ми виявили наявність тісного (сильного) прямого зв'язку між орієнтацією на альтруїзм та результат і аргументацією жертвовності як моральної складової професії лікаря (коефіцієнт кореляції дорівнює 0,754). Навпаки, між цією аргументацією та орієнтацією на владу та гроші кореляційний зв'язок виявився зворотним (коефіцієнт кореляції дорівнює -0,956).

Обговорення отриманих результатів. Якщо уважно розглянути змістову складову написаних студентами есе, то можна зрозуміти, що висловлені в них негативні думки не є остаточно сформованими і мають своїм джерелом, як правило, певні моделі досягнення професійного успіху, критерієм якого є насамперед матеріальний добробут і кар'єрне зростання. Прагнучи до здобутків, ці студенти не завжди здатні пояснити різницю між кар'єрним і професійним статусом і нерідко не усвідомлюють, що для здійснення мети необхідна постійна наполеглива праця. Вибір на користь сімейних цінностей можна розглядати загалом як прояв позитивних ціннісних устремлінь, що відповідають українському менталітету. Протиставлення ж інтересів сім'ї і роботи відбувається, скоріше за все, через брак життєвого досвіду, можливі непривабливі приклади трудового мікросоціального оточення та підсвідоме бажання психологічного комфорту, впевненості та захищеності. Поки що не маючи клінічної практики, студенти молодших курсів сприймають уявного пацієнта як абстрактну фігуру, заради якої немає сенсу принести будь-яку жертву, навіть кілька хвилини свого вільного часу. Однак якщо як пацієнта уявити близьку людину, то тут акценти зміщуються, а до лікаря висуваються підвищені вимоги.

Втім, не можна стверджувати, що протилежна думка є більш виваженою. Обґрунтування жертвовності багато в чому нав'яне стереотипами образу лікаря, який сформовано в результаті сімейного та шкільного виховання. Захоплюючись прикладами самовідданої праці лікарів, такі студенти не впевнені, що зможуть піти таким самим професійним шляхом. Ті ж студенти, які представили есе з більш глибоким аналізом проблеми, продемонстрували здатність до критичного мислення, як правило, мали певний особистий досвід надання медичної допомоги під час навчання в медичному коледжі або в якості волонтерів, чи бачили приклади жертвовності серед знайомих лікарів, які є для них взірцевим прикладом. Привертає увагу також те, що позитивний образ жертвовного лікаря був змальований студентами більш емоційно, яскраво, пристрасно, тоді як віднесення жертвовності до негативних рис особистості супроводжувалося бід-

ністю емоцій, млявістю, безбарвністю описових характеристик.

Висока кореляція тверджень, висловлених в есе, з результатами визначення ціннісних орієнтацій за методикою Л.Ф. Потьомкіної, свідчить про усталеність особистісних спрямувань студентів. З отриманих результатів можна побачити, що кількість студентів, які в своїх творах підкреслили значимість морального аспекту професійної діяльності лікаря, в своїй більшості відносяться до групи високомотивованих осіб із гармонійними, сильно вираженими орієнтаціями. Ті ж, хто розглядав жертвовність як негативну рису маніпулятивного кола, потрапили до групи низькомотивованих осіб із слабкими та невизначеними орієнтаціями. Дизгармонійність орієнтацій ми схильні пояснювати недостатньою сформованістю особистості, особистісним пошуком, що властиве молодому віку.

Якщо в радянські часи матеріальна зацікавленість лікаря засуджувалася (Стуканова, 2020), то в нинішній час питання достойної винагороди за важку працю видається цілком слушним. Тому пріоритет грошей перед працею розглядається нами не як корисливий мотив, а як прагнення молодої людини до самостійності, матеріальної незалежності. До речі, в традиціях вітчизняної медицини був диференційований підхід, коли заможні люди сплачували за лікування, а для малозахищених верств населення існувала система благодійництва, започаткована 1000 років тому засновником української медицини св. Агапітом Печерським – лікарем безмеждним, і продовжена в XIX ст. Св. Анастасією Київською (Олександрою Петрівною Романовою) – засновницею Покровського монастиря та лікарні при ньому, яка на той час була визнана кращою в Європі, М. Терещенком – представником видатної династії бізнесменів, промисловців і меценатів, завдяки якому в Києві з'явилися безкоштовні лікарні для робітників, спадкоємцем однієї з яких є сучасний Охматдит (рис. 2); Ф.Г. Яновський – лікар і науковець, який надавав безкоштовну медичну допомогу біднякам, хворим на туберкульоз (рис. 3), і багатьма іншими.

