

Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти
відповідно до тенденцій розвитку українського та світового ринків праці



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. І. ПИРОГОВА



**МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ
ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ
УКРАЇНСЬКОГО ТА СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

26 лютого 2025 року

**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ
ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ
УКРАЇНСЬКОГО І СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
26 лютого 2025 року

Вінниця – 2025

**Навчально-методична конференція
МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ
ВИЩОЇ ОСВІТИ ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ
УКРАЇНСЬКОГО І СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
м. Вінниця, 26 лютого 2025 року

У збірнику висвітлено проблеми розвитку академічної свободи та академічної відповідальності в умовах інтернаціоналізації вітчизняної медичної освіти та її інтеграції до європейського освітнього простору; відповідності освітніх програм тенденціям розвитку спеціальностей, вітчизняного і світового ринків праці; врахування галузевого й регіонального аспектів у визначенні цілей і програмних результатів навчання; стандартизації підготовки здобувачів вищої освіти; студентоцентрованого підходу та формування індивідуальної освітньої траєкторії майбутніх медичних фахівців; удосконалення внутрішньої системи забезпечення якості вищої освіти; розвитку кадрового потенціалу реалізації вітчизняних освітньо-професійних та освітньо-наукових програм.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

кафедрі розроблені вибіркові дисципліни як для медичного, так і для фармацевтичного факультетів.

Таким чином, вибіркові дисципліни на кафедрі клінічної фармації та клінічної фармакології є важливим чинником розвитку як студентів, так і викладачів. Вони сприяють підвищенню якості освіти, розширенню наукового потенціалу та створенню більш гнучкої та ефективної системи підготовки майбутніх медичних та фармацевтичних фахівців.

Піліпонова В.В., Олійник Ю.М., Романенко І.В.

ПЕРСПЕКТИВИ МОДЕРНІЗАЦІЇ РОБОЧИХ ПРОГРАМ З ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ, В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ

Актуальність: Військові дії значно змінили структуру медичних викликів, в тому числі і в системі освіти (Корильчук Н.І., Руда О.Ю., Боровик І. О., 2023). Висока частота поранень, поліорганных уражень, інфекційних ускладнень та посттравматичних стресових розладів серед цивільного населення і військових потребує оновлення навчальних програм. Дослідження патофізіологічних механізмів, які лежать в основі патогенної дії фізичних і психологічних травм на організм, стає критично важливим (Піліпонова В.В., Олійник Ю.М., Сирота М.Г., 2023; Солоненко О., Розмирьська Ю., 2024). Підготовка майбутніх лікарів має включати вивчення патофізіологічних особливостей, які лежать в основі таких станів. У нашій державі стрімко зростає попит на такі спеціальності як «терапія та реабілітація» та «медична психологія» (Ковальов В.В., 2023). Тому, модернізація робочих програм з патологічної фізіології для підготовки здобувачів вищої медичної освіти даних спеціальностей, враховуючи умови війни в країні, є надзвичайно актуальною.

Мета: адаптація змісту навчальних програм та визначення нових потреб у медичній освіті відповідно до тенденції розвитку українського ринку праці.

Матеріали та методи: аналізі сучасних наукових джерел Scopus, Web of Science, PubMed та Google Scholar, а також аналіз робочих програм.

Результати: модернізація робочих програм з патологічної фізіології має включати оновлення змісту навчальних програм, враховуючи патофізіологію травматичних ушкоджень, а саме вивчення механізмів ушкоджень при вибухах, пораненнях і переломах; гострі стани у військовій медицині, зокрема, патофізіологія шоків (гіповолемічного, травматичного, септичного), масивної крововтрати та порушення гемостазу; інфекції та сепсис – особливості патофізіологічних реакцій організму на інфекційні агенти в умовах імунодефіциту чи виснаження. Потребують розширення теми психосоматичних порушень, посттравматичних стресових розладів та їхнього патофізіологічного підґрунтя. Модернізація навчальних програм має включати розробку практично-орієнтованого підходу, наприклад: створення сценаріїв реальних клінічних випадків для аналізу (Савка Ю.М., Сливка Я.І., 2024). Також, необхідно орієнтуватись на психологічну та емоційну підготовку студентів, включаючи матеріали про вплив хронічного стресу на організм та його патофізіологічні прояви (Чабан О.С., Хаустова О.О., Омелянович В.Ю., 2023).

Навчання спрямовувати на основи комунікації з пацієнтами у критичних умовах. Одним із перспективних напрямків модернізації робочих програм є посилення міждисциплінарної співпраці, а саме включення у програми з патофізіології питань з основ патогенезу екстреної хірургічної патології, анестезіології, реабілітації та військової медицини (Голубєва І.М., Васюкова М.М., 2023). Важливою складовою є відображення у робочих програмах гендерних та вікових особливостей розвитку патологічних процесів, особливостей перебігу стресу і травматичних уражень. Обов'язково необхідно дотримуватись етичних аспектів у розробці робочих програм в умовах війни, зокрема, забезпечення гуманістичного підходу до навчання, збереження етичних стандартів медичної освіти (Артюхова В.В., 2024; Борщ К.К., 2023). А також, потрібно приділяти час вивченню впливу війни на здоров'я цивільного населення як основи для формування емпатії у студентів.

Висновки: Війна в Україні призвела до зростання попиту таких напрямків як «терапія та реабілітація», «медична психологія» та «військова медицина». Дані зміни вказують на необхідність модернізації робочих програм з патологічної фізіології для підготовки здобувачів вищої медичної освіти, що дозволить забезпечити високий рівень знань і навичок та буде сприяти ефективному вирішенню викликів війни.

Пічкур О.М., Бондар С.А., Гармаш Л.Л.

ВИКОРИСТАННЯ ПЛАТФОРМ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ (ШІ) В НАВЧАННІ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ

У сучасній медичній освіті, особливо в такій візуально-орієнтованій дисципліні, як дерматовенерологія, штучний інтелект (ШІ) відіграє все більш важливу роль. Різноманітні платформи на базі ШІ пропонують унікальні можливості для покращення навчального процесу та підвищення якості підготовки майбутніх лікарів.

Платформи ШІ в дерматовенерології можуть бути класифіковані за функціональністю:

Діагностичні платформи (аналіз зображень шкіри для виявлення патологій (наприклад, меланома, рак шкіри), допомога в диференціальній діагностиці шкірних захворювань) Нами було оглянуто та використано такі платформи як VisualDx, SkinVision, які мають певну перевагу на сучасному етапі в освоєнні компетенцій у вивченні шкірних та венеричних хвороб студентами профільних ЗВО.

Було відмічено, що навчальні платформи, несуть таку функціональність за такими модулями як, інтерактивні навчальні модулі та тренажери з дерматології, персоналізовані програми навчання, адаптовані до рівня знань студента, віртуальні пацієнти для відпрацювання клінічних навичок, як приклад було використано – Complete Anatomy, Osmosis.

Інформаційні платформи (бази даних з актуальною інформацією про дерматологічні захворювання, доступ до наукових статей та клінічних рекомендацій) – PubMed, Epub, Epocrates.

Можливо відмітити переваги використання ШІ-платформ у навчанні студентів медиків дерматовенерології: покращення візуальної діагностики: ШІ

допомагає студентам розвивати навички розпізнавання шкірних захворювань на ранніх стадіях. Важливу роль несе можливість як індивідуалізація навчання так і певний контроль за самоосвітою студентів ЗВО.

Платформи адаптуються до потреб кожного студента, пропонуючи персоналізовані завдання та матеріали.

Студенти можуть займатися в будь-який час та в будь-якому місці, використовуючи мобільні пристрої або комп'ютери.

Інтерактивні елементи та гейміфікація підвищують інтерес студентів до навчання.

Рекомендовано інтегрувати платформи в навчальний процес, поєднуючи з традиційними методами навчання, забезпечити доступ студентів до необхідних пристроїв та інтернет-з'єднання, навчити викладачів використання ІІІ-платформ для ефективної роботи зі студентами, розвивати критичне мислення у студентів, щоб вони могли оцінювати інформацію, отриману за допомогою ІІІ.

Використання платформ штучного інтелекту в навчанні дерматовенерології студентів медичних ЗВО є перспективним напрямом, що сприяє підвищенню якості освіти та підготовки майбутніх лікарів України.

Пічкур О.М., Бондар С.А., Гармаш Л.Л.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗВО

Професійне вигорання (ПВ) – це складний психологічний синдром, що виникає як наслідок хронічного стресу на робочому місці. Він характеризується емоційним виснаженням, коли людина відчуває себе спустошеною та нездатною відчувати емоції, деперсоналізацією, що проявляється в цинічному або байдужому ставленні до оточуючих, особливо до пацієнтів, та редукцією особистих досягнень, що виражається у відчутті власної некомпетентності та зниженні самооцінки.

Хоча ПВ традиційно асоціюється з медичними працівниками, такими як лікарі та медсестри, в останні роки все більше уваги приділяється проблемі вигорання серед студентів медичних ЗВО. Навчання в медичному ЗВО – це тривалий та напружений процес, що вимагає від студентів не тільки глибоких знань та практичних навичок, але й високої емоційної стійкості.

