

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
IV МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

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

23-24 лютого 2023 року

м. Запоріжжя

Редколегія:

Л. М. Боярська – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;
І. Г. Утюж – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;
Ю. В. Котлова – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;
Д. П. Сепетий – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;
Н. В. Спиця – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;
С. А. Козицяцька – кандидат наук із соціальних комунікацій, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

С69 **Соціально-етичні та деонтологічні проблеми** сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції (23-24 лютого 2023 року). – Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. – 207 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.

СЕКЦІЯ 2.

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

Марков Ю.І.

РОЗУМІННЯ РОЛІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ41

Бугайчук О.В., Воронкова В.Г.

КОНЦЕПЦІЯ РОЗРОБКИ ІННОВАЦІЙНИХ СТРАТЕГІЙ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ
ОРГАНІЗАЦІЙ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ У ПЕРЕДОВИХ КРАЇНАХ СВІТУ45

Бурашнікова О.С., Воронкова В.Г.

ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ У КРАЇНАХ ЄС47

Варакута О.А.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ В РОБОТІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА49

Давидова А.Г., Курочкін М.Ю., Капустін С.А.

ВЗАЄМОДОПОМОГА ЛІКАРІВ ЯК ЗАПОРУКА УСПІШНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТА.....50

Мазур В.І.

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ
МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ50

Ткаченко Н.О., Демченко В.О., Маганова Т.В.

ФІЛОСОФСЬКІ ТА ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНИХ КОМУНІКАЦІЙ
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ51

Хіміч С.Д., Превар А.П., Фуніков А.В., Ольхом'як О.О., Хіміч О.С., Муравйов Ф.Т.

ТЕОРЕТИЧНІ, КЛІНІЧНІ, СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ53

СЕКЦІЯ 3.

ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ

Боярська Л.М., Городкова Ю.В.

ІНТЕГРАЦІЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ
КОМПЕТЕНЦІЙ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ54

Візір В.А., Деміденко О.В., Садомов А.С., Приходько І.Б., Буряк В.В.

МОДЕЛЬ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ: АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ
КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ55

Калашник К.В., Рябоконт О.В., Фурик О.О.

ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА В КУРСІ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ
ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ56

Коваленко В.А.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ У МАЙБУТНІХ
ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ57

Круть Ю.Я., Сюсюка В.Г., Князева А.О., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ІНТЕРАКТИВНОГО СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ
«BODY INTERACT» В ПРАКТИЦІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ
«АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ» У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ
МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ58

Пащенко І.В., Пащенко С.М.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В УМОВАХ
ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ60

Підкова В.Я.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ61

Строгонова Т.В.

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ У СУЧАСНІЙ ВИЩІЙ ШКОЛІ62

Хіміч С.Д., Чемерис О.М., Бурковський М.І., Чорнопищук Р.М., Кател'ян О.В., Стояновський І.В.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ63

Цей процес відбувається у складних умовах дистанційного навчання, що потребує використання багатьох різноманітних методів і підходів. Дистанційна форма навчання утруднює формування комунікаційних навичок між лікарем і пацієнтом, які дуже важливі в майбутній професійній діяльності медика. На жаль, на практиці існують випадки невисокої вмотивованості деяких студентів до набуття нових знань, тому задачею викладача є оптимізація учбового процесу для мотивації формування професійних компетенцій студентами і інтернами.

Для покращення підготовки студентів використовується цілий ряд факторів для сприяння формування у студентів позитивного пізнавального мотиву. Окрім традиційних методів навчання ефективно застосовується метод кейсів. Обговорення студентами клінічної ситуації, представленої в кейсі, дозволяє не тільки засвоїти алгоритм діагностики та надання допомоги, а і розвиває комунікативні навички і власне емпатичне ставлення до ситуації, в якій може опинитися пацієнт.

