



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН  
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

## **ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**

**У МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ  
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ  
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

**28-29 ЛЮТОГО 2024 РОКУ**



**м. Запоріжжя**

УДК 614.253  
С69

**Редколегія:**

*Л.М. Боярська* – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМФУ, кандидат медичних наук, професор;

*І.Г. Утюж* – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ, доктор філософських наук, професор;

*Ю.В. Котлова* – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМФУ;

*Д.П. Сенетий* – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

*Н.В. Спиця* – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

*Ю.О. Іріоглу* – кандидат історичних наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ.

С-69 Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): зб. матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції (28-29 лютого 2024 року). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. – 312 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

<i>Лукіна Г.М.</i> ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ОБДАРОВАНИХ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	192
<i>Ляшенко Л.М.</i> АВТОРСЬКИЙ ДОСВІД У МОВНИХ ЗАСОБАХ ПІДТРИМКИ НАЦІОНАЛЬНОЇ САМОІДЕНТИЧНОСТІ Й ГОРДОСТІ СТУДЕНТІВ.....	193
<i>Мазулін О.В.</i> ВІЗУАЛІЗАЦІЯ ПРИ САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ КУРСАНТІВ З ПИТАНЬ ФАРМАКОГНОЗІЇ ПРИ ON-LINE НАВЧАННІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	196
<i>Моргунова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i> НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВНУТРІШНЬОЇ СИСТЕМИ ЯКОСТІ ОСВІТИ В ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАНОМУ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ.....	198
<i>Назаренко О.В.</i> ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА» В УМОВАХ ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ.....	199
<i>Недельська С.М., Ярцева Д.О., Лямцева О.В., Федосєєва О.С., Мазур В.І.</i> ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	200
<i>Олексієнко А.В.</i> ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ПЕДАГОГІЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ.....	201
<i>Онїщенко Т.Є, Рябокони О.В., Фурик О.О., Калашник К.В., Білокобила С.О.</i> ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДВИЩЕННІ КВАЛІФІКАЦІЇ ВИКЛАДАЧІВ.....	202
<i>Пащенко І.В., Підкова В.Я.</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПЕДІАТРІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ.....	204
<i>Пилипенко В.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	205
<i>Самойленко О.В.</i> ШЛЯХИ ПОЛІПШЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	206
<i>Світлицький А.О., Чернявський А.В., Матвейшина Т.М., Щербаков М.С.</i> ПИТАННЯ ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТРУПНОГО МАТЕРІАЛУ ДЛЯ НАВЧАЛЬНИХ ЦІЛЕЙ.....	207
<i>Сергієнко М.Ю., Сюсюка В.Г., Дейніченко О.В., Ганжій І.Ю., Амро І.Г.</i> ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ З ДИСЦИПЛІНИ «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ» В УМОВАХ ОНЛАЙН НАВЧАННЯ.....	209
<i>Сидоренко О.В.</i> АКАДЕМІЧНА ГРАМОТНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ.....	210
<i>Строгонова Т.В.</i> ПРОБЛЕМИ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИКЛАДАННЯ ВИЩОЇ МАТЕМАТИКИ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	211
<i>Сюсюка В.Г., Онопченко С.П., Дейніченко О.В., Шаповал О.С., Бондаренко С.А.</i> СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-ВИПУСКНИКІВ З ДИСЦИПЛІНИ «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ» ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	212
<i>Точиліна Т.М., Точілін А.В.</i> АНАЛІЗ СПІЛЬНОЇ ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ТА СТУДЕНТА ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	213

Дуже важливим у сучасних умовах є налагодження повноцінної комунікації з однолітками. Спостереження та опитування доводять, що у студентів, які навчаються навживо, підвищується стресостійкість, розвивається емоційний інтелект, зникає відчуття самотності. Саме у теперішніх умовах важливими є проведення позакласних заходів, психологічних тренінгів. Одним з прийомів, які користуються прихильністю студентів, є арт-терапія.

Як зазначає А. Копитін [2, с. 87], терапія мистецтвом за своєю природою радикальна. Вона пов'язана з розкриттям внутрішніх сил людини і дозволяє наступне: – розвивати в собі спонтанність і вдосконалювати увагу, пам'ять, мислення (когнітивні навички); – вивчити свій життєвий досвід з незвичайного ракурсу; – навчитися спілкуватися на екзотичному рівні (використовуючи образотворчі, рухові, звукові засоби); – самовиражатися, доставляючи задоволення собі та іншим; – розвивати цінні соціальні навички (у груповій роботі); – освоїти нові ролі та виявляти латентні якості особистості, а так само спостерігати, як зміни власної поведінки впливають на оточуючих; – підвищувати самооцінку, що веде до зміцнення особистої ідентичності; – розвивати навички прийняття рішень; – розслабитися, виплеснути негативні думки і почуття; – реалізувати свою здатність до творчості різними засобами, включаючи образотворче мистецтво.

На думку, Л. Лебедевої, будь-яка людина, незалежно від культурного досвіду і художніх здібностей, може бути учасником арт-терапевтичного процесу [1, с. 18]. Центральна фігура в арттерапевтичному процесі – особистість, яка прагне до саморозвитку та розширення діапазону своїх можливостей.

Використання художніх методів для лікування психологічних розладів і зміцнення психічного здоров'я відоме як арт-терапія. Арт-терапія – це техніка, яка ґрунтується на ідеї, що творче самовираження може сприяти зціленню та психічному благополуччю.

Люди займаються мистецтвом для спілкування, самовираження та лікування протягом тисяч років, але окремим напрямом психотерапії арт-терапія стала тільки в 1940-і роки.