В будь-якому разі наше дослідження вказує на важливість питання моральної складової професійної діяльності лікаря, без якої процесом діагностики та лікування може займатися й робот. Однак ні жодний стандартний протокол, ні відповідні сучасні навчальні плани і програми підготовки майбутніх лікарів (Вовк, Ікрамов, Вовк, Малахов, 2020) не враховують один із найважливіших постулатів медицини: лікувати не хворобу, а хворого, з його проблемами та переживаннями, характерологічними особливостями і внутрішньою картиною хвороби. Тільки чуйний, емпатійний лікар, готовий моментально прийти на допомогу, підтримувати весь складний шлях подолання хвороби, здатний досягти професійного успіху, не заплямувавши високу честь білого халату.



Рис. 2. Пам'ятник М. Терещенку на території лікарні Охматдит в м. Києві

(джерело: <https://oktv.ua/ua/turizm/dostoprimechatelnosti-kieva/ohmatdet>)



Рис. 3. Пам'ятник Ф. Яновському на території створеного ним Київського туберкульозного інституту (тепер – Національний Інститут фізіатрії та пульмонології, названий на його честь)

(джерело: https://uk.wikipedia.org/wiki/Пам'ятник_Феофілу_Яновському)

Отже, питанням професійної етики, біоетики та деонтології в програмі підготовки майбутніх лікарів, а також розгляду в процесі вивчення історії медицини питання жертвовності як свідомого морального вибору лікаря має бути приділено першочергову увагу як основі виховання особистості студентів. Тільки за умов покладання процесу формування ключових освітніх компетенцій на моральну основу може бути забезпечене гідне сьогодення у майбутнє вітчизняної медицини.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Висловлювання щодо проблеми жертвовності професії лікаря, якими студенти аргументували свою думку, досить яскраво ілюструють світоглядні й професійні орієнтири сучасної молоді. Висловлені студентами негативні думки не є остаточно сформованими і мають своїм джерелом, як правило, певні моделі досягнення професійного успіху, критерієм якого є насамперед матеріальний добробут і кар'єрне зростання. Прагнучи до здобутків, ці студенти не завжди здатні пояснити різницю між кар'єрним і професійним статусом і нерідко не усвідомлюють, що для здійснення мети необхідна постійна наполеглива праця.

Вибір на користь сімейних цінностей можна розглядати загалом як прояв позитивних ціннісних устремлінь, що відповідають українському менталітету. Протиставлення ж інтересів сім'ї і роботи

відбувається, скоріше за все, через брак життєвого досвіду, можливі непривабливі приклади трудового лізму в мікросоціальному оточенні та підсвідоме бажання психологічного комфорту, впевненості та захищеності.

Не маючи клінічної практики, студенти молодших курсів сприймають уявного пацієнта як абстрактну фігуру, заради якої немає сенсу приносити будь-яку жертву, навіть кілька хвилини свого вільного часу. Однак якщо як пацієнта уявити близьку людину, то тут акценти зміщуються, а до лікаря висувуються підвищені вимоги.

Обґрунтування жертвовності багато в чому нав'язане стереотипами образу лікаря, який сформовано в результаті сімейного та шкільного виховання. Позитивний образ жертвовного лікаря був змальований студентами більш емоційно, яскраво, пристрасно, тоді як віднесення жертвовності до негативних рис особистості супроводжувалося бідністю емоцій, млявістю, безбарвністю описових характеристик.

Висока кореляція тверджень, висловлених в есе, з результатами визначення ціннісних орієнтацій за методикою Л. Ф. Потьомкіної, свідчить про усталеність особистісних спрямувань студентів. З отриманих результатів можна побачити, що кількість студентів, які в своїх творах підкреслили значимість морального аспекту професійної діяльності лікаря, в своїй більшості відносяться до групи

високомотивованих осіб із гармонійними, сильно вираженими орієнтаціями. Ті ж, хто розглядав жертовність як негативну рису маніпулятивного кола, потрапили до групи низькомотивованих осіб із слабкими та невизначеними орієнтаціями. Дизгармонійність орієнтацій ми схильні пояснювати недостатньою сформованістю особистості, особистісним пошуком, що властиве молодому віку. Пріоритет грошей перед працею розглядається нами не як корисливий мотив, а як прагнення молодшої людини до самостійності, матеріальної незалежності.

