



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

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

26-27 ЛЮТОГО 2026 РОКУ



м. Запоріжжя

<i>Денисенко В.В.</i> ПРОФЕСІЙНЕ МИСЛЕННЯ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА: ДЕОНТОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ...	91
<i>Денисенко В.В., Денисенко С.А.</i> МЕДИКАЛІЗАЦІЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ІНСТРУМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО КОНТРОЛЮ.....	92
<i>Дяченко М.С.</i> ПРОФЕСІЙНИЙ ПОРТРЕТ ЛІКАРЯ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ: ЗНАЧЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РІВЕНЬ СУСПІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....	94
<i>Єнгалічев Т.Р.</i> ЕВТАНАЗІЯ В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ: СЛИЗЬКА ДОРІЖКА ЧИ ОБГРУНТОВАНИЙ МЕТОД?.....	95
<i>Карпенко К.І.</i> ЕКОЦИД У КОНТЕКСТІ КОНЦЕПЦІЇ «СПІЛЬНОЇ ВРАЗЛИВОСТІ».....	97
<i>Кравченко В.Ю., Кравченко О.Ю.</i> ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ ВИКОРИСТАННЯ ПЛАЦЕБО В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	100
<i>Krawczyk K.M.</i> THE PHILOSOPHY OF PREVENTION IN PARASITOLOGY: OVERCOMING SOCIO-PHILOSOPHICAL BARRIERS AND STIGMA IN PUBLIC HEALTH	102
<i>Пустовіт С.В.</i> СУБ'ЄКТИВНІСТЬ ТВАРИН В КОНТЕКСТІ БІОЕТИКИ.....	103
<i>Рохман Б.М., Дойчик М.В., Сініцина А.В.</i> ЕКОЛОГІЧНИЙ СВІТОГЛЯД У СВІТЛІ ВИКЛИКІВ СУЧАСНОСТІ (ЕТИКО-АНТРОПОЛОГІЧНИЙ ВИМІР).....	105
<i>Резанова Н.О., Колебанов Д.С.</i> МІЖ ДЕОНТОЛОГІЄЮ І НЕОБХІДНІСТЮ: ЕТИЧНІ МЕЖІ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ У ПРОСТОРИ ВІЙНИ.....	108
<i>Рунчева К.А.</i> НЕЙРОСТИМУЛЯЦІЯ ТА ЕТИЧНІ ПИТАННЯ: ПРАВО НА СВІДОМІСТЬ І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПАЦІЄНТА.....	110
<i>Цимбал А.Ю., Котлова Ю.В.</i> ІНСТРУМЕНТИ ЛІКАРЯ У ПОДОЛАННІ СТИГМИ ПЕРЕДЧАСНОГО НАРОДЖЕННЯ: ВІД СІМЕЙНО-ОРІЄНТОВАНОГО ДОГЛЯДУ ДО РАННІХ НЕЙРОРОЗВИТКОВИХ ВТРУЧАНЬ	112
СЕКЦІЯ 4. ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ	
<i>Білай І.М., Білай А.І.</i> ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ФАРМАЦЕВТАМ-ІНТЕРНАМ З ВИКОРИСТАННЯМ НАУКОВОЇ ТЕХНОЛОГІЇ «ВІРТУАЛЬНА АПТЕКА».....	114
<i>Vasylenko H.V., Kucher T.V.</i> THE IMPORTANCE OF COGNITIVE-COMMUNICATION TEACHING IN THE STUDY OF PHARMACOLOGY AND PATHOPHYSIOLOGY AS COMPONENTS OF CLINICAL THINKING...	115
<i>Давидова А.Г., Курочкін М.Ю., Капустін С.А.</i> НАВЧАЛЬНІ АСПЕКТИ ВИХОВАННЯ ЕТИКИ ТА ДЕОНТОЛОГІЇ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ МЕДИЦИНИ КРИТИЧНИХ СТАНІВ.....	121
<i>Дейнега В.А.</i> ПРОБЛЕМИ ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ ТА МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОЗВІТІВ СТУДЕНТІВ ЯК ФОРМИ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ.....	122
<i>Дуюн І.Ф.</i> МЕДИЧНА ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА: ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ.....	124
<i>Зарічна Т.П., Соляненко О.Л.</i> ДІЯЛЬНІСТЬ ВИКЛАДАЧА В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ ОСВІТИ.....	125
<i>Земляний Я.В., Земляна Н.А.</i> ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО СИМУЛЯТОРА ПАЦІЄНТА BODY INTERACT ПРИ ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН.....	127

