



**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>Трегуб С.Є.</i> ЩОДО ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН ГУМАНІТАРНОГО БЛОКУ ДИСТАНЦІЙНО В УМОВАХ ВІЙНИ.....	215
<i>Тюркеджи Н.С., Катаннікова А.Ю.</i> СТРАТЕГІЇ ПІДТРИМКИ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ БІБЛІОТЕКОЮ УНІВЕРСИТЕТУ.....	216
<i>Федько О.Ю.</i> МІСЦЕ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА.....	218
<i>Фурик О.О., Рябокони О.В., Оніщенко Т.Є.</i> ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У ДИСТАНЦІЙНОМУ ФОРМАТІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	220
<i>Юрко А.О., Сердюк Д.Г.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗДМФУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	221
СЕКЦІЯ 8. МЕДИЦИНА В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ	
<i>Боярська Л.М.</i> ДІТИ БОМБОСХОВИЩ.....	222
<i>Овчаренко Л.С.</i> ВІЙНА ВБИВАЄ ДІТЕЙ І ЇХ ПРАВО НА ДИТИНСТВО.....	223
<i>Котлова Ю.В., Мазур В.І.</i> ДИТИНА В ЧАСИ ГОЛОДОМОРУ ДО СЬОГОДЕННЯ. ЕТИЧНИЙ ВИМІР СУСПІЛЬСВА	225
<i>Ковтун Н.М., Ковтун Ю.В.</i> ВИКРАДЕННЯ ДІТЕЙ ЯК СКЛАДОВА ГЕНОЦИДУ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ.....	228
<i>Urbanavičė R., Istomina N.</i> THE MIRROR OF THE TRAUMATIC LIFE EVENTS OF THE UKRAINIAN REFUGEES.....	230
<i>Кандибей В.К.</i> КРИЗОВІ СТАНИ ТА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙНИ.....	231
<i>Амма А.В.</i> СПІВВІДНОШЕННЯ АНОНІМНОСТІ І ВІДЧУЖЕННЯ ЛЮДИНИ У ВІРТУАЛЬНОМУ ПРОСТОРІ ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА	232
<i>Білай А.І., Білай І.М.</i> ФІЛОСОФІЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	233
<i>Горохова Л.В.</i> СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	234
<i>Гріда Т.В., Демидюк К.С., Шевченко Н.О.</i> ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРНЯНИХ КЛОУНІВ У ПЕРІОД ВІЙНИ.....	237
<i>Данильчук О.М.</i> ЗАГРОЗА ПОШИРЕННЯ ЗБРОЇ МАСОВОГО ВИНИЩЕННЯ ЯК ЕКЗИСТЕНЦІЙНА ПРОБЛЕМА БУТТЄВОСТІ ЛЮДИНИ.....	239
<i>Дрозд Б.Ю.</i> ВПЛИВ ГАДЖЕТІВ ТА СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ.....	241
<i>Земляний Я.В., Земляна Н.А.</i> ПЕРСПЕКТИВИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В ЗМІШАНОГО ФОРМАТІ УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	243

Загалом, анонімність користувача у віртуальному просторі створює нові форми і способи відчуження. Суб'єкти віртуальної комунікації, незважаючи на ілюзорну близькість, є недосяжними для реальної взаємодії, між ними – прірва, і часто нездоланна. Відчуження між ними більш, ніж закономірне, адже за аватарками анонімних користувачів можуть стояти абсолютно інші особистості, як зовнішньо, так і внутрішньо. Водночас, з одного боку, передчасними є висновки про те, що людина повністю має розчинитися у віртуальній реальності. З другого боку, не можна не враховувати те, наскільки людина, яка більшу частину свого життя проводить у багатомірному світі віртуальної реальності, де освоює інші світи, воює з надприродними істотами, сама набуває характеристик богів або напівбогів, захоче повертатись у світ реального соціального буття з його віковичними викликами і нездоланими екзистенційними проблемами. Прогнозованою реакцією сучасної людини, більша частина існування якої відбувається у віртуальній реальності, є відчуження, відсторонення від проблем реальності, інфантильність та апатія у взаємодії з іншими людьми та соціальними спільнотами.

Список використаних джерел

1. Михальчук І. Симуляція реальності людини у віртуальному просторі. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2018. № 11 (384). С. 38–43.
2. Штанько В. І. Віртуальний комунікативний простір і проблеми самоідентифікації особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Теорія культури і філософія науки*. 2012. № 1029 (1). Вип. 47. С. 5–12.

ФІЛОСОФІЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

*Білай Андрій Іванович,
кандидат медичних наук, асистент,
Білай Іван Михайлович,
доктор медичних наук, професор,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Медична реабілітація представляє собою процес активного досягнення відновлення порушень при травмах або захворюваннях до остаточного видужання, оптимальних та раціональних методів психічного, соціального та фізичного стану хворого та інтеграція його в суспільство, що укладено комітетом експертів ВООЗ. Сучасна філософська концепція реабілітації інвалідів була сформована ще у часи Другої світової війни у США та Великій Британії. Більш вагоме визначення реабілітації як системи соціально-медичних, педагогічних, державних, професійних заходів, які ґрунтуються на попередженні розвитку патологічних станів, ефективному поверненню інвалідів до праці та повноцінного життя, проведено на 9 зборах міністрів охорони здоров'я та соціального забезпечення східноєвропейських країн. У зв'язку з цим медико-психологічна реабілітація дуже важлива та актуальна під час воєнного стану в Україні.

Реабілітаційні заходи включають медикаментозні, психологічні, фізіотерапевтичні та комп'ютерні технології.