Другим етапом після розбору і з'ясування завдання може бути розподіл студентів на групи з окремим ситуаційним завданням – кейсом, а також використання методу трійки – консалтингу для вирішення задачі. На початку заняття формується мета і складається певний алгоритм, яким чином можна її досягнути. Але при цьому кожен студент, маючи свій певний запас знань, може запропонувати свою версію, на які ознаки хвороби треба звернути увагу у першу чергу, які додаткові обстеження необхідні для підтвердження діагнозу. Це формує у студентів клінічне мислення і здатність застосовувати отримані теоретичні знання в практичних ситуаціях. Кожна підгрупа вирішує своє завдання, а наприкінці заняття всі студенти знайомляться з завданнями окремих груп, аналізуються помилки і підводяться підсумки. Необхідно отримати розуміння у студентів, якими шляхами користуватися для вирішення завдання і формування практичних навичок.

Дебріфінг – підведення підсумків заняття дозволяє проаналізувати ефективність засвоєння матеріалу, з'ясувати зауваження і побажання, мотивувати студентів до подальшого більш поглибленого, самостійного вивчення теми. Основою ефективності навчального процесу є формування у студентів певного набору, комплексу компетентностей, частина яких є ключовими для подальшої професійної діяльності.

Саме використання таких підходів дозволяє сформувати зі студента третього курсу, який тільки починає вивчати клінічні дисципліни, фахівця-клініциста, який в інтернатурі застосовує отримані знання та володіє комплексом вмінь. Такі підходи дають можливість здійснювати навчання спеціаліста на всіх рівнях освіти, що забезпечує високий рівень розвитку особистості і професійних досягнень.

Для підвищення мотивації формування професійних компетенцій необхідне комплексне впровадження інноваційних інформаційних та інтерактивних технологій і збереження кращих традицій клінічної практики.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

*Підкова Віра Ярославівна,
к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет,*

Зараз Україна знаходиться в умовах повномасштабної війни, і звичайно, що цей стан має численну кількість негативних наслідків у всіх областях і сферах. Але найуразливішою завжди залишається людина. Суспільство переживає велику кількість болю як фізичного, так і морального (душевного, психо-емоційного): це біль втрати, страждання, знуцання з боку агресора, відчуття несправедливості; страх за рідних, близьких і за суспільство в цілому; нескінченні стреси, що по'язані з сиренами, тривогами, нападами, обстрілами, зі страхом будь-якої втрати; присмак гіркоти життя. Все це – в кінцевому результаті впливає на формування депресії, панічних станів і настроїв у мирного населення.

Всі умови, які склалися, вплинули й на роботу системи охорони здоров'я та освіти. Це безпосередньо вплинуло й на студентів, що навчаються в нашому виші та науково-педагогічних працівників, що забезпечують освіту на різних кафедрах, в тому числі й клінічного профілю.

Після відновлення навчання, з березня, співробітники нашої клінічної кафедри відпрацювали певний розмовний алгоритм дій при спілкуванні зі студентами, що допомогло налагодити з ними подальшу плідну співпрацю. В своїй роботі застосовували досвід дистанційного викладання клінічної дисципліни (за допомогою платформи Microsoft Teams), який ми здобули під час двох попередніх локдаунів з приводу пандемії COVID-19. Незважаючи на технічні проблеми, які

виникали в зв'язку з відсутністю світла, інтернету, мобільного зв'язку, і не тільки на окупованих територіях, опрацювання будь-якої теми проводили в синхронному та асинхронному режимах. Ця форма навчання досить добре себе зарекомендувала, оскільки студенти завжди могли пропрацювати тему та отримати консультації викладача в зручний для них час, що допомагало їм уникнути відчуття самотності в просторі дисципліни.