Студенти-медики стикаються з величезними навчальними навантаженнями, необхідністю засвоювати колосальний обсяг інформації, жорсткою конкуренцією за місця на практиці та стипендії, постійним страхом перед помилками, які можуть мати серйозні наслідки для пацієнтів, та відчуттям відповідальності за їх життя та здоров'я. Всі ці фактори можуть створювати сильне емоційне напруження та сприяти розвитку професійного вигорання вже на етапі навчання.

Проблема ПВ у студентів медичних ЗВО є вкрай актуальною та заслуговує на особливу увагу з кількох причин:

- Широка поширеність: ПВ зустрічається у значної частини студентів медичних ЗВО, що свідчить про серйозний характер проблеми.

- Негативні наслідки: ПВ може призводити до різних негативних наслідків для психічного та фізичного здоров'я студентів, включаючи тривожність, депресію, безсоння, психосоматичні захворювання, а також до зниження

успішності, погіршення стосунків з однокурсниками та викладачами та навіть до відходу з професії.

- Вплив на якість медичної допомоги: Студенти, які відчують ПВ, можуть проявляти цинізм та байдужість до пацієнтів, що негативно позначається на якості медичної допомоги.

- Необхідність ранньої профілактики: Раннє виявлення та профілактика ПВ у студентів медичних ЗВО є важливою умовою збереження їх здоров'я, успішної адаптації до професії та забезпечення високого рівня медичної допомоги в майбутньому.

Ми можемо спостерігати такі фактори, що сприяють розвитку ПВ у студентів медичних ЗВО

- Надмірне навчальне навантаження: Студенти-медики змушені освоювати величезний обсяг інформації за короткий час, що призводить до перевтоми та хронічного стресу.

- Висока конкуренція: Конкуренція за місця на практиці, стипендії та інші привілеї створює додаткове напруження та може призводити до відчуття заздрості та розчарування.

- Страх перед помилками: Страх зробити помилку, яка може зашкодити пацієнту, є потужним фактором стресу для студентів-медиків.

- Відчуття відповідальності: Відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів, навіть на початкових етапах навчання, може бути важким тягарем для студентів.

- Нестача відпочинку та підтримки: Через велике навчальне навантаження студенти часто не мають достатньо часу для відпочинку та відновлення сил, а також не отримують належної підтримки від викладачів, однокурсників або близьких людей.

- Перфекціонізм: Прагнення до досконалості у всьому, що часто трапляється у студентів-медиків, може призводити до хронічного стресу та вигорання.

- Нестача практичних навичок: Нестача практичних навичок та досвіду роботи з пацієнтами може викликати у студентів відчуття невпевненості та тривоги.

З літературних джерел та за нашими спостереженнями є такі прояви ПВ у студентів медичних ЗВО

ПВ у студентів медичних ЗВО може проявлятися різноманітно, включаючи емоційні, поведінкові, фізичні та психологічні симптоми:

- Емоційне виснаження: Відчуття втоми, апатії, втрата інтересу до навчання та майбутньої професії.

- Деперсоналізація: Цинічне або байдуже ставлення до пацієнтів, викладачів та однокурсників.

- Редукція особистих досягнень: Відчуття некомпетентності, невпевненості у своїх силах, зниження самооцінки.

- Фізичні симптоми: Головні болі, безсоння, розлади травлення, зниження імунітету.

- Психологічні симптоми: Тривожність, депресія, дратівливість, відчуття провини, проблеми з концентрацією.

Профілактика ПВ у студентів медичних ЗВО має бути комплексною та включати в себе такі напрями:

- Оптимізація навчального процесу: Зниження навчального навантаження, використання сучасних освітніх технологій, створення більш цікавих та різноманітних форм навчання.

- Створення сприятливого психологічного клімату: Атмосфера підтримки та взаєморозуміння у ЗВО, можливість отримання психологічної допомоги.

- Навчання навичкам саморегуляції: Тренінги з управління стресом, розвитку емоційного інтелекту, навичок релаксації та самодопомоги.

- Організація дозвілля та відпочинку: Створення умов для повноцінного відпочинку, занять спортом, творчістю та іншими цікавими справами.

- Індивідуальна робота зі студентами: Психологічна допомога студентам, які знаходяться у стані ПВ.

Професійне вигорання є серйозною проблемою, яка може негативно позначитися на здоров'ї та професійній траєкторії студентів медичних ЗВО. Своєчасне виявлення та профілактика ПВ є важливими умовами збереження здоров'я майбутніх лікарів та забезпечення високої якості медичної допомоги. Для вирішення цієї проблеми необхідно об'єднати зусилля викладачів, психологів та адміністрації медичних ЗВО, студентів та їх батьків.

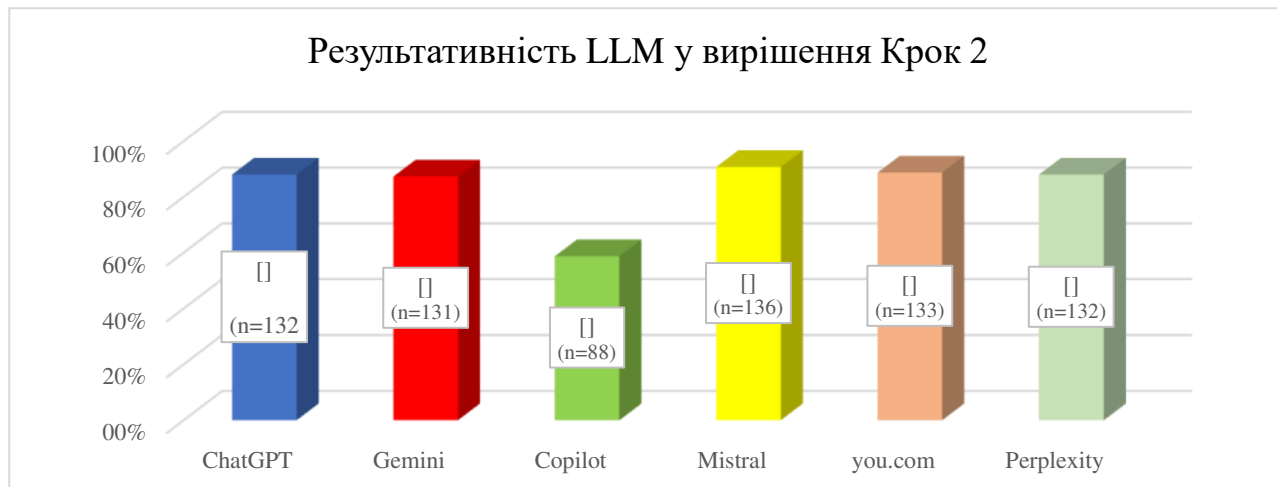
Побережець В.Л., Пентюк Н.О., Слепченко Н.С.
**ОЦІНКА КЛІНІЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ
ВЕЛИКИХ МОВНИХ МОДЕЛЕЙ НА ПРИКЛАДІ
ІНТЕГРОВАНОГО ТЕСТОВОГО ІСПИТУ «КРОК 2»**

2025 рік почався із глобальних перегонів у розробці та всебічному впровадженню штучного інтелекту (ШІ) у різноманітних сферах життя. Світові економіки інвестують мільярди доларів у фізичну та віртуальну інфраструктуру для вдосконалення існуючих розробок у сфері ШІ. Суспільство стає більш прихильне до такої інтеграції цифрових технологій у життя, адже відсоток «цифрових аборигенів» суттєво зростає. Під «цифровими аборигенами» ми позначаємо осіб, які все своє життя прожили у цифровій епосі від моменту формування їх особистості. Саме для таких людей, генеративний ШІ та великі мовні моделі (LLM від англ. large language model) вже стали невід'ємною частиною світосприйняття і тому сучасні підходи до навчання майбутніх лікарів також повинні враховувати ці особливості.

Для вивчення клінічних можливостей використання LLM у грудні 2024 року нами було проведено оцінку здатностей найбільш поширених моделей у вирішенні запитань із буклету 2024 року інтегрованого тестового іспиту «Крок 2». Запитання були представлені наступним найпопулярнішим та безкоштовним великим мовним моделям:

- ChatGPT V3.5 (розробник OpenAI (США))
- Gemini (розробник Google AI (США))
- Microsoft Copilot (розробники Microsoft, OpenAI (США))
- Mistral (розробник Mistral AI SAS (Франція))
- You.com (розробник you.com (США))
- Perplexity (розробник Perplexity AI, Inc. (США))

Найкращі результати у вирішення завдань «Крок 2» показав французький чат-бот зі штучним інтелектом Mistral – 90,7% правильних відповідей і лише 14 помилок. Найгірші показники були продемонстровані Microsoft Copilot – 58,7% правильних відповідей і 62 помилки.



Загалом усі шість найпопулярніших безкоштовних великих мовних моделей показали високу результативність у вирішенні завдань інтегрованого тестового іспиту «Крок 2» продемонструвавши, в середньому, 83,6% правильних відповідей. П'ять великих мовних моделей (ChatGPT, Gemini, Mistral, You.com та Perplexity) продемонстрували результативність вище 87% правильних відповідей, що дозволяє їм легко успішно скласти даний тестовий іспит, і лише Microsoft Copilot не справився б із цим завданням.

