



**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>Пацера М.В., Біловоденко В.Ю., Гусак В.М.</i> ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ.....	229
<i>Пащенко І.В.</i> ДІТИ І ВІЙНА: ПОГЛЯД ДИТЯЧОГО ГАСТРОЕНТЕРОЛОГА.....	230
<i>Підкова В.Я., Соляник О.В.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ТЕОРІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ РЕСУРСІВ С.ХОБФОЛЛА В ПРАКТИЦІ ДИТЯЧИХ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	231
<i>Самарін Д.С.</i> ВПЛИВ УМОВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА ПРОЦЕС РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	233
<i>Самойленко О.В., Шамара М.О.</i> КОНФЛІКТ ЯК ПРИЧИНА РУЙНАЦІЇ КОЛЕКТИВУ.....	234
<i>Руднева В.Р., Сердюк Д.Г.</i> РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ТА СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ТА ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД БОЙОВИХ ДІЙ.....	236
<i>Сиромолот Г.Ю.</i> ДЕЯКІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ МЕДСЕСТРИНСТВА НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	237
<i>Харун І.Л.</i> ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД – ОДИН З ПРЕДИКТОРІВ РОЗВИТКУ ЗВИЧНОГО НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	239
<i>Shelestova L.P.</i> PERINATAL MENTAL HEALTH OF UKRAINIAN WOMEN AFFECTED BY WAR.....	241
<i>Шпакович А.О.</i> СИЛЬНІ ТА СЛАБКІ СТОРОНИ ВОЮЮЧИХ СТОРІН У «МИСТЕЦТВІ ВІЙНИ» СУНЬ-ЦЗИ: КЛАСИЧНА СТРАТЕГІЯ В УМОВАХ ГІБРИДНОЇ ВІЙНИ ХХІ СТОЛІТТЯ.....	243
<i>Янішевський О.Л.</i> ПРОТИСТОЯННЯ ФІЛОСОФІЙ ЛЮБОВІ Й СТРАХУ: ПЕРЕОЦІНКА ІДЕНТИЧНОСТІ ЛЮДИНИ ВОЄННОГО ЧАСУ.....	245
<b>СЕКЦІЯ 9. МАЙБУТНЄ МЕДИЦИНИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКЕ ПРОГНОЗУВАННЯ</b>	
<i>Ковальов О.О.</i> ЕКСПОСОМІКА: НОВА НАУКОВА ОНКОЛОГІЧНА ПАРАДИГМА В ЕПОХУ АНТРОПОЦЕНА.....	248
<i>Візір В.А., Деміденко О.В., Токаренко О.І., Токаренко О.О., Приходько І.Б.</i> МАЙБУТНЄ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ ПІСЛЯ ВІЙНИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ТА ЕТИЧНІ ОРІЄНТИРИ.....	250
<i>Ганчева О.В., Грекова Т.А., Мельнікова О.В., Каджарян Є.В., Ісаченко М.І., Тихоновська М.А.</i> ЕТИЧНІ ДИЛЕМИ ТА ВИКЛИКИ СОЦІАЛЬНОЇ СПРАВЕДЛИВОСТІ В МЕДИЦИНІ МАЙБУТНЬОГО.....	251
<i>Іванченко О.З., Мельнікова О.З., Мікаелян Г.Р.</i> ПРОФЕСІЙНЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ: ПОРІВНЯННЯ ОСОБИСТІСНОГО ТИПУ ТА ОБРАНОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ.....	254
<i>Іріоглу Ю.О.</i> ФУТУРИСТИЧНІ ОБРАЗИ МЕДИЦИНИ В СУЧАСНІЙ МАСОВІЙ КУЛЬТУРІ.....	257
<i>Корнієнко О.О., Рябокони О.В., Оніщенко Т.С., Саліонов В.О.</i> ЦІФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ: МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ.....	259

правоохоронних органів, максимального розширення економічної свободи, створення умов вільного розвитку освіти і науки, забезпечення невід'ємних прав і свобод громадян. З огляду на це, необхідно створювати чітке бачення післявоєнного розвитку українського суспільства. Потрібний системний аналіз ймовірності різних сценаріїв цього процесу і всього спектру чинників їхньої реалізації.

### Список використаних джерел

1. Ментальное здоровье во время войны: чему Украина может научиться у мира. *Семья*. № 1 (1309). 6.01.2026-12.01.2026. С. 19.
2. Українське суспільство в умовах війни. 2022: Колективна монографія / С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред. член.-кор. НАН України, д. філос. н. Є. Головахи, д. соц. н. С. Макеєва. Київ: Інститут соціології НАН України, 2022. 410 с

## ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ

*Пацера Марина Вікторівна, к.мед.н.,  
доцент кафедри пропедевтики дитячих хвороб;  
Біловоденко Владислав Юрійович, студент 1 гр.,  
3 курсу медичного факультету;  
Гусак Віталій Миколайович, студент 1 гр.,  
3 курсу медичного факультету;  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Мова є базовим інструментом пізнання та комунікації, що визначає інтелектуальний, емоційний та соціальний розвиток особистості. У дітей мова виконує як комунікативну функцію, так і стає основою формування мислення, пам'яті, уяви та здатності до навчання. Саме тому дослідження причин порушення процесів мовленнєвого розвитку, що виникають у сучасних дітей, мають виняткове значення для педагогів, психологів та лікарів.