Мистецтво використовується, щоб допомогти досліджувати емоції, розвивати самосвідомість, справлятися зі стресом, підвищувати самооцінку та розвивати соціальні навички.

Техніки арт-терапії можуть включати малюнки та каракулі, малювання олівцями, малювання пальчиками, малювання різними видами фарб (це все відносять до ізотерапії), піскову терапію, глинотерапію, казкотерапію, мандалотерапію, колажування, маскотерапію, метафоричні асоціативні карти, драматерапію, музикотерапію. Усі ці техніки є в широкому доступі, тому їх можна легко використовувати у роботі педагога.

#### **Список використаних джерел**

1. Арт-терапія. Інноваційні психологічні технології / під ред. О. Тіунової. Випуск 6. Київ–Львів–Тернопіль: ЕЕАТА, 2019. 224 с.
2. Колпакчи О. Арт-терапія: курс лекцій. К.: Центр учбової літератури, 2018. 288 с.

#### **ПИТАННЯ ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТРУПНОГО МАТЕРІАЛУ ДЛЯ НАВЧАЛЬНИХ ЦІЛЕЙ**

*Світлицький Андрій Олександрович,  
доцент кафедри анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії,  
Чернявський Артур Валерійович,  
старший викладач кафедри анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії,  
Матвейшина Тетяна Миколаївна,  
доцент кафедри анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії,  
Щербаков Максим Степанович, доцент,  
в.о. завідувача кафедри анатомії людини,  
оперативної хірургії та топографічної анатомії,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Ще з давніх часів, коли розтин трупів був єдиним джерелом інформації про будову людського тіла, перед дослідниками поставало питання про доцільність розтинів померлих з метою вивчення. На сьогодні трупний матеріал широко використовується в різних галузях медицини: в хірургії – для трансплантації, в судовій медицині – для встановлення причин загибелі людини, в навчальних закладах на кафедрах морфологічного профілю – для навчання. Втім, використання тіл, або частин тіл, померлих в різних країнах жорстко регламентовано правовими, релігійними, етичними та психологічними аспектами.

Цілеспрямовані розтини трупів для вивчення проводилися ще в стародавні часи. В єгипетських папірусах знайдено описи органів та їх функцій, досліджені під час ритуальних бальзамувань. В Стародавніх Греції та Римі розтини проводились вже з науковою метою, тоді ж була сформована анатомія, як окрема галузь медичних наук. В часи Середньовіччя дослідження тіл померлих суворо заборонялося церквою, і тільки тринадцять сторіч по тому, в розквіт Відродження, розтин трупів став невід'ємною частиною вивчення анатомії людини. З початку XVI сторіччя анатомічні школи з'являються по всій Європі, в більшості з яких будуються спеціальні приміщення для розтину людських тіл і занять з анатомії - анатомічні театри. Відвідувати анатомічні театри могли не лише студенти-медики, квитки на розтин могли придбати усі охочі. В епоху Ренесансу препарування трупа в анатомічному театрі нерідко супроводжувалося грою музикантів, а у Флоренції розтини навіть входили до програми карнавалів. До кінця XVII століття анатомія стає обов'язковою дисципліною у підготовці студентів медиків. З XVIII по XX сторіччя відбувається поступова реорганізація анатомічних театрів в музеї, право використовувати трупи для вивчення закріплюється на законодавчому рівні. У XX-XXI столітті анатомічні знання не є секретними, проте вільний доступ на розтин усіх охочих неможливий. Вивчення анатомії та застосування трупного матеріалу є привілеєм і невід'ємною частиною підготовки студентів-медиків у багатьох країнах Світу, яке має високу наочність та інформативність, формує у студентів шанобливе ставлення до людського тіла та сприяє розвитку хірургічних навиків.

Втім, не всі вчені були помірковані у своєму зав'язатті просувати науку. Римський лікар Герофіл у певний момент став препарувати навіть живих злочинців, піддаючи їх вівісекції, в Великій Британії на початку XIX століття через брак трупів найняті лікарями люди незаконно викопували сотні трупів, а деякі вдавались навіть до вбивств волоцюг, продаючи їхні трупи лікарям. Едуард Пернкопф - німецький анатом - працював над анатомічним атласом, використовуючи трупи в'язнів, закатованих у концтаборах під час другої світової війни.

На даний момент в Україні діє Закон України N 3505-IX від 8 грудня 2023 року «Про поховання та похоронну справу», в якому вказано, що будь-яка повнолітня дієздатна фізична особа має право розпорядитися щодо передачі після смерті її тіла чи анатомічних матеріалів науковим або навчальним закладам. Але, перехід до дистанційного навчання внаслідок пандемії SARS CoV-2 та повномасштабного вторгнення РФ поставив питання щодо пошуку альтернативних методів та матеріалів для вивчення анатомії людини. Тому на сьогодні існує тенденція до заміни трупного матеріалу в навчальному процесі віртуальною автопсією (анатомічні столи Anatomage), на комп'ютерні програми з тривимірною графікою (Organon), 3D анатомічні атласи (Visible Body) та високоякісні муляжі або пластифікати органів людини. Треба зазначити, що все з наведеного має певні переваги (високу наочність, не потребують особливих умов для зберігання і т.п.) втім, не зрівняється за деталізацією структур зі справжнім препаратом.

**Таким чином,** використання трупного матеріалу, хоч і має певні негативні аспекти пов'язані з фіксацією та зберіганням препаратів, вкрай необхідно для навчального процесу при підготовці висококваліфікованих лікарів-спеціалістів, а всі сучасні засоби якими ми можемо замінити трупний матеріал значно програє у інформативності, а також у формуванні навичок лікаря.