Отримані результати підтверджують гігантський потенціал генеративного штучного інтелекту у медичній освіті та клінічній роботі. Значення в освіті полягає в тому, що ці технології можна використовувати здобувачами освіти з метою підготовки до складання інтегрованого тестового іспиту «Крок 2» адже, дані великі мовні моделі не просто дають правильні відповіді на завдання, але і наводять зрозумілі пояснення та їх обґрунтування. Стосовно потенціалу використання у клінічній практиці, то той факт, що п'ять із шести найбільш поширених великих мовних моделей легко перевершили середню результативність здобувачів освіти при складанні інтегрованого тестового іспиту «Крок 2», надає нам обґрунтування для тестування цих моделей у реальній клінічній практиці як системи підтримки клінічних рішень.

Повшенюк А. В., Гаджула Н. Г.

ІНСТИТУТ КУРАТОРСТВА ЯК МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ І СОЦІАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Трансформація сучасної освіти спрямована не лише на формування професійних компетентностей майбутніх фахівців, але й на розвиток конкурентоспроможних спеціалістів, які володіють навичками соціальної взаємодії та комунікації. Уміння працювати в команді є показником успішності всього медичного колективу, що спрямований на охорону здоров'я громади,

тому такі навички є вкрай важливими для здобувачів вищої освіти медичних спеціальностей. Одним із ключових механізмів реалізації цього завдання є інститут кураторства, який виступає управлінською ланкою, що взаємодіє з іншими у системі виховної роботи та на рівні студентської академічної групи забезпечує її організацію. Куратор (тьютор) є не лише посередником між адміністрацією та здобувачами освіти, але і наставником, організатором, консультантом та мотиватором для студентів групи, головним завданням якого, окрім професійної підготовки майбутніх лікарів, є формування особистісного та соціального аспектів розвитку молодих спеціалістів.

Робота кураторів у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова та зміст їх діяльності визначається законами України про вищу освіту, нормативними документами Міністерств освіти і науки та охорони здоров'я України, та проводиться відповідно до Статуту університету та Концепції виховної роботи, враховуючи особливості та традиції університету. Кураторів для студентів стоматологічного факультету призначають наказом ректора та обирають серед викладачів профільних кафедр, які мають ґрунтовні знання у відповідній галузі, стандартах вищої освіти та нормативно-методичних матеріалах, що регламентують організацію освітнього процесу за кредитно-модульною системою. Це сприяє адаптації студентів молодших курсів до процесу навчання, забезпеченню регулярного контролю за їх успішністю та відвідуваністю занять. Окрім того, виховна робота не обмежується навчальним процесом, вона включає в себе ще й підвищення культурної свідомості студентів за допомогою відвідування музеїв, театрів, участь в урочистих заходах присвячених державотворчим подіям та обов'язковим залученням до допомоги військовослужбовцям, що боронять країну та усім постраждалим в результаті російської агресії. Куратори організовують проведення бесід та лекцій, де розбирають найбільш проблемні теми, що пов'язані з майбутньою спеціальністю студентів, переглядають вебінари та майстер-класи професійного спрямування.

Найпоширенішими проблемами, з якими зустрічаються здобувачі освіти після вступу до закладу освіти – це стан тривожності та самотності у колективі, що пов'язані з переходом до іншого соціального інституту і, відповідно, освоєнням нової ролі, та складності у спілкуванні в межах нового колективу. Війна в Україні додає нових завдань, з якими молодим людям, без сторонньої допомоги, впоратися важко. Багато здобувачів освіти є внутрішньо переміщеними особами, деякі втратили домівки, в когось рідні знаходяться на лінії військового фронту, все це зрозуміло посилює тривогу та ускладнює процес адаптації, тому важливо максимально зосередитися на індивідуальному підході до студентів, допомогти відчувати безпеку та створити довірливі стосунки у колективі. Куратор має враховувати особливості кожного зі своїх студентів та спрямовувати їх в правильному напрямку, де кожен зможе знайти себе та своє місце у колективі.

Сьогодні, як ніколи, інститут кураторства в закладах вищої освіти відіграє важливу роль не лише у здобутті професійних якостей майбутніх лікарів, він виховує національну свідомість, патріотизм, гордість за рідну країну, що є основою у формуванні гідного громадянина України.

ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ШІ НА СУЧАСНИХ УРОКАХ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ТА АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

Останніми роками роль штучного інтелекту (ШІ) у сучасному житті привернула значну увагу. ШІ – це трансформаційна технологія, заснована на алгоритмах машинного навчання та аналізі даних. Дозволяючи дослідникам обробляти величезні обсяги даних, отримувати значущі ідеї та автоматизувати повторювані завдання, ШІ має великий потенціал для прискорення темпів академічного викладання та навчання, відкриття нових даних і покращення якості результатів досліджень. Саме тому, доречно розібрати всі переваги та недоліки ШІ та його вплив на вище навчання в сучасному академічному класі. Зокрема, важливо його застосування на заняттях іноземної мови.

Сьогодні штучний інтелект вносить значні зміни в академічне навчання. Він підвищує ефективність, спрощує процеси та революціонізує спосіб навчання. Насамперед, ШІ цінний для індивідуально-персоналізованого навчання: технології штучного інтелекту забезпечують персоналізований підхід, адаптований до індивідуальних потреб шляхом оцінки успішності студентів і пропозиції цільового зворотного зв'язку. Всім очевидно, що штучний інтелект оптимізує робочі процеси дослідження, автоматизуючи такі завдання, як збір і аналіз даних, підвищує ефективність.

Очевидно, що дуже зручними є послуги з написання есе на базі ШІ: створення, покращення або перевірка есе. З використання ШІ для вчителя-мовника суттєво спрощується виправлення граматики, словникового запасу, стилю: служби на основі штучного інтелекту можуть виявляти та виправляти граматичні помилки, пунктуаційні помилки та незграбні фрази в есе, часто швидше й точніше, ніж традиційні засоби перевірки орфографії. Деякі інструменти штучного інтелекту можуть оцінювати стиль і тон есе, надаючи відгук про тип вмісту (формальний, неформальний, позитивний, негативний або нейтральний). Сервіс також може запропонувати покращення словникового запасу, структури речень і зв'язності. Безумовно, що традиційний академічний цикл зворотного зв'язку та фідбеку часто передбачає тривале очікування та загальні коментарі. З негайною критикою навчання стає швидшим і динамічнішим. Ця безпосередність підвищує залученість учнів і сприяє швидкому повторенню та розумінню.

Таким чином, можна рекомендувати використання в академічному письмі, де важливе значення мають використання синтаксису, граматики та інструменти підтримки оригінальності та ясності, таких ШІ програм як Quillbot і Grammarly. Вони допомагають учням покращити письмо, покращуючи виразність їхньої мови та виправляючи орфографію, граматику, пунктуацію чи незграбні фрази. ШІ може і повинен бути доповненням до навчання студентів, а не заміною. Здатність критично оцінювати текст є важливою академічною навичкою, яка ставатиме все більш цінною, оскільки студенти стикаються з більшою кількістю контенту, створеного ШІ.

Хоча ШІ продемонстрував надзвичайні здібності у вирішенні різноманітних проблем, його надійність залишається предметом дискусій, оскільки

він кидає виклик викладачам, які прагнуть захистити академічну доброчесність. Тож найактуальнішим питанням на разі є автентичність роботи, створеної ШІ. Якщо студент надсилає есе, яке спочатку було створено за допомогою інструменту ШІ, чи справді ми можемо сказати, що це оригінальна робота студента? Розмитість межі між зусиллями студента та проблемами машинного виробництва впливає на наше традиційне розуміння авторства та оригінальності. Тому виникають очевидні запитання: Який потенційний вплив на академічну доброчесність? Чи сприятимуть ШІ технології обману? Якою мірою дані або інструменти, створені ШІ, повинні бути дозволені для викладання та навчання в університетах? Як нам адаптувати викладання іноземної мови у світі, де більшість людей можуть звернутися до технологій, щоб отримати відповіді?

Плагіат, шахрайство та академічна доброчесність роками були в центрі етичних дискусій. Очевидно, що штучний інтелект – це лише інструмент. Однак моральність дій, які здійснюються за допомогою ШІ, залежатиме від того, як ми використовуємо цей інструмент. Тому, якщо ми демонструємо як своє те, що майже повністю згенеровано штучним інтелектом, то виникає ситуація нечесності. На жаль, інструменти ШІ можуть асоціюватися з академічною нечесністю. Помітно, що за останні п'ять-десять років кількість випадків академічної нечесності зростає. Поширення технологій призвело до зростання академічної нечесності та має більш значний вплив на плагіат, ніж на іспити.

Нещодавно, з революцією в області штучного інтелекту (ШІ), неправильне використання та зловживання інструментами на основі ШІ іноді свідомо, а в іншому випадку несвідомо стало популярним і серед моїх студентів. Під час спілкування з різними студентами помітно, що вони встановлюють моральність дії в тому, чи маніпулюють вони інструментом чи ні, а не в інтелектуальній власності того, що їм надається. Так, якщо студент просить когось зробити за нього роботу, він знає, що він її не виконав. З іншого боку, коли він робить це за допомогою якогось інструменту, студент відчуває, що зробив це сам. Відповідно, ми можемо визначити два основних типи академічної нечесності, на яку впливає ШІ: а) використання інформації без відповідних цитат = плагіат; б) використання недозволених матеріалів під час тестування = обман.