27. Rubaiy HN. Strategies to Inspire Students' Engagement in Pharmacology Courses. *Pharmacy (Basel)*. 2021;9(2):70. Published 26 March 2021. doi:10.3390/pharmacy9020070
28. Schmidt, H.G., Mamede, S. How cognitive psychology changed the face of medical education research. *Adv in Health Sci Educ* 25, 1025–1043 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10459-020-10011-0>
29. Sweller J. *Cognitive load theory //Psychology of learning and motivation*. - Academic Press, 2011. - Vol. 55. - P. 37-76
30. Thomas RE. Methods of teaching medicine using cases. *Med Teach*. 1993;15(1):27-34. doi: 10.3109/01421599309029008. PMID: 8326842
31. Understanding problem-based learning. In *handbook of enquiry & problem based learning*. Barrett, T., Mac Labhrainn, I., Fallon, H. (Eds). Galway: CELT.
32. Van Dijken PC, Thévoz S, Jucker-Kupper P, Feihl F, Bonvin R, Waeber B. Evaluation of an online, case-based interactive approach to teaching pathophysiology. *Med Teach*. 2008 Jun;30(5):e131-6. doi: 10.1080/01421590801932210. PMID: 18576183
33. W. Chen, J. Guo, J. Chen, and P. Xu, “Problems and analysis of clinical thinking training of medical students,” *Modern Hospital*, vol. 10, no. 3, pp. 118–120, 2010
34. Weller JM, Nestel D, Marshall SD, Brooks PM, Conn JJ. Simulation in clinical teaching and learning. *Med J Aust*. 21 May 2012;196(9):594. doi: 10.5694/mja10.11474. PMID: 22621154
35. Yeo S. The Application of Cognitive Teaching and Learning Strategies to Instruction in Medical Education. *Korean Medical Education Review [Internet]*. 30 June 2020;22(2):57–66
36. Zgheib N.K., Simaan J.A., Sabra R. Using team-based learning to teach pharmacology to second year medical students improves student performance. *Med. Teach*. 2010;32:130–135

НАВЧАЛЬНІ АСПЕКТИ ВИХОВАННЯ ЕТИКИ ТА ДЕОНТОЛОГІЇ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ МЕДИЦИНИ КРИТИЧНИХ СТАНІВ

*Давидова Анна Григорівна,
к.мед.н., доцент кафедри дитячих хвороб
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
Курочкін Михайло Юрійович
д.мед.н., професор кафедри дитячих хвороб
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
Капустін Сергій Анатолійович
лікар-анестезіолог, КНП «Міська дитяча лікарня №5» ЗМП*

Не є ні для кого секретом, що етичні та деонтологічні проблеми, а саме порушення етичних норм, є присутніми, на жаль, в сучасній медицині, особливо в медицині критичних станів, зокрема, у відділеннях інтенсивної терапії. Скільки б не говорили та не писали про права критично хворого пацієнта, у тому числі пацієнта, що потребує паліативної допомоги, порушення цих прав, у тому числі з боку середнього та молодшого медичного персоналу, є настільки частим, що викликає звикання та здається таким, що не потребує особливої уваги. Тут треба обов'язково пам'ятати і про величезний дефіцит саме середнього та молодшого медперсоналу у більшості відділень інтенсивної терапії, особливо на тлі скорочення ставок, викликаного економічними причинами. Працювати в таких умовах вкрай важко, тож стомлюваність та деяку невтриманість медичних сестер та молодших медичних сестер неважко зрозуміти, проте важко повністю виправдовувати підвищення голосу на пацієнтів, використання ненормативної лексики або ж відмову від допомоги пацієнту у побутових та гігієнічних потребах.