Наше дослідження вказує на важливість питання моральної складової професійної діяльності лікаря. Питанням професійної етики, біоетики та деонтології в програмі підготовки майбутніх лікарів, а також розгляду в процесі вивчення історії медицини питання жертовності як свідомого морально-

го вибору лікаря має бути приділено першочергову увагу як основі виховання особистості студентів. Тільки за умов покладання процесу формування ключових освітніх компетенцій на моральну основу може бути забезпечене гідне сьогодення у майбутнє вітчизняної медицини.

Автор висловлює подяку студентам 2-го курсу кафедри медичної психології ПрАТ «ВНЗ “Міжрегіональна Академія управління персоналом”» і особисто Ренату Хабусеву за ініціювання розгляду теми жертовності та за активну участь у проведенні дослідження й обговоренні його результатів. Зацікавленість майбутніх лікарів-психологів моральною стороною професійної діяльності дозволяє сподіватися, що вони стануть гідними послідовниками кращих традицій вітчизняної медичної школи та будуть сумлінно втілювати морально-етичні норми в медичній науці та практиці.

Список використаних джерел:

1. Сидорчук А. Поняття донорства крові у чинному законодавстві, *Зовнішня торгівля: економіка, фінанси, право. Приватне право*. 2017. № 5. С. 67–74.
2. Вакуліч Т.М. Сутнісна характеристика особистісної віктимності як психологічного феномену. *Актуальні проблеми психології*. 2015. № 24. С. 25–31.
3. Вовк О.Ю., Ікрамов В.Б., Вовк О.О., Малахов С.С. Роль викладача фундаментальних дисциплін в сучасній медичній освіті з позицій студентоцентризму. *Студентоцентризований навчальний процес як запорука забезпечення якості вищої медичної освіти: матеріали ІІІ навч.-метод. конф. ХНМУ (Харків, 29 січня 2020 р.)* / Міністерство охорони здоров'я України, Харк. нац. мед. ун-т. Харків : ХНМУ, 2020. Вип. 10. С. 24–26.
4. Воронюк О. Жертвна «ідентичність. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Культурологія», 2017. Вип.18. С. 118–120.
5. Куц Г. Влада і суспільство в постмайданній Україні: діагностика відносин. *Наукові записки*. 2018. Вип. 2(94). С. 159–171.
6. Гриньова Я. Про деякі питання здоров'язбереження сучасного українського суспільства. Збірник наукових праць Національної Академії прикордонної служби України, Серія: Педагогічні науки. 2018. № 4(15). С. 46–55. Хмельницький : Вид-во НАДПСУ.
7. Білавич І. Громадська праця українських лікарів у Західній Україні (кінець ХІХ – початок 40-х років ХХ сторіччя). *Матеріали ІІ міжнародної науково-практичної конференції «Соціальні трансформації у кризовий період»*. м. Краматорськ, 26 січня 2017 р. С. 22–24.
8. Сикорський І. Перший і останній день клінічних занять студентів, *Питання нервово-психічної медицини*, 1897. Т. ІІ, с. 5–16.
9. Кислий А.О. Проблема ідеалу людини в сучасній християнській думці. *Гілея: науковий вісник*. 2019. Вип. 142 (№ 3), Ч. 2. Філософські науки. С. 65–69. Київ : «Видавництво «Гілея».
10. Кислий А.О. Ціннісні аспекти християнського суспільного ідеалу в умовах трансформації сучасного світу, *Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal)*. Warsaw, Poland, 2020. Part 7. № 2 (54). S. 50–55.
11. Кислий А.О. Людина в контексті осмислення соціального ідеалу в сучасній християнській думці. *Релігієзнавство*. 2020. Вип. 42 (55). С. 102–109.
12. Котвіцька А.А., Кубарева І.В., Горбаньов В.В. Дослідження історичних аспектів становлення та розвитку фармацевтичної етики і деонтології в стародавньому світі, *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи : матеріали V Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., м. Харків, 25–26 квіт. 2019 р.*, Харків : НФаУ, 2019. С. 74–82.
13. Лев Давибіда Діяльність згромадження дочок милосердя св. Вікентія де Поля у галузі охорони здоров'я на території Східної Галичини у ХVІІІ – першій третині ХХ ст. 1 *Vnesky Krajevoi rady zdorovia u spravi likarskoj opiky v shpytaliakh Sester Myloserdia, TsDIAL Ukrainy*. (Tsentr. derzh. ist. arkhiv Ukrainy, m. Lviv). 2018. F. 668. Op. 1. Spr. 2. Ark. 7, 8., pp. 262–270.
14. Фоменко Л., Голубев О. Медична етика: на перетині науки і моральності, *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, серія «Філософські науки»*. 2018. №11(384). URL: <http://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/17749>.
15. Гончарова Н. Сакральність жертви. *Bulletin of the Cherkasy Bohdan Khmelnytsky National University. Series Philosophy*. 2017. № 1(2017). URL: <https://philosophy-ejournal.cdu.edu.ua/article/view/2008>.
16. Огірко О.В. Любов до мудрості як сенс філософії. *ФіП: Філософія*. 2017. № 1. URL: [file:///C:/Users/BV3F~1/AppData/Local/Temp/filipol_2017_1_29\(1\).pdf](file:///C:/Users/BV3F~1/AppData/Local/Temp/filipol_2017_1_29(1).pdf).
17. Заячківська О., Лончина В. Розвиток лікарської комісії наукового товариства шм. Шевченка крізь призму століть (до 120-річчя заснування). *Огляд. Праці НТШЖ Медичні науки*. 2018. Т. 52. № 1. С. 10