Сьогодні кількість дітей із різними мовленнєвими порушеннями зростає. Це зумовлене як біологічними, так і соціальними чинниками. Причиною стають поширене використання цифрових технологій у повсякденному житті дорослого і дитини, зменшення живого спілкування у родині. Відтак особливо актуальним серед лікарів та педагогів стає пошук ефективних механізмів подолання мовленнєвих труднощів у дитини.

Мовлення у дітей розвивається поступово й охоплює кілька ключових етапів. До прикладу, у дошкільний період, тобто від народження до 6 років, закладаються основи фонетико-фонематичної системи, активно розширюється словниковий запас та засвоюються граматичні структури. У цьому віці активно розвиваються артикуляційні навички і фонематичний слух. Так, до 6 років слід звернути увагу на соціальні та педагогічні фактори, тому що недостатня стимуляція у вигляді короткотривалого спілкування, відсутність спільного читання та ігор у ранньому віці дитини не сформує зв'язне усне висловлювання думок дитини, не будуть мати розвитку і письмова мова. Саме у молодшому шкільному віці, тобто у 6 – 10 років, мовлення починає виконувати функцію навчання. У підлітковому віці, а саме в 11–15 років, мовлення стає більш гнучким і багатим, з'являється здатність до абстрактного мислення, аргументації та використання стилістичних засобів.

Водночас кожен із цих етапів має свої критичні періоди, коли мовленнєвий розвиток особливо залежить від якості середовища та підтримки дорослих. Важливим є раннє виявлення відхилень у мовленнєвому розвитку, тобто до 2 – 3 років життя дитини. Причинами порушення розвитку мовлення у дітей можуть бути як гіпоксико-ішемічне порушення центральної нервової системи (ЦНС), так і синдром дефіциту уваги із гіперактивністю (СДУГ), тривожними станами, фобіями. Тому на різних етапах слід звертатися до різних фахівців: невролога, психолога, терапевта з мовлення, поведінкового психолога. Останній це

фахівець, що використовує науково обґрунтовані методи, як-от когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), для корекції проблемної поведінки, емоцій та розвитку. Він допомагає дітям засвоювати нові навички адаптації та покращувати взаємодію з оточенням.

Адже своєчасна діагностика дозволяє розпочати корекцію на початкових етапах розвитку мовлення у дитини і допоможе уникнути ускладнень у майбутньому. До прикладу, відсутність адекватного мовленнєвого розвитку негативно позначається на когнітивних функціях дитини загалом, її здатності до абстрактного мислення. Роль родини, як соціального чинника, важлива, тому що активне мовленнєве спілкування з дитиною, читання книжок, стимулювання діалогу та створення сприятливого мовленнєвого середовища забезпечують сталі результати. Натомість, часте використання гаджетів, надмірний екранний час загрожують уповільненням мовленнєвого розвитку. Світові дослідження демонструють, що діти, які багато часу проводять перед телевізором чи гаджетами, мають нижчий рівень лексичного розвитку і пізніше досягають мовних етапів. Навпаки, спільне читання книг та взаємодія з батьками значно покращують мовні навички. Виклики сьогодення для дітей України під час війни – це невизначеність, втрати і зміни в соціальному оточенні, – призводять до загострення комунікативних проблем і додаткових затримок мовлення, особливо у дітей з особливими потребами. Тому збереження регулярного спілкування, ігрових занять та психологічної підтримки стають критично важливими для запобігання регресу мовленнєвого розвитку.

Заняття з терапевтом мови та мовлення передбачають застосовування спеціальних вправ та ігор для розвитку артикуляції, дихання та моторики: артикуляційна гімнастика, пальчикові ігри, вправи з розвитку дрібної моторики кистей, які сприяють налагодженню звуко-вимови. Подолання мовленнєвих труднощів потребують комплексного підходу, що поєднує медичні, психологічні та педагогічні методи. Логопедична корекція реалізується через систематичні індивідуальні та групові заняття, спрямовані на розвиток фонематичного слуху, удосконалення артикуляції та збагачення словникового запасу. Не менш важливою є психологічна підтримка, яка допомагає дитині сформувати позитивну мотивацію до спілкування, розвинути емоційну сферу та подолати страхи, що можуть гальмувати мовленнєвий розвиток. Водночас педагогічні методи інтегрують мовленнєві вправи у навчальний процес, використовують ігрові технології та сприяють розвитку комунікативних навичок.

Таким чином, взаємодія та співпраця терапевта мови та мовлення, психолога, педагога і батьків можуть забезпечити ранню діагностику, розуміння причин порушення мовлення у дітей, а також ефективно подолати мовленнєві порушення, що не будуть перешкодою до гармонійного розвитку дитини.

## **ДІТИ І ВІЙНА: ПОГЛЯД ДИТЯЧОГО ГАСТРОЕНТЕРОЛОГА**

*Пащенко Ірина Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент,  
кафедра пропедевтики дитячих хвороб,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Війна в Україні призвела до негативних змін умов життя, харчування, навчання, фізичного та психоемоційного стану тисяч українських дітей. Цей процес впливає на стан здоров'я населення як у прифронтовій зоні, так і серед внутрішньо переміщених осіб та в умовах міграції. Вчені та медики ще багато років потому будуть вивчати і оцінювати, як ці зміни вплинули не тільки на стан здоров'я сучасного покоління, але і на генофонд нації. Аналіз перших сучасних наукових досліджень і публікацій з цього питання свідчить, що в умовах хронічного стресу у дітей та підлітків виникає ризик посттравматичних стресових розладів навіть серед практично здорових дітей. Ці розлади можуть мати різний ступінь вираженості і різні форми в залежності від умов життя, віку, психоемоційного стану дитини. Відомо, що