



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>Недельська С.М., Мазур В.І.</i> ПЕДАГОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ VI КУРСУ ПРИ ВИВЧЕННІ «ПЕДІАТРІЇ» ПРИ ДИСТАНЦІЙНІЙ ФОРМІ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ	108
<i>Сидоренко О.В.</i> ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»	109
<i>Соляненко О.Л.</i> АКТУАЛЬНІСТЬ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У МЕДИЧНИХ ЗВО	110
<i>Соляник О.В.</i> СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ З ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ	111
<i>Строгонова Т.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИКЛАДАННЯ ВИЩОЇ МАТЕМАТИКИ І СТАТИСТИКИ У МЕДИЧНИХ ЗВО	112
<i>Трегуб С.Є.</i> ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В МЕДИЧНИХ ЗВО	113
<i>Федько О.Ю.</i> ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЧАТКОВОГО ЕТАПУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	114
<i>Щербак В.В., Пода О.А., Ткаченко О.Я., Бубир Л.М., Олійніченко М.О., Климко Д.О., Рубан Ю.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ МІЖНАРОДНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ №2 ПДМУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	115

СЕКЦІЯ 7. МЕДИЦИНА В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ

<i>Волосовець О.П., Волосовець А.О.</i> ДЕФІЦИТ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В УКРАЇНІ В ЧАСИ ВІЙНИ	121
<i>Амма А.В.</i> ТРАНСФОРМАЦІЯ КОМУНІКАТИВНИХ СТРАТЕГІЙ ЛЮДИНИ У ВІРТУАЛЬНОМУ ПРОСТОРІ В ІНТЕРПРЕТАЦІЇ М. МАК-ЛЮЕНА	124
<i>Денисенко В.В.</i> СИНДРОМ УЛІССА: МІГРАЦІЯ, ПСИХОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ ТА ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ	126
<i>Гречка Я.С., Черненко О.Є.</i> ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	128
<i>Іріюглу Ю.О.</i> СУСПІЛЬНІ АСПЕКТИ ПИТАНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ	129
<i>Кочуровська А.О., Лукашенко Л.В.</i> МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	131
<i>Моргунцов В.О.</i> МЕДИЦИНА ЯК ЗРАЗОК ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН В УМОВАХ ВІЙНИ ТА РІЛЬ ОСОБИСТОСТІ В СИСТЕМІ ЗМІН	134
<i>Підкова В.Я., Зелезінська Н.Я., Катрич Ю.О.</i> СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ТА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ	136
<i>Семененко А.А.</i> ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ УКРАЇНЦІВ	138
<i>Сметаніна К.І., Матвійчук В.С., Півнюк М.І.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ПРИ НАЯВНОСТІ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ТРАВМОЮ ТА СТРЕСОМ	139
<i>Siusiuka V.H., Pavliuchenko M.I., Soloviova N.M., Kyrychenko M.M.</i> PREGNANCY DURING MILITARY AGGRESSION: FEATURES OF PSYCHO-EMOTIONAL DISORDERS AND THEIR CONSEQUENCES	141
<i>Усачова О.В., Денискова О.М., Сіліна Є.А.</i> ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ТА ПРОБЛЕМИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ	142
<i>Харун І.Л.</i> ЗВИЧНЕ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД	144

пошкодження нервових структур або внаслідок ускладнень, таких як ішемія, набряк чи травматична компресія [1, 2].

У зв'язку з цим, важливо значення набувають вчасно проведені медичні та реабілітаційні втручання.

Реабілітація учасників бойових дій повинна бути багаторівневою і включати наступні складові:

1. Раннє втручання. Запобігання контрактурам, збереження м'язової маси та профілактика ускладнень.

2. Мультидисциплінарний підхід. Команда реабілітологів, неврологів, хірургів, психологів і соціальних працівників.

3. Індивідуалізація програм. Урахування тяжкості уражень, віку та загального стану пацієнта.

4. Постійна оцінка прогресу. Використання шкал і тестів для моніторингу функціонального відновлення.

Коли в країні вже три роки відбуваються військові дії, вкрай важливо надати цивільним та військовим медичні та реабілітаційні послуги високого рівня.

Таким чином, фізична терапія та реабілітація учасників бойових дій є складним, але надзвичайно важливим процесом. Завдяки комплексному підходу, що поєднує сучасні методи лікування, реабілітації, психологічну підтримку та соціальну адаптацію, можливо значно підвищити якість життя таких пацієнтів і сприяти їх інтеграції у суспільство.