18. Савчин М.В. Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри : монографія. Дрогобич : ПП «Посвіт», 2019. 232 с.
19. Св. Лука (Войно-Ясенецький) (2018). Я полюбив страждання. URL: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenskiy/ja-poljubil-stradanie-avtobiografija/.
20. Стуканова Ю.Р. Образ лікаря в художній літературі Донецького регіону в 1950-1960-ті роки, *Way Science: 10th International Scientific and Practical Internet Conference "Modern Movement of Science"*. 2020. 2-3 квітня 2020 р. Дніпро. Р. 2. С. 457-462.
21. Телячий Ю.В. Українське національно-культурне відродження в 1917-1921 рр.: до методологічного контексту проблеми, *Electronic National Academy of Ukraine on Culture And Arts Management Staff Institutional Repository*. 2019. URL: <http://elib.nakkkim.edu.ua/handle/123456789/2929>.
22. Elena Tkachuk, Yaroslava Kulbashna & Valeriia Zakharova. Нові завдання і функції сучасного викладача закладу вищої медичної освіти у підготовці компетентного лікаря, *Educological Discourse: Science electronic professional edition*, 2021. № 1-2 (20-21). URL: <https://www.od.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/497>.

References:

1. Sidorchuk, A. (2017). The concept of blood donation in current legislation, *Foreign trade: economics, finance, law. Private Law*, Vol. 5, pp. 67-74.
2. Vakulich, T.M. (2015). The essential characteristics of personal victimhood as a psychological phenomenon, *Actual problems of psychology*. Vol. 24. P. 25-31.
3. Vovk, O.Yu., Ikramov, V.B., Vovk, O.O. (2020). The role of the teacher of fundamental disciplines in modern medical education from the standpoint of student-centeredness, *Student-centered educational process as a guarantee of quality assurance in higher medical education: materials L III teaching method. conf. KhNMU (Kharkiv, January 29, 2020)*, Kharkiv: KhNMU, Issue. 10. pp. 24-26.
4. Voronyuk, O. (2017), *Sacrificial Identity, Scientific Notes of the National University "Ostroh Academy". Series "Culturology"*. Issue 18. pp. 118-120.
5. Kuts, H. (2018). Power and society in post-Maidan Ukraine: diagnostics of relations, *Scientific notes*. Vol. 2 (94), pp. 159-171.
6. Hrynyova, Ya. (2018). On Some Issues of Health Preservation of Modern Ukrainian Society. *Collection of Scientific Papers of the National Academy of Border Guard Service of Ukraine, Series: Pedagogical Sciences*. Vol. 4 (15). Khmelnytsky: NADPSU Publishing House, P. 46-55.
7. Bilavych, I. (2017). Public work of Ukrainian doctors in Western Ukraine (late XIX - early 40s of the XX century), *Proceedings of the II International Scientific and Practical Conference "Social Transformations in Crisis"*, Kramatorsk, January 26th, pp. 22-24.
8. Sikorsky I. (1897). The first and last day of clinical classes of students, *Questions of neuropsychiatric medicine*, Vol. II. p. 5-16.
9. Kisly, A.A. (2019), The problem of the human ideal in modern Christian thought, *Gileya: scientific bulletin*, Kyiv: Gileya Publishing House, Vol. 142 (№ 3), Part 2. Philosophical Sciences, pp. 65-69.
10. Kisly, A.A. (2020). Value aspects of the Christian social ideal in the conditions of transformation of the modern world. *Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal)*. Warsaw, Poland, Part 7, Vol. 2 (54), pp. 50-55.