Цей самий дефіцит медичного персоналу, з однієї сторони, зумовлює потребу в чергуваннях лікарів-інтернів в якості медичних сестер, з іншого боку – для самого лікаря-інтерна це чудова медична практика та придбання клінічного досвіду, який важко переоцінити. Проте, чи можемо ми назвати позитивним досвідом те, що окрім проведення медичних маніпуляцій лікарі-інтерни на робочих змінах навчаються також зневажливому

ставленню до пацієнтів, а іноді і нехтуванню своїми обов'язками, якщо вони є неприємними та некомфортними для них? Людина набагато швидше звикає до того, що простіше, аніж до того, що важче, тож, вірогідно, не варто дивуватись, що, попрацювавши хоча б півроку в якості медичної сестри, інтелігентний молодий лікар-інтерн починає грубо та вкрай роздратовано розмовляти з пацієнтами, виказує неповагу до їхньої особистості або невчасно чи не в повному обсязі виконує лікарські призначення.

Рішень у цієї проблеми досить небагато. Одним з них нам здається спонукання лікарів-інтернів до активного обговорення з викладачем усіх морально-етичних проблем, що виникають у них на чергуваннях, і викладач повинен бути готовим до сумісного з учнем пошуку оптимального виходу з кожної конкретної ситуації. Але для цього, як мінімум, необхідно, щоб сам лікар-інтерн розглядав порушення медико-етичних та деонтологічних норм під час роботи з тяжко та критично хворими пацієнтами саме як проблему, а не як звичайну повсякденну ситуацію, та усвідомлював необхідність її вирішення, а бажано – і неприпустимість таких ситуацій у своїй майбутній роботі. І, можливо, саме викладач повинен якомога частіше наголошувати учням, що будь-який хворий з будь-якою патологією – це перш за все людина, зі своїми потребами та стражданнями, яка у будь-якій ситуації потребує, заслуговує та вимагає гідного й людського відношення до себе.

ПРОБЛЕМИ ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ ТА МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОЗВІТІВ СТУДЕНТІВ ЯК ФОРМИ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ

*Дейнега Вікторія Анатоліївна,
асистент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Пропедевтика дитячих хвороб є базовою дисципліною, що формує у студентів-медиків фундаментальні клінічні навички, без яких неможливе подальше опанування педіатрії та суміжних клінічних дисциплін. Саме на цьому етапі закладаються вміння клінічного огляду дитини, оцінки фізичного та нервово-психічного розвитку, збору анамнезу з урахуванням вікових особливостей, а також базові комунікативні навички роботи з дитиною та її батьками. Однак у сучасних умовах процес повноцінного відпрацювання практичних навичок стикається з низкою об'єктивних та суб'єктивних проблем.

Однією з ключових проблем викладання пропедевтики дитячих хвороб є обмежені можливості для багаторазового, усвідомленого та контрольованого відпрацювання практичних навичок безпосередньо біля ліжка пацієнта. В результаті студент часто знає алгоритм теоретично, але не володіє ним на практиці [1, с. 70].

Додатковим чинником є зміна освітнього середовища та особливостей сучасного студента. Значна частина здобувачів освіти орієнтована на цифрові формати навчання, візуальний контент та асинхронну взаємодію з викладачем. За відсутності чітких інструментів контролю самостійної роботи це може призводити до зниження якості підготовки [2, с. 33].

Серед найбільш поширених проблем можна виокремити:

- неможливість багаторазового повторення однієї й тієї самої навички в умовах клініки;
- пасивну позицію частини студентів під час практичних занять;
- складність об'єктивної оцінки рівня сформованості навички у кожного студента;
- недостатній час заняття для індивідуальної корекції помилок.

Усе це зумовлює потребу в пошуку додаткових педагогічних інструментів, які б доповнювали традиційні форми навчання, а не замінювали їх [4, с. 23]. Одним із таких інструментів є використання відеозвітів студентів з відпрацювання практичних навичок як форми самостійної роботи (домашнього завдання). Відеозвіт передбачає запис студентом виконання конкретної практичної навички відповідно до затвердженого алгоритму (наприклад, огляд дитини, оцінка фізичного розвитку, перкусія та аускультация легень,