Можна відзначити, що інформування студентів про політику академічної нечесності через навчальну програму широко практикується, але не вважається корисним. Як опцію, можливо використовувати щорічну зміну завдань та іспитів, яка допоможе зменшити списування та плагіат на тестах та іспитах. ШІ – корисна річ, яка швидко розвивається, але ним слід користуватися відповідально, чесно та етично. Ось чому, навчальні заклади повинні активно адаптуватися та постійно розглядати, як ця сфера може вплинути на дослідження, навчання, викладання та оцінювання іноземної мови на заняттях ЗВО.

Покидько М.І., Гудзь М.А., Балабуєва В.В., Форманчук Т.В.
**ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ
ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ЗГІДНО З ПРОФЕСІЙНИМ ЗАПИТОМ
ДО НИХ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Здобуття задовільного володіння базовими професійними навиками в хірургії, згідно існуючої парадигми навчання в світі, і в тому числі Україні, це досить тривалий процес, що може сягати десятки років. Хірург досягає професійної «зрілості», в середньому, через 10-15 років активної практичної діяльності. Даний момент входить в конфлікт із тенденціями розвитку суспільства. Світ стрімко розвивається і те, що було новітнім учора, сьогодні є зовсім звичайним. Сучасність диктує свої правила та норми. І ми повинні встигати за нею, самі піклуватися про свою обізнаність та науковий рівень.

Сучасне суспільство і здобувач вищої освіти потребують нових підходів до освітнього процесу, вони не терплять «очікування», бажаючи отримати максимум як найшвидше, привчені різноманіттю та легкодоступністю інформації. Компетенції, що вимагає сьогодення, набувають статусу першочергових – це готовність змінюватися, уміння працювати в команді, вирішувати питання в нестандартних ситуаціях, вчитися упродовж життя, тощо.

Заклади вищої освіти повинні реагувати на сучасні тенденції розвитку суспільства і на типовий психологічний профіль здобувача, змінюючи навчальні програми в бік розширення кількості здобутих професійних навиків з основної та суміжних дисциплін, що дозволить здобувачу максимально швидко зайняти своє професійне місце.

Для досягнення цієї мети заклад вищої освіти може запропонувати обираючи студентом тієї або іншої дисципліни з урахуванням майбутньої професійної діяльності. Індивідуальна освітня діяльність перетворює студента з пасивного «приймача» освітніх послуг на суб'єкт їх визначення та замовлення. З іншого боку, це дозволяє набрати необхідну кількість кредитів для формування обов'язкових компетенцій майбутнього лікаря-хірурга.

Необхідні постійні динамічні зміни навчальної програми з хірургії для студента з урахуванням його майбутньої професійної діяльності. Для вирішення цього питання необхідним є аналіз робочої програми та робочих планів з відокремленням теоретичних базових дисциплін (навіть перенесення окремих базових елементів в розділ самопідготовки студента), які є необхідною складовою для отримання фундаментальних знань з медицини для успішного складання ліцензійного іспиту КРОК 2 та успішного складання ОСКІ. З іншого боку, для отримання необхідних компетенцій та формування академічно досвідченого майбутнього лікаря, вкрай важливим є набір відповідної кількості кредитів з вибірових дисциплін, вибір яких зумовлений майбутньою спеціальністю. Тобто, студент має змогу обирати ту чи іншу з дисциплін за власним бажанням та майбутнім профілем. Таким чином, фахівці в медичній освіті мають змогу знайти свою «вершину» в навчальному процесі та збалансувати базу глибоких теоретичних знань та власного, здобутого під час навчання практичного та наукового досвіду.

Для вирішення цієї проблеми на нашій кафедрі хірургії №2 з курсом «Основи стоматології» були запропоновані міждисциплінарні курси за вибором, які пов'язані з майбутньою професійною орієнтацією для майбутніх лікарів-хірургів. На 4 і 6 курсах запропоновані вибіркові дисципліни, які пов'язують теоретичні знання та практичний досвід, що необхідний на даному етапі навчання. Крім того, вони спрямовані на спеціалізацію студента для швидкої інтеграції його в практичну діяльність. Наприклад, «Інструментальна діагностика гострої хірургічної патології», «Периопераційне ведення хворих із ургентною абдомінальною патологією» для студентів 4 курсу, «Невідкладні стани в хірургії» для 6 курсу. Дані вибіркові дисципліни містять найважливіші питання сучасної ургентної хірургії та дозволяють студенту розширити й поглибити знання, підвищити комунікабельність й інтелектуальну самостійність. Курс за вибором допомагає подолати інформаційну перевантаженість дисципліни, яка вивчається, та зробити навчальний процес більш особисто орієнтованим для студента. Студент може спробувати себе у якості практикуючого лікаря.

Таким чином, з урахуванням власних даних та аналізу доступної вітчизняної та зарубіжної літератури, ми прийшли висновку, що якісна підготовка майбутніх лікарів неможлива без ретельного аналізу потреб майбутнього фахівця згідно з його напрямком професійної діяльності.

Це може бути досягнуто тільки вибором індивідуального підбору циклів. Така схема навчання дозволить отримати конкурентноспроможного випускника з якісною академічною медичною освітою, а саме це є метою діяльності вищої медичної школи.

Поліщук В.С., Поліщук О.О., Поліщук С.С., Скиба В.Я., Даліщук А.І.

РОЛЬ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ У ВИКЛАДАННІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ: ІНТЕГРАЦІЯ З ТЕРАПЕВТИЧНОЮ СТОМАТОЛОГІЄЮ ТА ОТОЛАРИНГОЛОГІЄЮ

Актуальність. Сучасна стоматологічна освіта вимагає комплексного підходу до підготовки майбутніх фахівців, оскільки багато стоматологічних патологій мають тісний зв'язок із захворюваннями інших медичних дисциплін. Зокрема, хірургічна стоматологія тісно інтегрується з терапевтичною стоматологією та отоларингологією. Багато захворювань щелепно-лицевої ділянки, таких як одонтогенні інфекції, пухлини, травми, безпосередньо пов'язані з патологією ЛОР-органів та загальним станом організму. Впровадження міждисциплінарного підходу у викладання хірургічної стоматології дозволяє забезпечити студентам глибше розуміння патогенезу, діагностики та лікування захворювань, що значно підвищує якість їхньої професійної підготовки.

Мета. Дослідити ефективність міждисциплінарного підходу у викладанні хірургічної стоматології шляхом інтеграції з терапевтичною стоматологією та отоларингологією та оцінити його вплив на рівень знань і клінічних навичок студентів.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося серед 83 студентів 3, 4, 5 курсів стоматологічного факультету. Впродовж навчального року використо-

увалися інтегровані лекції та практичні заняття, на яких спільно викладався матеріал з хірургічної стоматології, терапевтичної стоматології та отоларингології. Було впроваджено методи клінічного аналізу випадків, міждисциплінарні дискусії та розгляд складних клінічних ситуацій на практичних заняттях по хірургічній стоматології. Ефективність такого підходу оцінювалася за допомогою тестування, аналізу клінічних рішень студентів та анкетування щодо їхнього сприйняття інтегрованого навчання.

Результати та обговорення. Застосування міждисциплінарного підходу сприяло значному покращенню рівня знань студентів. У групі, що навчалася за традиційною методикою, рівень правильних відповідей на комплексні клінічні питання становив близько 60%, тоді як у студентів, які брали участь у міждисциплінарних заняттях, цей показник досягав 85%. Крім того, студенти, які навчалися за інтегрованою методикою, виявляли кращі навички диференціальної діагностики, швидше ухвалювали клінічні рішення та демонстрували вищий рівень самостійності при складанні плану лікування.

Анкетування студентів також підтвердило ефективність інтегрованого підходу: 92% респондентів зазначили, що міждисциплінарні заняття допомогли їм краще розуміти взаємозв'язок між різними галузями медицини, 88% студентів вважали, що такий підхід підвищив їхню впевненість у клінічній практиці, а 79% відзначили зростання мотивації до навчання.

Висновки.

- 1) Використання міждисциплінарного підходу у викладанні хірургічної стоматології сприяє підвищенню рівня знань і клінічних навичок студентів.
- 2) Інтеграція викладання з терапевтичною стоматологією та отоларингологією дозволяє покращити розуміння складних клінічних випадків і підвищити якість диференціальної діагностики.
- 3) Залучення до навчального процесу симуляційних технологій і міждисциплінарних дискусій підвищує самостійність студентів та їхню впевненість у прийнятті клінічних рішень.

Поліщук С.С., Поліщук В.С., Даліщук А.І., Шувалов С.М.

ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ

Актуальність. Клінічне мислення є ключовим компонентом підготовки майбутніх лікарів-стоматологів. У щелепно-лицевій хірургії цей аспект є особливо важливим, оскільки кожен клінічний випадок потребує комплексного підходу, точного діагностування та прийняття ефективних рішень. Сучасні освітні методики спрямовані на активізацію аналітичного мислення, інтеграцію теоретичних знань і практичних навичок. Саме тому дослідження шляхів покращення формування клінічного мислення студентів стоматологів є актуальним завданням медичної освіти в сучасних умовах. Окрім цього, стрімкий розвиток медичних технологій вимагає від майбутніх фахівців не лише володіння традиційними методами аналізу, а й здатності швидко адаптуватися до нових діагностичних та лікувальних підходів з використанням електронно-обчислювальної техніки. Ефективне формування

клінічного мислення дозволяє мінімізувати помилки в діагностиці та підвищити якість медичної допомоги пацієнтам.

Мета. Проаналізувати методи формування клінічного мислення у студентів-стоматологів під час вивчення щелепно-лицевої хірургії та оцінити їхню ефективність.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 83 студентів 3, 4, 5 курсів стоматологічного факультету. Використовувалися такі методи навчання: проблемно-орієнтоване навчання, клінічні розбори випадків, інтерактивні лекції та симуляційні тренінги. Оцінка рівня сформованості клінічного мислення проводилася за допомогою тестування та аналізу успішності виконання практичних завдань.

Результати та обговорення. Аналіз показав, що студенти, які проходили навчання із застосуванням проблемно-орієнтованого підходу та симуляційних технологій, демонстрували вищий рівень клінічного мислення. Зокрема, у 78,4% випадків вони правильно встановлювали діагноз та пропонували обґрунтовані методи лікування, у той час як у групі традиційного навчання цей показник становив 55,7%. Інтерактивні лекції та розбори клінічних випадків сприяли підвищенню рівня залученості студентів та формуванню логічного аналізу в складних клінічних ситуаціях.

Висновки.

- 1) Використання проблемно-орієнтованого підходу сприяє активному розвитку клінічного мислення у студентів-стоматологів.
- 2) Симуляційні тренінги та аналіз клінічних випадків допомагають інтегрувати теоретичні знання з практичною діяльністю.
- 3) Впровадження інтерактивних методів навчання значно покращує якість підготовки майбутніх лікарів у сфері щелепно-лицевої хірургії.

Попова О.І., Білошицька А.В.

МОДЕЛЬ STEAM ЯК ОДИН ІЗ ВАРІАНТІВ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Світ науки розвивається дуже швидко. Збільшення об'єму медико-біологічних знань дозволяє діяти все ефективніше та адаптувати новітні стратегії до індивідуальних потреб пацієнта. Цей розвиток також стосується вищого медичного навчання. Тому, крім традиційних форм навчання, постійно зростає інтерес до різноманітних новітніх методів. Одним із важливих відкриттів у цій галузі є метод STEAM. Що таке освітня модель STEAM? Модель STEAM поєднує в собі 5 різних областей, а кожна буква є продовженням однієї з них. Метод STEAM включає:

- S – Science – наука,
- T – Technology – технологія,
- E – Engineering – інженерія,
- A – Arts – мистецтво,
- M – Mathematics – математика.

Ця модель була створена в США і спочатку застосовувалася лише до технічної освіти. Лише згодом до нього долучилися мистецькі та медико-

біологічні сфери. Через те, що STEAM як метод навчання включає в себе і науку, і мистецтво, чи сприяє він розвитку обох півкуль мозку? Ліва півкуля відповідає за аналіз і логічне мислення, а права відповідає за творчість і абстрактне мислення. Швидкість розвитку нашої цивілізації збільшує тиск на розвиток технічних, аналітичних та інших навичок, пов'язаних з науковими предметами. Модель освіти STEAM, доповнена елементами мистецтва та гуманітарних наук, дозволяє розвивати компетенції майбутнього.

Отже, як виглядає навчальний процес у вищих медичних навчальних закладах? Домінуючою формою навчання є проєкти та майстер-класи, а учасники мають можливість створювати нові речі, тестувати функції та перевіряти їх застосування. Все це дає чудову можливість потренуватися, набути певні практичні навички, робити висновки. Такі заняття стимулюють творче мислення, бажання шукати рішення та інтерес до світу. Вони стосуються студентської реальності, тож юні науковці можуть на власні очі відчувати, як формується у них клінічне мислення. Метод навчання STEAM поєднує задоволення та досвід, які разом створюють ефективний рецепт для розвитку нових практичних навичок. У студентів можна легко відбити бажання до навчання неправильним підходом. Наука – це те, що багатьом студентам здається особливо складним. Це може бути результатом не об'єктивної складності медико-природничих предметів, а невідповідним підходом на початкових етапах навчання. Коли студент опановує тему, яку не розуміє, не може розв'язати завдання чи відповісти на тестовий контроль, швидко приходить до висновку, що у нього все погано, і відмовляється від подальших спроб вчитися. Таке переконання може залишатися з ним протягом років і таким чином обмежувати можливості та бажання розвиватися. Щоб цього не сталося, варто запропонувати студенту методику навчання, яка допоможе отримати задоволення, дасть можливість досягти успіху та сказати: я зможу!

Шлях до успіху в STEAM-освіті веде через практику та контакт із «живими» технологіями. Студенти використовуватимуть сучасне електронне обладнання, ноутбуки, смартфони та планшети в поєднанні з роботою в лабораторіях, віварії або безпосередньо в лікарні. Перші пристрої пропонують, перш за все, високу ефективність роботи, а також передові компоненти, що має велике значення в контексті роботи програм і програм навчання. Праця в вище названих підрозділах дасть можливість поєднати теорію та практику. Модель STEAM заохочує міждисциплінарну співпрацю в медичній освіті, об'єднуючи фахівців з різних кафедр. Така співпраця дає змогу обмінюватися ідеями, аналізувати перспективи та розробляти комплексні рішення, які не змогли б створити окрема людина чи дисципліна. Модель STEAM також підтримує розвиток ключових навичок, таких як критичне мислення, вирішення проблем, спілкування та робота в команді. Це дозволяє краще підготуватися до викликів майбутнього, які вимагатимуть все більш комплексних компетенцій у майбутнього лікаря.

Рациборинська-Полякова Н.В., Римша О.В., Качула С.О.
**МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ
МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

Освітні програми спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців в університеті, розробляють відповідно до Стратегії та напрямів розвитку всієї системи вищої освіти на сучасному етапі розвитку суспільства та економіки країни. Ці програми являють собою єдиний комплекс освітніх компонентів, спланованих і організованих для досягнення програмних результатів навчання, згідно стандарту вищої освіти відповідного рівня. У сучасних умовах здобувач вищої освіти все частіше стикається з проблемою використання міждисциплінарних знань в процесі професійної підготовки. Навколо доцільності використання міждисциплінарних зв'язків та інтеграції знань розгортаються дискусії. Всі стейкхолдери погоджуються, що міжнаукова інтеграція, безумовно, явище позитивне і потрібне, однак за умови коректної структури, яка буде методично обґрунтована. Так професійна підготовка майбутніх лікарів має бути всебічною та різноплановою, а, отже, міждисциплінарною й інтегративною, що вимагає визначення структури міжпредметних зв'язків та можливостей синтезу фахових знань та навичок, які представлені в складі різних освітніх компонентів.

Сучасні підходи до організації навчального процесу передбачають відповідність кредитно-модульній освітній системі. Основною одиницею виміру в кредитно-модульній системі навчання є модулі, які регламентують обсяг знань, умінь і навичок і чітко визначають заходи контролю з дотриманням виконання завдань кожного модулю. Міждисциплінарна інтеграція і використання міжпредметних зв'язків передбачає ширше об'єднання принципів, методів, форм роботи, ніж пропонує кредитно-модульний підхід. Кредитно-модульна система спрощує схему використання міждисциплінарних зв'язків. Вона регламентує максимальну і мінімальну кількість балів за успіхи у вивченні певного феномену в межах одного змістовного модуля з дисципліни. Загально дидактичне розуміння міжпредметних зв'язків передбачає обмежене межами дисципліни представлення їх в її структурі. Якщо розглядати їх як систему, тоді можна передбачити, що розуміння якогось феномену відповідає структурі, цілісність якої формується в єдності процесу навчання. Контентний аспект цієї системи формується шляхом координації та систематизації навчального матеріалу, розробленого на науковому змісті різних наукових галузей спільними зусиллями викладачів тих навчальних предметів, які входять до складу певної міждисциплінарної системи. Отже, наявність інтеграційних феноменів визначають функціонування міждисциплінарної структури та необхідність координованого впровадження міжпредметних зв'язків в зміст навчання, оскільки це ще й продиктовано особливостями сучасної системи освіти.

Міждисциплінарна освітня та наукова інтеграція в професійній підготовці майбутніх лікарів передбачає реалізацію певних дій. Це, в першу чергу, узгодженість навчальних планів і робочих програм дисциплін, що є освітніми компонентами ОПП, за якими готують фахівців за спеціальностями галузі

знань «Медицина» в ЗВО. Не менш важливим є й узгодження кількості годин лекційних та практичних занять з окремих обов'язкових фахових дисциплін, а також внесення до навчальних планів вибіркового курсів, які сприяють підвищенню якості та ґрунтовності одержуваних знань, умінь і навичок у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів. Не менш цікавим і доцільним кроком може стати сумісна організація круглих столів, семінарів, майстер класів, конференцій з окремих фахових питань для студентів представниками різних кафедр.