Список використаних джерел

1. Денисюк, М., Дубров С., Черняєв, С., Середа, С., & Заїкін, Ю. (2022). Структура травматичних ушкоджень та досвід лікування поранених внаслідок бойових дій в перші дні нападу росії на Україну. *RAIN, ANAESTHESIA & INTENSIVE CARE*, (1(98), С. 7-12. [https://doi.org/10.25284/2519-2078.1\(98\).2022.256092](https://doi.org/10.25284/2519-2078.1(98).2022.256092).

2. Крук І.М., Григус І.М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*, 2022, № 12, С. 44-51. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.6>

3. Мельников А.В., Гороховський А.В., Костян Я.М. Сучасні види реабілітації для постраждалих від війни військовослужбовців. *Молодий вчений*, 2023, №11 (123). С. 23-26. <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/6020/5888>

СУСПІЛЬНІ АСПЕКТИ ПИТАНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

*Іріоглу Юрій Олександрович, к.істор.н.,
доцент кафедри суспільних дисциплін,*

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Реалії збройної агресії рф поставили перед Україною не лише питання військово-політичного, економічного та соціального характеру, але й вивело на новий рівень проблематику ментального здоров'я, що одномоментно стало актуальним для всієї країни. Рівень стресу, що охоплює громадян України є лише зростаючим та потребує адекватної відповіді. Після 2022 року, було проведено цілу низку заходів як громадського, так й загальнодержавного спрямування, що забезпечили формування засад системи охорони ментального здоров'я в Україні [2; 3; 4].

Розуміючи ментальне здоров'я як багатокомпонентне явище, що включає в себе не лише фізичний та психічний стан, але й соціальний, варто відзначити, що саме остання компонента напряму залежить від суспільних факторів та насиченості їх дії. Одним з тих суспільних факторів є інформаційний потік. Визначаючи інформацію як одну зі складових формування позитивного стану ментального здоров'я, Міністерством охорони здоров'я України були навіть проведені заходи популяризації дотримання інформаційної гігієни, не

лише в контексті суспільної безпеки, а саме як фактору ризику для психічного стану громадян [1].

Сьогодення інформаційного простору відзначається широким доступом користувачів до різнопланової інформації та активним її побутуванням. Однак, певна теоретична невідповідність більшості населення до такого інтенсивного інформаційного потоку, призводить не лише до викривлень у його сприйнятті, але й формуванню певних захисних механізмів спрямованих на спрощене та адаптоване пояснення користувачами сутності фактів, подій, тенденцій, а також й прогнозування/передбачення. В умовах російської агресії та військових загроз, загострилася й проблематика отримання інформації та її переосмислення, зокрема, поряд з великою кількістю новино-аналітичного масиву інформації, з'явився й прошарок ірраціонального віртуального контенту, що презентує алгоритми емоційно-містичного мислення – передбачення, гадання, ворожіння тощо.

Так, в процесі опрацювання матеріалів інтерв'ювань, зібраних в межах дослідження соціокультурного досвіду проживання стресового стану війни мешканцями Запорізького регіону, було встановлено факти звернення респондентів до медіа контенту (Telegram-канали, YouTube тощо), як з метою отримання новин, так й участі у певних формах культурної колективної діяльності (молитов, виготовлення предметів сакрального характеру тощо). Варто відзначити, що згадані ресурси Telegram-каналів та YouTube контенту мають більше сотні тисяч підписників та відзначаються високою комунікативною активністю користувачів.

Основним питанням такої популярності серед громадян даного «містифікованого» контенту є потреба у відчутті стабільності та захищеності, що є недостатнім в умовах воєнного стану. Перебуваючи в пошуку психологічної підтримки у вигляді неперевіреного медіа контенту, громадяни можуть підпадати під соціокультурний вплив, що може зашкодити не лише в суспільно-політичній площині, але й поглибити кризу їх психо-емоційний стану. Зокрема, залучені до розгляду матеріали, що презентують історії мешканців прифронтових територій та вимушених переселенців Запорізької області, демонструють високий ступінь дифузії раціонального та ірраціонального, що відображає рівень стресовості в якій перебували респонденти. Разом з тим, варто відзначити, що факт звернення до «містичних практик» чітко усвідомлюється респондентами та позиціонується не лише як ерзац-інформації/новин, але й як методика антистресу, що дозволяє зняти щоденний тягар переживань.