Для проведення медикаментозних методів застосовують лікарські засоби, які мають вплив на гіпоактиваційні стани та медіаторний метаболізм мозку, такі як антидепресанти, ліки, які діють на енергетичний та пластичний обмін у мозку, лікарські засоби, які покращують мікроциркуляцію в мозку та ліки, що мають переважний вплив на процеси відновлення під час сну та впливом на пейсмеркерну структуру мозку. Водночас в умовах воєнного стану в Україні застосовують метаболітотропні засоби після бойових стресів та травм, уражень та захворювань.

Дуже важливим є застосування при цьому ліків, які впливають на загальну резистентність організму, такі як вітаміни, мікроелементи, біогенні стимулятори, а також антиоксиданти, ноотропи, актопротектори, антигіпоксанти, як засоби коригуючої специфічної дії.

В якості психологічних методів для реабілітаційної психокорекції використовують соціально-психологічний тренінг, індивідуальну та групову раціональну психотерапію. Водночас проводять з метою відновлення психологічної сфери та функцій організму, зниження психоемоціонального перенапруження, підвищення адаптаційного потенціалу особистості, розвитку стереотипу поведінки для роботи та життя, а також комунікативних здібностей на навчання психологічної саморегуляції.

Медико-психологічна реабілітація, як система соціальних, педагогічних та медико-психологічних заходів направлена на корекцію психічного стану та соціально-трудового статусу інвалідів. Найважливішим у цьому є робота над компетенцією втрачених соціальних та професійних

властивостей. Це потребує утворення організації диспансеризації, дозвілля та спілкування. Медико-психологічна реабілітація можлива в умовах лікарняного стаціонару, поліклініки та санаторію. Звичайно для лікування поранених та хворих застосовуються різні психофізіологічні та психологічні методики нормалізації психологічного стану. Водночас динамічно розвиваються методи, які ґрунтуються на інформаційних та комп'ютерних технологіях. Пацієнти можуть за допомогою комп'ютера займатися комп'ютеризованим біологічним зворотнім зв'язком та психічною саморегуляцією, а також занурюватися у віртуальну середу.

Метод біологічного зворотного зв'язку, як апаратно-опосередкованої психічної саморегуляції, є найбільш актуальним та основаним на відкритті J.Каміуа про довільну зміну пацієнтами своїх параметрів енцефалографії при наявності зворотного зв'язку про їх поточні значення слухових та візуальних або особистих показників – частоту пульсу та дихання, рівень артеріального тиску, тонус м'язів, температуру та опір шкіри, показники електроенцефалограми. Пацієнт спочатку набуває навички саморегуляції фізіологічних функцій, а потім набуває навички психологічних функцій.

Водночас ефективними методами хворих з післятравматичними розладами особистості вважаються професійні навчання з ігровою метою віртуальної середу, такі як терапія віртуальної реальності занурення, терапія віртуальної реальності, імітаційна терапія, експозиційна терапія віртуальною реальністю. Перспективним є впровадження нейрокомп'ютерних мозкових інтерфейсів за допомогою пристрою, який зчитує сигнали, які супроводжують думку пацієнта, його різні стани, напруження, збудливість, розчарування, міміку, посмішку, сміх, різні рухи. Ці команди по безпроводному зв'язку посилаються в комп'ютер, де проводиться управління ігровим процесом. Звичайно мають успіх в медико-психологічній реабілітації спеціальні комп'ютерні ігри. За допомогою інтерактивної трьохмірності комп'ютерної гри пацієнт переборює іспити для поновлення сил у віртуальному світі, де панують сумні негативні думки.

За таких обставин дуже важливим є застосування фізіотерапевтичних методів електростимуляції нервово-м'язової системи, електротранквілізації центральної нервової системи, електросонотерапії, гіпоксичного тренування, гіпербаричної оксигенації, масажу, контрастного температурного впливу, фізичного тренування, впливу на біологічно активні точки шкіри, фототерапії, аудіовізуальної психічної саморегуляції, терапії депривацією сну, методу транскраніальної магнітної стимуляції. Водночас апаратний метод вкрай високочастотної низькоінтенсивної лазерної фізіо-та рефлексотерапії викликає антиоксидантний та мембраностабілізуючий ефекти.

Таким чином, філософія медико-психологічної реабілітації постраждалих від військових дій є актуальною під час воєнного стану в Україні та повинна реалізовуватися за рахунок творчих реабілітаційних технологій, поєднання традиційних та інноваційних сучасних методик. Кожному постраждалому пацієнту даються індивідуальні рекомендації відносно об'єму, характеру та інтенсивності фізичного та психічного навантаження, оптимальної на цей час професійної діяльності, реально досяжної життєвої мети, щоб бути повноцінним членом сучасного суспільства.

СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

*Горохова Людмила Вікторівна,
кандидат філософських наук, доцент,
доцент кафедри філософії та політології
Житомирського державного університету імені Івана Франка*

Процеси реформування органів місцевого самоврядування та територіальної організації влади, які намагаються вивести Україну на європейський рівень державотворення та демократії обумовили реформи в системі охорони здоров'я. У серпні 2014 року процеси децентралізації влади зумовили ініціювання Міністерством охорони здоров'я розробку Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на 2015–2025 роки [1]. У Стратегії було окреслено цілі, цінності та основні завдання системи охорони здоров'я України, визначено архітектуру системи охорони здоров'я та стратегічні можливості для України й представлено короткострокові, середньострокові та довгострокові дії побудови нової системи охорони здоров'я. Як зазначив тогочасний Міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі «Втілюючи будь-яку реформу, важливо не забувати про постійне прагнення досягти максимальної ефективності та результативності наявних фінансових ресурсів – через запровадження розумної політики та прийняття мудрих рішень. Стратегія дозволяє