11. Sour, A.O. (2020). Man in the context of understanding the social ideal in modern Christian thought, *Religious Studies*, Vol. 42 (55), pp. 102-109.
12. Kotvitska, A.A., Kubareva, I.V., Gorbanev, V.V. (2019). Research of historical aspects of formation and development of pharmaceutical ethics and deontology in the ancient world, *Social pharmacy: state, problems and prospects: materials V International: scientific-practical Internet conference*, Kharkiv, April 25-26, pp. 74-82.
13. Davybida L. (2018). Activities of the Congregation of the Daughters of Mercy of St. Vikentiya de Polya in the field of health care in Eastern Galicia in the eighteenth - first third of the twentieth century. (Tsentr. Derzh. Ist. Arkhiv Ukrainy, m. Lviv). F. 668. Op. 1. Spr. 2. P. 7, 8., pp. 262-270.
14. Lyudmila Fomenko, Oleksandr Golubev (2018). Medical Ethics: at the Crossroads of Science and Morality. *Scientific Bulletin of the Lesia Ukrainka East European National University. Philosophical Sciences Series*. Vol. 11 (384), [Online] available at: <http://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/17749>.
15. Goncharova N. (2017). Sacrality of the Victim, *Bulletin of the Cherkasy Bohdan Khmelnytsky National University. Philosophy Series*. Vol. 1 (2017), [Online] available at: <https://philosophy-ejournal.cdu.edu.ua/article/view/2008>.
16. Ogirko, O.V. (2017). Love of Wisdom as the Meaning of Philosophy, *PhiP: Philosophy*, № 1, file: [http://C:/Users/BB3F~1/AppData/Local/Temp/filipol_2017_1_29\(1\).pdf](http://C:/Users/BB3F~1/AppData/Local/Temp/filipol_2017_1_29(1).pdf).
17. Zayachkivska O., Lonchyna V. (2018). Development of the Medical Commission of the Scientific Society of Shm. Shevchenko through the prism of centuries (to the 120th anniversary of the foundation). *Review. Proceedings of the NTShZh Medical Sciences*. Vol. 52. № 1. P. 10

18. Savchyn, M.V. (2019), Human health: spiritual, personal and physical dimensions: Monograph, Drohobych: PE "Posvit", 232 p.
19. St. Luke (Voino-Yasenetsky) (2018). I fell in love with suffering [Online] available at: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenetskij/ja-poljubil-stradanie-avtobiografija/.
20. Stukanova, Yu.R. (2020). The image of a doctor in the fiction of the Donetsk region in the 1950-1960s, *Way Science: 10th International Scientific and Practical Internet Conference "Modern Movement of Science"*, April 2-3. 2020, Dnipro, R. 2, Pp. 457-462.
21. Telyachy, Yu.V. (2019). Ukrainian national-cultural revival in 1917-1921: to the methodological context of the problem, Electronic National Academy of Ukraine on Culture and Arts Management Staff Institutional Repository, [Online] available at: <http://elib.nakkim.edu.ua/handle/123456789/2929>.
22. Elena Tkachuk, Yaroslava Kulbashna & Valeriia Zakharova (2018). New tasks and functions of a modern teacher of higher medical education in the training of a competent doctor, *Educological Discourse: Science electronic professional edition*, Vol. 1-2 (20-21). [Online] available at: <https://www.od.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/497>.