



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

КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
VI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»

20-21 ЛЮТОГО 2025 РОКУ



м. Запоріжжя

<i>Губка В.О., Головка М.Г., Гайдаржі Є.І., Охріменко Г.І., Вайло Ю.М. ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ...</i>	48
<i>Іванченко О.З., Мельнікова О.З. РОЛЬ НАВЧАЛЬНИХ ЕКСКУРСІЙ У ПІДВИЩЕННІ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ</i>	48
<i>Корнєєва О.М. ВИКОРИСТАННЯ МНЕМОНІЧНИХ ПРИЙОМІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ</i>	50
<i>Куліченко А.К., Чугін С.В. COIL ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ ...</i>	51
<i>Kucher T.V. GROUP DISCUSSION IN A SMALL SETTING AS PART OF THE TEAM-BASED LEARNING STRATEGY: A POTENTIAL METHOD FOR DISTANCE LEARNING IN PHARMACOLOGY</i>	53
<i>Левчук-Воронцова Т.О., Михайлюк Є.О. ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ У ВИКЛАДАННІ ПЕДІАТРІЇ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ</i>	56
<i>Марушко Ю.В., Бовкун О.А., Дмитришин О.А., Хомич О.В. ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ДО СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ</i>	57
<i>Марушко Ю.В., Дмитришин Б.Я., Єсипова С.І., Бовкун О.А., Дмитришин О.А. АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ mhGAP У НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ -ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ</i>	59
<i>Мельнікова О.З., Іванченко О.З. ВИКОРИСТАННЯ БІОФІЗИЧНИХ МОДЕЛЕЙ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ОСВІТНИХ ПРОГРАМ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ</i>	61
<i>Мікаєлян Г.Р. СТВОРЕННЯ ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА У ДИСТАНЦІЙНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ ЗА ДОПОМОГОЮ ГРАФІЧНИХ ІНСТРУМЕНТІВ</i>	62
<i>Онїщенко Т.Є., Корнієнко О.О., Рябокони О.В. ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ЗВО</i>	63
<i>Рижов О.А. КОГНІТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В ЕПОХУ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ</i>	65
<i>Самойленко О.В. СОЦІАЛЬНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК СКЛАДОВА УСПІШНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ МЕДИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ</i>	66
<i>Ureczky, E. EXPERIENCES WITH TEACHING MEDICAL ANTHROPOLOGY TO AN INTERNATIONAL GROUP OF MEDICAL STUDENTS IN HUNGARY</i>	68

СЕКЦІЯ 3. РОЗУМІННЯ РОЛІ, ЗНАЧЕННЯ, РІВНЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ (ГЛОБАЛІЗОВАНИЙ СВІТ ТА УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ)

<i>Звягіна Г.О., Потоцька О.І. РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УКРАЇНСЬКИХ РЕАЛІЯХ</i>	69
<i>Котелевець В.В. РОЗУМІННЯ РОЛІ, ЗНАЧЕННЯ, РІВНЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ</i>	71
<i>Котлова Ю.В., Великанова Т.В. ЛІКАРСЬКА ПОМИЛКА ЯК ФІЛОСОФСЬКИЙ ФЕНОМЕН</i>	73
<i>Oliynik A., Solianenko O. FEATURES OF PHYSICIAN - PATIENT COMMUNICATION IN GREAT BRITAIN</i>	74

СЕКЦІЯ 4. МАЙБУТНЄ МЕДИЦИНИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКЕ ПРОГНОЗУВАННЯ

<i>Ангеловський А.В. ІНТЕГРАЦІЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА РОБОТОТЕХНІКИ В МЕДИЦИНУ: МЕТОДОЛОГІЧНІ СМИСЛИ МАТЕРІАЛІСТИЧНОГО ПІДХОДУ</i>	76
--	----

УДК 378.091.2:61:004.81

КОГНІТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В ЕПОХУ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ

*Рижов Олексій Анатолійович, д.фарм.наук, професор,
зав.кафедрою медичної і фармацевтичної інформатики та ІТ,
Запорізький державний медичний університет*

Вступ. Стрімка еволюція медичної освіти вимагає інноваційних підходів до оптимізації процесу навчання та підвищення ефективності засвоєння знань. Основою системи медичної освіти європейських університетів є теорія когнітивного навантаження (CLT) [1, 2] і теорія когнітивного навчання [3], які використовуються для структурування медичних навчальних програм. Такий підхід дозволяє керувати складністю освітніх програм, враховуючи когнітивний потенціал студентів. Рекомендації AMEE Guide, відкривають шляхи інтеграції цих когнітивних теорій у сучасну медичну освіту. В якості теоретичного підґрунтя впровадження нових концепцій ми пропонуємо застосовувати положення когнітивної інформатики для інтеграції CLT і когнітивної теорії навчання з технологіями штучного інтелекту (ШІ) через спільні структури представлення знань.

Основна частина. Теорія когнітивного навантаження фокусується на управлінні внутрішнім, зовнішнім і власне когнітивним навантаженням [1] для покращення результатів навчання. У медичній освіті, де студенти мають справу з об'ємною, складною інформацією, застосування принципів CLT допомагає розробляти навчальні матеріали, які оптимізують розумові зусилля і сприяють формуванню когнітивних структур у вигляді схем. Саме в такому вигляді структурована інформація зберігається у довготривалій пам'яті.