Є ще один напрям, який передбачає, що викладачам, що проводять заняття з дисциплін, в яких передбачено вивчення міждисциплінарних феноменів, було б доцільно ознайомитись із вмістом робочих програм курсів, які також розглядають ці поняття/прояви, щоб розширити бачення їх різних аспектів шляхом нарощування по міні-максному підходу: від первинних початкових теоретичних знань та характеристик до більш глибокого розуміння в професійно-орієнтованому плані. Реалізація цього кроку включає і передбачений загальний перелік і структуру дисциплін, що вивчаються здобувачами освіти, і розміщення навчальних планів закладу вищої освіти та робочих програм з окремих дисциплін профільних кафедр на сайті ЗВО, щоб не тільки студенти, а й інші викладачі могли ознайомитись з особливостями висвітлення окремих феноменів в курсі інших дисциплін. Таке ознайомлення викладачів зі змістовною насиченістю і структурою робочих програм навчальних курсів, що читають інші кафедри, з одного боку буде сприяти усуненню повторів у викладанні матеріалу, і зможе не тільки підвищити якість та поглибити професійну підготовку майбутніх лікарів під час навчання, але й розширити та збагатити педагогічний світогляд співробітників ЗВО.

Професійна підготовка майбутніх лікарів включає дисципліни, які за своїм контентним насиченням містять теоретичні і практичні блоки. Наукова інтеграція зазначених курсів повинна ґрунтуватися не лише на змісті фундаментальних дисциплін, що вивчаються студентами на перших курсах навчання («Анатомія», «Біохімія», «Гістологія», «Фізіологія», «Мікробіологія» тощо), а й дисциплін професійного спрямування («Внутрішні хвороби», «Хірургія», «Психіатрія» тощо). В процесі вивчення професійно-орієнтованих дисциплін фундаментальні знання, отримані на перших курсах, стають основою для розуміння особливостей патогенезу, перебігу хвороб та можливостей терапевтичних впливів, і в той же час закріплюються та інтерналізуються особистістю майбутнього лікаря. Відтак, при викладанні теоретичних аспектів важливо акцентувати можливість практичного застосування отриманих знань. А при вивченні клінічних дисциплін потрібно звертати увагу студентів на фундаментальні зв'язки в основі розвитку кожного феномену.

Отже, наукова інтеграція на основі міждисциплінарних зв'язків є необхідною передумовою розвитку та модернізації професійної підготовки майбутніх лікарів.

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ ГЛОБАЛЬНИХ ЗМІН НА РИНКУ ПРАЦІ

У сучасних умовах швидких змін на ринку праці, актуальність модернізації освітніх програм стає все більш очевидною. Нові вимоги до професійних компетенцій, розвиток цифрових технологій та глобалізація ставлять перед закладами вищої освіти складні виклики, які потребують впровадження інноваційних підходів. Основною метою цієї тези є обґрунтування необхідності та ефективності впровадження таких підходів для підвищення конкурентоспроможності випускників.

Аналіз тенденцій ринку праці: Використання даних аналітики для прогнозування майбутніх потреб у кваліфікаціях. Збір та аналіз інформації про поточні та прогнозовані зміни на ринку праці дозволить закладам вищої освіти адаптувати свої програми до нових викликів. Це може включати використання досліджень, звітів та інтерв'ю з роботодавцями для визначення найбільш затребуваних компетенцій та навичок.

Інтеграція цифрових технологій: Впровадження сучасних цифрових інструментів у навчальний процес для підвищення ефективності та актуальності знань. Це може включати використання онлайн-платформ, інтерактивних навчальних матеріалів, віртуальної реальності та інших технологій для забезпечення більш індивідуалізованого та ефективного навчального процесу.

Міжнародне співробітництво: Розвиток співпраці з закордонними університетами та компаніями для обміну досвідом та знаннями. Це може включати програми академічної мобільності, спільні дослідницькі проєкти та стажування студентів у міжнародних компаніях, що сприятиме розвитку глобальної компетентності студентів та їхньої здатності працювати в міжнародному середовищі.

Гнучкість освітніх програм: Розробка модульних курсів, які можуть адаптуватися до швидкозмінних умов ринку праці. Гнучкість у побудові навчальних програм дозволить студентам обирати курси, які найкраще відповідають їхнім професійним цілям та інтересам, а також швидко адаптуватися до нових вимог ринку праці.

Практична орієнтація: Посилення зв'язків з бізнесом та індустрією для забезпечення студентів практичними навичками та реальним досвідом. Це може включати створення інноваційних лабораторій, проведення майстер-класів від провідних фахівців галузі, участь у реальних проєктах та інші форми взаємодії з роботодавцями.

Застосування інноваційних підходів у модернізації освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти є ключовим фактором успішної інтеграції випускників у сучасний ринок праці. Використання аналізу ринкових тенденцій, інтеграція цифрових технологій, міжнародне співробітництво, гнучкість програм та практична орієнтація забезпечать конкурентоспроможність та ефективність освітнього процесу. Це сприятиме не лише професійному розвитку студентів, але й підвищенню престижу закладів вищої освіти та їхнього внеску у розвиток суспільства та економіки.

Редчіц М.А., Браткова О.Ю., Сергета І.В.

**ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ, СПРЯМОВАНІ НА КОРЕКЦІЮ
ХАРЧУВАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ
В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ У ЗИМОВИЙ ПЕРІОД, ТА ЇХ МІСЦЕ
У МОДЕРНІЗАЦІЇ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«ВІЙСЬКОВА ГІГІЄНА»**

Забезпечення високої резистентності організму військових Збройних Сил України – це запорука їх фізичного здоров'я, його витривалості в умовах різних форм ведення сучасної війни, що дає можливість очікування більш швидкого наближення перемоги.

Вирішення цієї проблеми слід шукати у різних напрямках, в тому числі і в оптимізації харчування у польових умовах, якості харчового раціону з урахуванням квоти важливих для організму харчових речовин, в першу чергу вітамінів групи С і А, які суттєво впливають на цілий ряд важливих функцій організму, і відповідно на боєздатність військовослужбовців.

Перш за все, для підтримки високого рівня захисних сил організму необхідний вітамін С. Його добова норма складає 80 мг для чоловіків та 70 мг для жінок. Відомо, що джерелом цього вітаміну, основному, є овочі і фрукти, але слід пам'ятати, що під впливом цілого ряду факторів, в першу чергу нагрівання під час кулінарної обробки продуктів, він легко руйнується. Отже, на кількість вітаміну С у раціоні впливає не тільки кількість використаних продуктів що містять цей вітамін, але й необхідність прискіпливого дотримання правил приготування їжі та контроль з боку медичної служби. В перелік входять наступні положення: чистити овочі безпосередньо перед приготуванням, не тримати їх у воді; закладати овочі для варіння в окріп і варити у ємності під закритою кришкою; не залишати готову їжу на гарячій плиті; чищені та зварені овочі для салатів одразу використовувати, готові овочеві страви з моменту їх приготування до подачі тримати не більше 1-1,5 годин.

Значного ефекту в підвищенні С-вітамінного забезпечення організму бійців в польових умовах можна досягти завдяки використанню у харчовому раціоні поширених в Україні рослин-носіїв вітаміну С: шипшина (1500 мг на 100 г ягід) та чорна смородина (800 мг на 100 г ягід), які можна використовувати для приготування напоїв. Сезонно служби забезпечення продовольством повинні робити заготовки С-вітамінних носіїв у вигляді сухих або заморожених ягід, джемів, варення що дозволяє забезпечити оптимальний рівень вітаміну С в харчовому раціоні військовослужбовців.

Висока потреба для організму у вітаміні А визначається для бійців необхідністю напруженого спостереження за територією та повітряно-небесним середовищем у нічні та ранкові часи. В режимі недостатнього освітлення механізми адаптації органу зору відбуваються значною мірою за рахунок вітаміну А, який відповідає за сприйняття світла та нічне бачення. Добова норма складає 900 мкг для чоловіків та 700 мкг для жінок. Провітамін А, каротин, у великій кількості міститься у фруктах та овочах зеленого, жовтого та помаранчевого кольору (морква, гарбуз, солодкий перець), шпинат, броколі, зелена цибуля), тоді як чистий вітамін А – у печінці, особливо телячій, в печінці

риби тріска, а також у молочних продуктах, в першу чергу коров'ячому вершковому маслі, яке більш доступне в польових умовах, і тому його обов'язково треба вводити у раціон бійців.

Отже, проведення заходів щодо оптимізації харчового раціону бійців в польових умовах продуктами що є важливими джерелами вітамінів С та А повинні забезпечити воїнам Збройних Сил України високий рівень резистентності організму в цілому та необхідну роботу окремих функцій організму на оптимальному рівні. Наведені положення займають важливе місце у модернізації процесу викладання навчальної дисципліни «Військова гігієна» як невід'ємної складової обов'язкового компонента «Військово-орієнтована медична підготовка» провідних освітньо-професійних програм підготовки студентів різних спеціальностей.

Римша С.В., Рациборинська-Полякова Н.В.

