

3. Абрамова Н. О. Психологія пацієнта: стресостійкість та комунікація. Одеса, 2021. 156 с.

4. Хартія прав пацієнтів в Україні (проект) / Всеукраїнська рада захисту прав та безпеки пацієнтів.

5. Медичне право України : посібник / за ред. С. Г. Стеценка. К. : Юрінком Інтер, 2019.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-87>

СПІЛКУВАННЯ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА: КОЛИ НЕВВІЧЛИВІСТЬ СТАЄ ПОРУШЕННЯМ ПРАВ

Валах Вікторія Володимирівна

*кандидат юридичних наук, доцент, медичний адвокат,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Дяченко Єлизавета Дмитрівна

*здобувачка вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Вступ. Взаємодія лікаря та пацієнта є не лише складовою професійної роботи, а й важливим елементом якісного лікувального процесу, який безпосередньо впливає на фізичний та психоемоційний стан хворого. Просте дотримання правил люб'язного спілкування – уважне вислуховування, такт, приязний і спокійний тон, повага до особистості хворого – створюють атмосферу взаєморозуміння та довіри. Проте в українських реаліях проблема медичної етики та деонтології часто виходить за межі простого етикету, перетворюючись на правову площину.

Психоемоційний вплив комунікації на процес одужання. Психологічний стан пацієнта є фундаментом, на якому будується ефективність будь-якої терапії. Коли лікар виявляє емпатію та ввічливість, у пацієнта знижується рівень кортизолу, що позитивно впливає на імунну відповідь організму. Навпаки, грубість або ігнорування з боку медичного персоналу посилюють тривожність, страх та відчуття безпорадності. Для людини в стані болю або хронічної недуги будь-яке різке слово може стати тригером для відмови від подальшого лікування [2, с. 18].

Ігнорування запитань пацієнта про його стан чи схему лікування створює інформаційний вакуум, який заповнюється деструктивними фантазіями та недовірою до системи охорони здоров'я в цілому. Таким чином, культура спілкування є не другорядним аспектом, а терапевтичним інструментом.

Законодавче підґрунтя права на гідне ставлення в Україні. Відповідно до ст. 28 Конституції України, кожен має право на повагу до його гідності. У сфері медицини це право конкретизується в «Основах законодавства України про охорону здоров'я». Зокрема, стаття 6 гарантує пацієнтові право на гуманне і шанобливе ставлення з боку медичних працівників. Це означає, що неввічливість – це не просто «поганий настрій» лікаря, а пряме порушення законодавчої норми.

Більше того, Цивільний кодекс України (ст. 297) захищає право на гідність та честь. Якщо грубість лікаря призвела до погіршення психологічного стану пацієнта (наприклад, спричинила депресивний розлад або гіпертонічний криз), це може бути підставою для відшкодування моральної шкоди. Важливо розрізняти конструктивну критику стану здоров'я та особистісні образи чи зневагу.

Коли неввічливість стає правопорушенням. Межа між неетичною поведінкою та правопорушенням пролягає там, де дії медика починають обмежувати доступ до медичної допомоги або принижувати людську сутність. Наприклад:

- Відмова надати інформацію про діагноз у зрозумілій формі (порушення ст. 39 Основ законодавства);
- Дискримінаційні висловлювання щодо віку, статі чи соціального статусу пацієнта;
- Публічне розголошення медичної таємниці в іронічному або зневажливому тоні.

У таких випадках пацієнт має право звернутися зі скаргою до головного лікаря, Національної служби здоров'я України (НСЗУ) або до суду. Юридична практика показує, що дедалі більше позовів ґрунтуються саме на порушенні деонтологічних норм, що потягли за собою фізичні наслідки.

Висновки. Гуманізація медицини в Україні є неможливою без перегляду стандартів спілкування. Ввічливість лікаря – це не бонус для пацієнта, а його законне право та професійний обов'язок фахівця. Для майбутнього психолога розуміння цього зв'язку є ключовим, адже саме психологічна підтримка та етична взаємодія є основою захисту прав людини в системі охорони здоров'я.

Література:

1. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

3. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40–44. Ст. 356.

4. Етичний кодекс лікаря України: прийнятий Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та Х з'їздом Всеукраїнського лікарського товариства 27 вересня 2009 р. Київ, 2009.

5. Біоетика та медичне право: підручник / за ред. В. М. Князевича. Київ, 2018.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-88>

КОНТИНГЕНТНА САМООЦІНКА ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ЦИФРОВОГО СОЦІАЛЬНОГО ПОРІВНЯННЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА НАПРЯМИ ПРОФІЛАКТИКИ

Гапатин Соломія Василівна

магістр психології,

асистент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Гаврилишина Любов Богданівна

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Підлітковий вік традиційно розглядається у віковій психології як сензитивний період становлення самосвідомості, у межах якого самооцінка набуває статусу центрального особистісного новоутворення. Проте за останнє десятиліття контекст, у якому розгортається це становлення, зазнав радикальної трансформації. Сучасний підліток формує уявлення про себе не лише у безпосередній взаємодії з референтним оточенням, а й у середовищі, де соціальне порівняння опосередковане алгоритмічно керованими стрічками соціальних мереж. Відтак постає потреба у концептуальному розмежуванні рівня самооцінки та її структурної стабільності – характеристики, яка, на наш