Когнітивна теорія навчання [3] є теоретичним підґрунтям технологій, які спрямовані на активну обробку інформації, мета пізнання та осмислене конструювання знань. Положення цієї теорії підкреслюють важливість залучення студентів до активного навчання, рефлексії та контекстуального застосування основних компонентів знань у підготовці компетентних медичних працівників.

Інтеграція зі штучним інтелектом через когнітивну інформатику: конвергенція когнітивних технологій навчання зі штучним інтелектом, особливо генеративним, пропонує трансформаційний потенціал. Когнітивна інформатика забезпечує теоретичну основу для цієї інтеграції, спираючись на загальні структури представлення знань. Когнітивний граф слугує основною структурою для представлення знань як в теоріях навчання, так і в системах ШІ. Таке поєднання дозволяє створювати технології адаптивного навчання, які відображають когнітивні структури особливості сприйняття матеріалу студентом.

Інтеграція когнітивних графів відкриває нові напрямки для адаптивних технологій навчання, в тому числі:

- персоналізовані навчальні траєкторії: динамічне коригування навчального контенту на основі когнітивних оцінок в реальному часі;
- системи рефлексивного навчання: покращення мета когнітивних навичок за допомогою зворотного зв'язку, який відповідає когнітивному стану студента;
- інтелектуальні системи навчання: впровадження технологій адаптації навчально-методичних матеріалів та траєкторії навчання до індивідуальних когнітивних потреб студента;
- моніторинг когнітивного стану: аналіз психічного стану студентів у реальному часі для оптимізації стратегій навчання
- адаптивні симуляційні середовища: налаштування клінічних сценаріїв на основі аналізу когнітивних структур свідомості для оптимізації процесу навчання та успішності студентів.

В якості інструменту практичної реалізації когнітивних технологій навчання ми пропонуємо розглянути середовище Markdown редактора Obsidian [4], яке надає гнучке середовище для управління знаннями. Можливості пов'язувати концепції, візуалізувати когнітивні структури та інтегрувати плагіни на основі штучного інтелекту роблять середовище Obsidian ідеальною платформою для впровадження когнітивних теорій навчання в систему медичної освіти. Obsidian підтримує динамічне конспектування, синтез знань і рефлексивні практики, що відповідає як принципам CLT, так і персоналізації, керованої ІІІ.

Висновок. Майбутнє медичної освіти полягає в стратегічному поєднанні когнітивних теорій навчання з передовими технологіями штучного інтелекту на основі когнітивної інформатики. Подолання існуючого розриву між традиційними освітніми моделями і новими цифровими інструментами є вкрай необхідним. Використовуючи такі середовища, як Obsidian, і застосовуючи когнітивні графи як базові структури, освітяни можуть створювати надійні, адаптивні навчальні екосистеми. Ці екосистеми дозволять не лише ефективно керувати когнітивним навантаженням, але й використовувати весь потенціал генеративного ІІІ для підвищення ефективності медичної освіти та якості навчання.

Список використаних джерел

1. Sweller, J., van Merriënboer, J.J., & Paas, F. (2019). Cognitive Architecture and Instructional Design: 20 Years Later. *Educational Psychology Review*, 31, 261 - 292.
2. Young, J. Q., Van Merriënboer, J., Durning, S., & Ten Cate, O. (2014). Cognitive Load Theory: Implications for medical education: AMEE Guide No. 86. *Medical Teacher*, 36(5), 371–384. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.889290>
3. Torre, D., German, D., Daley, B., & Taylor, D. (2023). Concept mapping: An aid to teaching and learning: AMEE Guide No. 157. *Medical Teacher*, 45(5), 455–463. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2023.2182176>
4. Obsidian. <https://obsidian.md/>

СОЦІАЛЬНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК СКЛАДОВА УСПІШНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ МЕДИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ

*Самойленко Олена Валентинівна, к.філ.н., доцент,
завідувачка кафедри теоретичних дисциплін,
Донецький національний медичний університет*

У сучасному житті важливим завданням є розвиток так званих soft skills, які допомагають нам підтримувати дружбу, бути задоволеними від роботи чи просто знаходити щастя в житті. Оскільки цими навичками, які ми також називаємо соціальним інтелектом, так часто нехтують у школах, незважаючи на величезну кількість досліджень, які виявляють їхні незаперечні переваги, вважаємо за необхідне прокоментувати над розвитком соціальний інтелект у закладах вищої освіти, бо у подальшому житті здобувачі освіти зможуть скористатися його перевагами.

Навички соціального інтелекту - це те, чому може навчитися кожен. Вони не залежать від генів, хоча деяким людям може бути легше їх розвинути, ніж іншим. Теорія соціального інтелекту була вперше розроблена психологом Едвардом Торндайком ще в 1920 році.

Сьогодні ми можемо сказати, що соціальний інтелект – це здатність читати та правильно реагувати на соціальні сигнали, контролювати, розуміти та керувати власними емоціями, а також вписуватися в різноманітні соціальні контексти. З часом у більшості людей ці навички розвиваються, але члени суспільства можуть мати широке уявлення про те, що означає бути соціально адаптованим, але люди відрізняються своєю здатністю дотримуватися правил соціального життя та орієнтуватися в них.

Перші ознаки соціального інтелекту у людини помітні вже на 6-му тижні життя. У віці 18 місяців діти можуть сприймати складні соціальні ознаки та розуміти наміри інших. Коли ми дорослішаємо, наше соціальне середовище стає складнішим і вимогливішим, і воно