ДОСВІД ВІДОБРАЖЕННЯ СУЧАСНИХ НАУКОВИХ ТА КЛІНІЧНИХ ТЕНДЕНЦІЙ У ЗМІСТІ ОСВІТНІХ КОМПОНЕНТІВ

Оновлення освітніх стандартів відповідно до змін, що відбуваються у світі, висувають нові вимоги щодо підготовки сучасних фахівців, в тому числі і лікарів. Традиційна освіта не встигає за зростаючим потоком постійно оновлюючих знань і загальних, і професійних. За своєю природою вища медична освіта, як і будь яка інша професійна, є системним об'єктом, складним і за структурою, і за змістом, і за функціями, і за взаємодією зі змінними складовими соціального середовища. Якісна вища освіта передбачає не тільки традиційні теоретичну та практичну підготовку, але і формування професійного мислення та професійно важливих рис особистості. Професійне мислення ґрунтується на системі теоретичних знань та практичних навиків і виявляється в спроможності використовувати їх, оперувати ними у своїй професії. Цей аспект підготовки фахівця є надзвичайно багатограним і потребує узагальнення та систематизації розуміння процесу розвитку професійного мислення майбутнього лікаря.

Теоретичні знання з фундаментальних дисциплін відображають сутність і закономірності окремих явищ і процесів, відіграють роль загальних принципів, що спрямовують професійну діяльність, але їх практичне використання залежить від конкретних умов майбутньої роботи. Теоретичні знання і з базових, і з клінічних дисциплін є результатом аналітичного розв'язання науково-теоретичних проблем, і тому мають узагальнений і абстрактний характер. Практична ж діяльність будується відповідно до своїх особливостей і специфіки, тому й проблеми, які виникають у практичній площині різнобічні, але в той же час цілісні і комплексні. Для їх ефективного розв'язання лікар має знання, одержані при вивченні різноманітних теоретичних дисциплін, переосмислити і включити в процесі професійної діяльності у власний категоріальний апарат мислення.

Ефективність чи результативність засвоєння знань та опанування навичок є одним з найважливіших критеріїв оцінки якості освітнього процесу.

До найбільш ефективних інтерактивних освітніх технологій відноситься ситуативноорієнтоване навчання з використанням кейсів. Впровадження та вико-

ристання клінічних кейсів у навчальний процес є досить ефективним та актуальним завданням в практиці української вищої медичної освіти в даний час.

Кейс, по суті, є описом конкретної реальної клінічної ситуації. Його розробляють за певним форматом для того, щоб майбутні лікарі навчилися аналізувати різні види інформації, узагальнювати її відповідно до сучасних критеріїв.

Кейсова технологія навчання є практичною реалізацією діяльнісного підходу в освітньому процесі, по суті, це є навчання дією. Сутність цього методу полягає в тому, що саме засвоєння нових знань і формування вмінь є результатом активної самостійної діяльності студентів з вирішення проблеми, представленої у кейсі. Кейсовий метод не є просто вирішенням задачі практичного спрямування, він активує креативність в оволодінні професійних знань, навиків, вмінь та розвиток розумових здібностей здобувача освіти.

В основі деяких різновидів кейс-технологій, а саме в опції ситуаційної вправи, лежить конкретна клінічна ситуація. Характерним для завдань в цьому різновиді є не стільки зміст конкретної ситуації, а більше її невизначеність, непередбачуваність появи і порушення або відхилення в основних складових компонентах від загальновідомого. На перший погляд може показатись, що опис конкретної ситуації містить дані, які не мають прямого відношення до рішення, але саме з них потрібно виділити найважливіші та пріоритетні для прийняття правильних рішень. Але вся інформація та новий матеріал у даній ситуації підкріплені результатами спеціальних досліджень тощо.

Також цей метод може поєднувати ситуації, в яких присутні позитивні приклади або організаційний досвід, що може в майбутньому підвищити якість професійної діяльності. Отже, у методологічному контексті кейс-метод постає як складна система, що інтегрує різні методи пізнання: моделювання, системний аналіз, проблемний метод, уявний експеримент, методи опису, класифікації та інші, які виконують в цьому методі свої функції.

Кейсове навчання і на практичних заняттях, і в якості завдань для самостійної підготовки, можна розглядати як вид навчальної активності, який поєднує в собі кілька методів: і самостійну роботу з науковою літературою, навчальною інформацією, документами, і аналіз клінічних ситуацій, і мозковий штурм, і отримання навиків ведення дискусій, і проєктні розробки з менеджменту пацієнтів за різних ситуацій та умов. Такий метод передбачає застосування різних форм навчання: практичні заняття, семінари, дискусії, дебати тощо. При такій організації аудиторних занять студенти можуть вести колективний пошук інформації та нових ідей вирішення проблеми, але тільки за умови всебічного попереднього вивчення контентного пакету навчального кейсу, і на основі цього вже визначати оптимальні та продуктивні шляхи, механізми і технології.

Використання кейсового методу буде найбільш ефективним при вивченні тих змістовних модулів дисциплін, де доцільним буде порівняльний аналіз за умови відсутності однозначного рішення проблеми, де можна звернутись до декількох наукових підходів, поглядів, точок зору. Результатом використання цього методичного підходу будуть не тільки отримані знання та сформовані навички професійної діяльності, але й професійно-значущі якості особистості та професійне мислення.

Отже, використання кейс-методу як інтерактивної технології формування професійної компетентності майбутніх лікарів дозволяє успішно розвивати професійне мислення і вирішувати основні завдання освітнього процесу.

Рисинець Т.П., Белік Н.В., Лойко Л.С.
**ПЕРСПЕКТИВИ ПІДГОТОВКИ КЛІНІЧНИХ ПСИХОЛОГІВ
У ВІННИЦЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ
УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

Сьогодні вся система охорони здоров'я України переходить від вузькопрофесійної моделі до мультидисциплінарної. Світовий медичний досвід демонструє те, що ефективність діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів обумовлена не лише досконалістю медичної апаратури та лікарських засобів, а й використанням цілісного підходу до хворої людини з врахуванням соматичних і психологічних компонентів етіопатогенезу захворювання. Підвищення значущості психологічних знань для теоретичної та практичної медицини в останні роки обумовило зміну уявлень про предметну галузь цієї сфери знань та задачі, які вона покликана вирішувати. Як наслідок, зараз в Україні, на фоні зростання кількості розладів ментального здоров'я й психосоматичних захворювань, пов'язаних із надмірним навантаженням на психічну сферу людини, яке має місце в умовах війни, участь психологів в лікувально-діагностичному процесі набула особливої актуальності. Саме тому Міністерство охорони здоров'я підсилило мультидисциплінарні команди, що надають реабілітаційну та медичну (в тому числі паліативну) допомогу професіоналами у галузі психології. Так, наказом МОЗ від 30.09.2022 № 1782 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2002 року № 385» до переліку посад професіоналів із вищою немедичною освітою включено посади «клінічний психолог» та «психотерапевт». Наказом визначено вимоги до спеціальності та спеціалізації цих фахівців. Передбачається, що до роботи на посаді клінічного психолога будуть допускатися особи, які здобули ступінь магістра (спеціаліста) за спеціальністю «Психологія», за умовою проходження ними спеціалізації за фахом «Клінічна психологія» до 01 січня 2026 року.

Альтернативою цього може бути здобуття освітньої кваліфікації «Магістр психології» за освітньо-професійною програмою «Клінічна психологія». Саме таку освітньо-професійну програму другого (магістерського) рівня розроблено науково-педагогічними працівниками кафедр педагогіки та психології та медичної психології й психіатрії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Перший набір слухачів за цією освітньою програмою планується здійснити під час вступної кампанії 2025 року. Метою даної програми є підготовка фахівців, здатних розв'язувати складні задачі та проблеми інноваційного характеру у сфері охорони психічного здоров'я населення.

Обов'язкові та вибіркові компоненти освітньо-професійної програми «Клінічна психологія» передбачають поглиблене вивчення слухачами таких розділів, як теоретичні та практичні аспекти клінічної психології, психодіагностика, нейропсихологія, основи психосоматики, медико-психологічна допомога. При

цьому, фахівці без медичної освіти отримають можливість навчання в медичному закладі вищої освіти. Це дасть їм можливість ґрунтовніше оволодіти знаннями з клінічних дисциплін, отримати практичні навички взаємодії з пацієнтами клініки, відпрацювати методики психодіагностики тощо. Отримання такого практичного досвіду підвищить професійні компетентності майбутніх фахівців.

Таким чином, підготовка клінічних психологів у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова має широкі перспективи, адже в умовах військового часу якісна підготовка фахівців з надання психологічної допомоги є дуже важливою. Залучення до надання психологічної допомоги у сфері охорони здоров'я професіоналів з вищою немедичною освітою розширить можливості формування розгалуженої мережі фахівців, що зробить таку допомогу доступнішою.

Родінкова В.В.

ВІДКРИТІСТЬ, ПЛИННІСТЬ, ПРОФЕСІОНАЛІЗМ – ЯКИМИ ЩЕ МАЮТЬ БУТИ ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ОСУЧАСНЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ

Модернізація освітніх програм для студентів у контексті розвитку українського та світового ринків праці є необхідною умовою для підготовки кваліфікованих фахівців, здатних відповідати сучасним викликам. Вінницький національний медичний університет, зосереджуючись переважно на програмах у сфері охорони здоров'я, розуміє важливість інтеграції актуальних тенденцій у навчальний процес.