Можна припустити, що причиною популярності серед населення медіа контенту з емоційно-містичним навантаженням є відображення недостатнього рівня розвитку культури звернення до фахівців за психологічною допомогою. Навіть в умовах розбудови з боку держави та громадських ініціатив мережі центрів ментального здоров'я, все ще залишається відкритим питання індивідуальної готовності до такого кроку.

Отже, для забезпечення максимального охоплення громадян послугами щодо охорони ментального здоров'я варто окрему увагу приділити популяризації даного напрямку. На сьогоднішній день, можна спостерігати певну насиченість згадками щодо важливості збереження ментального здоров'я та посиланнями на центри психологічної допомоги на електронних ресурсах державних інституцій та громадських об'єднань, в засобах масової інформації, що були ініційовані в межах загальної державної політики. Однак, на наш погляд варто активізувати просування ідей культури індивідуального звернення до фахівців та превентивного підходу до збереження ментального здоров'я, за допомогою тих же медіа платформ, що є популярними серед громадян (Telegram-канали, соціальні мережі, хоча на відеохостингу YouTube, останнім часом, спостерігається збільшення активності українського контенту щодо ментального здоров'я).

Список використаних джерел

1. МОЗ оприлюднило правила інформаційної гігієни. 10 жовтня 2021 // <https://konkurent.ua/publication/82007/moz-opriludnilo-pravila-informatsiynoi-gigieni/>

2. Постанова Кабінету міністрів України №301 «Про утворення Координаційного центру з психічного здоров'я» від 30.10.2023 р. // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/301-2023-%D0%BF#Text>

3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 1796 «Про затвердження Типового положення про Центр ментального (психічного) здоров'я у закладі охорони здоров'я» від 25.10.24 р. // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1669-24#Text>

4. Центр ментального здоров'я. Університетської клініки ЗДМФУ // https://uk.zp.ua/p_1550.html

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

*Кочуровська Анастасія Олександрівна, студентка,
Науковий керівник - Лукашенко Ланна Віталіївна, д.мед.н., професор,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

На сьогоднішній день велика частина населення України зазнала впливу травматичних подій. За даними Організації Об'єднаних Націй (ООН), з 14 квітня 2014 року по 31 березня 2020 року внаслідок бойових дій на Сході України загинуло близько 13–13,2 тисяч осіб, а ще 29–31 тисячу отримали поранення [1].

Наслідки збройних конфліктів виражаються у різноманітних формах дезадаптаційних реакцій і патологічних станів, що залежать від багатьох чинників. Більшість учасників бойових дій стикаються з посттравматичними психопатологічними змінами, які значно ускладнюють їхню адаптацію після війни [1].

Збереження здоров'я і працездатності людей є ключовим завданням комплексної медико-психологічної реабілітації. Однак соціально-психологічні аспекти цієї роботи, а також питання організації програм для окремих категорій військових, залишаються недостатньо розробленими.

Професійно-психологічна реабілітація спрямована на відновлення професійних якостей перенавчання, реінтеграцію до ринку праці й покращення фізичної та психічної працездатності [2].

Метою цієї роботи є дослідження світового досвіду медико-психологічної реабілітації постраждалих від військових дій та адаптація його до умов України.

Як показує світовий досвід програми з профілактики та контролю бойового стресу ефективніше реалізуються у Збройних силах Сполучених штатів Америки (США), Великобританії та Ізраїлю; інші країни розробляють подібні заходи на основі цих програм.

Програма управління ризиками травм (TRiM) – це програма підтримки, яка має на меті сприяти зверненню за допомогою після травматичних подій, розроблена Королівським військово-морським флотом Великобританії. Ця програма відображає процес підтримки психічного здоров'я на основі колективної допомоги, який має на меті виявлення та допомогу військовослужбовцям Великобританії з тривалими психічними розладами, пов'язаними з потенційно травматичними подіями. TRiM прагне змінити ставлення до посттравматичного стресового розладу (ПТСР), стресу та звернення за допомогою, а також навчає військовослужбовців виявляти осіб, які знаходяться в зоні ризику, та направляти їх на раннє втручання [6].

Використання TRiM може сприяти підвищенню психологічної стійкості військовослужбовців через надання соціальної підтримки; це може бути особливо корисно під час оперативних розгортань [6].

Ізраїльські сили оборони розробили тренування «YaHaLOM», щоб навчити осіб управляти реакціями на стрес у членів команди, і потім адаптували цю програму в «ICOVER» армії США. «YaHaLOM» є новою, швидкою, колективною інтервенцією, спеціально розробленою для використання під час високостресових подій [5].