Поряд з цим, питання теоретичного характеру, лабораторних та додаткових методів обстеження засвоюються студентами краще, ніж практичні питання. Незважаючи на опрацювання під час занять та самостійної підготовки великої кількості відеоматеріалів, практичні навички студентів інколи далекі від досконалості. Тому, в короткі терміни, важливо було, насамперед, пристосуватися і організувати роботу в групах зі здобувачами освіти в нових умовах, підвищити мотиваційну складову та роль, необхідність і відповідальність кожного на своєму місці. В цьому нам допомогли й такі явища, як формування в групах згуртованості, бажання до самостійних дій та в командному складі (на прикладі рольових ігор), бажання до різнобічної комунікації, підтримки, співпереживання, співчуття, готовності прийти на допомогу.

З метою покращення засвоєння студентами практичних навичок нами використовувались різні програми з демонстрацією та розбором віртуального пацієнта. Така робота виконувалась під наглядом викладача, з попередніми ознайомчими складовими, з поясненнями, щоби будь-які дії студента не травмували психо-емоційний стан самого студента та не спровокували біль і погіршення стану хоча і віртуального, але ж хворого пацієнта. Так, наприклад, під час обстеження малюка, найрозповсюдженіше запитання від студентів звучить так: «Чи йому не болить, коли ми пальпуємо, перкутуємо?». Тобто, віртуальна картина дає набагато кращу візуалізацію загального уявлення про пацієнта та наближає до відтворення практичної навички. А студент, особливо під час першого виконання навички, страшисться, бо емоційно переживає дотики при пальпації, перкусії, чи будь-якій іншій маніпуляції, хвилюється. Тому потрібно знайти правильний індивідуальний підхід до кожного студента, і тільки після ознайомлення з технікою проведення обстеження запропонувати доопрацювання тем та навичок самостійно або в програмах, або на волонтерах.

Для розвитку клінічного мислення в здобувачів освіти ми, як і раніше, використовували ситуаційні задачі, але для кращого розуміння та уяви, сюжети в них наближали до сучасних умов, умов воєнного стану. Вирішення задач супроводжували демонстрацією віртуального пацієнта для покращення візуалізації. Такі задачі підвищують відповідальність студента за правильність відпрацьованого алгоритму дій при обстеженні, інтерпретацію отриманих об'єктивних даних та додаткових методів дослідження, за правильну постановку, обґрунтування та формулювання діагнозу. Але й ці завдання, на жаль, не дають бажаного відсотку опанування практичними навичками.

Найкращим закріпленням практичного матеріалу, з точки зору клініцистів, стала робота очної «Літньої школи», яка була організована адміністрацією університету для студентів 2-го й 3-го курсів медичних факультетів. Робота в ній проводилась на базі тренінгового симуляційного центру та була побудована таким чином, що за 1 місяць навчання студенти, які мали можливість дістатися до університету, змогли опанувати основні практичні пропедевтичні навички. Такий вид діяльності, на наш погляд, являється перспективним.

Таким чином, робота викладача в сучасних умовах – надскладна. Але усвідомлення викладацької відповідальності і перед здобувачами освіти, і перед їхніми майбутніми пацієнтами, спонукає науково-педагогічних працівників клінічних кафедр до нових пошуків удосконалення засвоєння здобувачами проблемних практичних питань дисципліни.

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ У СУЧАСНІЙ ВИЩІЙ ШКОЛІ

*Строгонова Тетяна Василівна,
к.е.н., доцент, доцент кафедри медичної фізики,
біофізики та вищої математики,
Запорізький державний медичний університет*

Нові вимоги до Вищої освіти, які змінювали роль ВНЗ в житті суспільства в умовах перманентних соціально-економічних трансформацій, були сформульовані ще на початку ХХІ сторіччя та відображені, навіть, в документах Всесвітнього банку. Згідно цих вимог, студенти протягом навчання у виші повинні набути не тільки професійні компетенції, а й ті, що захистять їх протягом життя від негаразд економічних криз – дозволять адаптуватись до нових зовнішніх умов, до бурхливих змін сучасного життя таким чином, щоб запобігти «вимиванню» людини з професії.