Одним із ключових аспектів є розвиток реабілітаційних програм. В Україні зростає потреба в таких послугах, особливо через наслідки війни, які значною мірою впливають на фізичне та психічне здоров'я населення. Тому освітні програми повинні включати сучасні підходи до реабілітації, мультидисциплінарний підхід та використання інноваційних технологій, таких як телемедицина, роботизовані системи та віртуальна реальність.

На світовому рівні спостерігається стрімке старіння населення, що призводить до збільшення навантаження на системи охорони здоров'я. Це вимагає підготовки фахівців, здатних надавати якісну допомогу людям похилого віку. Необхідно акцентувати увагу на геронтології, паліативній медицині та організації догляду за людьми з хронічними захворюваннями.

Однак, модернізація освітніх програм не може бути успішною без впровадження останніх наукових даних у навчальний процес. Інтеграція сучасних досліджень, новітніх методик лікування та діагностики сприятиме забезпеченню актуальності знань студентів. Це особливо важливо в умовах швидкого розвитку науки та технологій, коли знання мають постійно оновлюватися, щоб відповідати сучасним стандартам медицини.

Українські університети повинні ставати справжніми осередками науки та знань, інтегруючи власний практичний досвід та міжнародні досягнення у свої освітні програми. Це передбачає як розробку нових курсів, так і регулярне оновлення існуючих у відповідності до глобальних та локальних потреб системи охорони здоров'я. Співпраця з міжнародними партнерами, участь у

наукових конференціях, а також залучення студентів і викладачів до дослідницької діяльності є важливими кроками для створення сучасного освітнього середовища.

Одним із напрямків для розвитку є адаптація освітніх програм до вимог міжнародного ринку праці. Вона передбачає не лише розширення мовної підготовки студентів, але й розвиток їхніх цифрових навичок, критичного мислення та здатності до міждисциплінарної співпраці. Завдяки інтеграції міжнародного досвіду, українські студенти матимуть можливість опановувати передові практики та методики, що підвищить їхню конкурентоспроможність на глобальному рівні.

Сучасна освіта у сфері охорони здоров'я також має відповідати викликам, що стоять перед українською системою охорони здоров'я. Інвестиції в підготовку фахівців, що зможуть ефективно працювати в умовах навантаження на медичну систему, яке зростає, є пріоритетом. Особливу увагу слід приділяти підготовці кадрів для роботи у сферах реабілітації, геронтології та підтримки психічного здоров'я.

Таким чином, модернізація освітніх програм повинна враховувати національні потреби та світові тенденції. Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова прагне створити умови для підготовки фахівців, які не лише відповідатимуть сучасним вимогам, але й активно впливатимуть на розвиток охорони здоров'я в Україні та світі. Інтеграція інноваційних підходів, останніх наукових досягнень та практичного досвіду у навчальні програми стане запорукою їхньої актуальності та ефективності.

Родінкова В.В., Харковенко Р.В., Драчук О.П., Горбенко Н.В.,
Селезньова Р. В., Коваленко В.А., Сергета І.В., Браткова О.Ю., Стоян Н.В.,
Ваколюк Л.М., Побережець В.Л., Агафонов К.М.

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИЧНІ ПРАКТИКИ У ВИЩІЙ ОСВІТІ: ІНТЕГРАЦІЯ ТРЕТЬОЇ МІСІЇ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ВНМУ ЧЕРЕЗ ПРОЄКТ UNICOM

Ця праця присвячена узагальненому висвітленню трансформаційного впливу проєкту UNICOM на діяльність Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (ВНМУ) і підкреслює роль цього проєкту у впровадженні інноваційних методичних практик в освітній процес. UNICOM став каталізатором інтеграції Третьої Місії – що традиційно розглядалася як рутинна лікувальна робота – у всебічну, академічно структуровану систему університету. Розробляючи спеціалізовані навчально-методичні комплекти з громадського здоров'я, такі як Training Kits, проєкт встановив нову парадигму, яка поєднує застосування теоретичних та практичних знань для реалізації третьої місії, орієнтованої на громаду.

Ці навчально-методичні комплекти, розроблені за сучасними педагогічними підходами, слугують основою для оновлення навчальної програми з громадського здоров'я, яка реалізується у ВНМУ. Вони забезпечують інтерактивний досвід навчання, кейси з реального життя та цифрові інструменти, що підвищують як академічні, так і практичні компетенції студентів, медичних

працівників та лідерів громад. Внаслідок цього ВНМУ не лише краще готується до вирішення нагальних викликів у галузі охорони здоров'я – від реагування на кризи та підтримки психічного здоров'я до цифрових інновацій у медицині – а й посилює свій довгостроковий вплив на соціальний розвиток.

Більш того, проєкт UNICOM сприяє встановленню міцного міжсекторального діалогу між університетом, місцевими органами влади та громадськими організаціями, тим самим сприяючи створенню стійкої моделі партнерства між академічною спільнотою та громадою. Ця інтеграція забезпечує відповідність ініціатив університету з громадського здоров'я сучасним суспільним потребам, розширюючи охоплення та стабільність його соціального впливу. Завдяки включенню Третьої Місії у освітній процес, ВНМУ зміцнює свою позицію лідера у взаємодії з громадою та інноваціях у сфері громадського здоров'я.

Успішне впровадження цих методичних практик демонструє, що модернізація освітнього процесу через UNICOM не лише покращує якість професійної підготовки, а й значно сприяє регіональному та національному розвитку. Проєкт є переконливим прикладом того, як академічні установи можуть стимулювати суттєві, довготривалі зміни, заповнюючи прогалину між теорією та практикою та сприяючи створенню здоровішого та більш стійкого суспільства.

Романенко О.І., Онищук В.Є., Якушева Ю.І.

ВИЗНАЧЕННЯ ГРАНИЧНО-ДОПУСТИМОГО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ЗАНЯТТЯХ СПОРТОМ

При вирішенні питання про гранично-допустиме фізичне навантаження при заняттях спортом вирішальне значення належить функціональному стану кардіо-респіраторної системи. Чітке уявлення про межі резервних можливостей цієї системи, з одного боку, дає можливість індивідуалізувати і домогтися найбільшого ефекту від застосування фізичних навантажень, а з іншого, не приведе до різних перенапруг через невідповідальність величини фізичного навантаження адаптаційним можливостям організму.

У зв'язку з цим метою даної роботи було визначення рівня функціонального стану організму спортсменів на дозоване фізичне навантаження. При цьому реєструвалися зміни досліджуваних показників у порівнянні з вихідними даними та, особливо, час повернення цих показників до вихідних, тобто, тривалість періоду відновлення.

При оцінці впливу засобів і методів, використовуваних в учбово-тренувальній роботі зі спортсменами дитячого та юнацького віку, нами оцінювалися адаптаційні можливості організму спортсменів до фізичних навантажень.

Ступінь посилення діяльності фізіологічних систем організму, а також ступінь стабільності показників у процесі навантажень, свідчить про напруженість процесу адаптації.

Контроль за функціональним станом спортсменів на протязі досліджень здійснювався шляхом реєстрації таких показників, як частота серцевих скорочень; максимальне споживання кисню; аеробна та анаеробна продуктивність організму.

Визначення фізичної працездатності – необхідна умова об'єктивної оцінки рівня тренуваності спортсмена, комплексного вивчення впливу фізичних вправ

на організм. Про рівень фізичної працездатності можна судити по змінах ряду фізіологічних показників. Найбільш розповсюджений метод визначення цього рівня – максимальне споживання кисню (МСК). Визначення фізичної працездатності – необхідна умова об'єктивної оцінки рівня тренуваності спортсмена.

Дослідження кардіореспіраторної системи визначалося за даними величини кисневого пульсу – частки від розподілу величини споживання кисню на частоту серцевих скорочень.

Величина кисневого пульсу відбиває кількість кисню, що транспортується в організм при одному серцевому скороченні. Так як, при збільшенні кисневого пульсу для транспортування визначеної кількості кисню серцевих скорочень потрібно менше, то кисневий пульс розцінюється не тільки як міра фізичної працездатності, але і як рівень економізації кровообігу.

Зміна дихального коефіцієнта (ДК) – відношення між обсягом видихуваного в одиницю часу вуглекислого газу і обсягом поглиненого за той же час кисню, при м'язовій роботі носять закономірний характер – він поступово зростає в міру збільшення потужності роботи. Підвищення дихального коефіцієнту при навантаженні є результатом нагромадження молочної кислоти.

Стан кардіореспіраторної системи є одним з найважливіших критеріїв при оцінці впливу на організм спортсмена систематичного спортивного тренування. У її показниках найбільш чітко виявляються зрушення, зв'язані з розвитком і порушенням тренуваності, раніш усього виявляються ознаки перевантаження, що нерідко стоять на грані патології.

Романова В.О., Побережець О.Л., Кузьміна Н.В.

ПІДГОТОВКА СТУДЕНТА-МЕДИКА ВІДПОВІДНО ДО УМОВ СУЧАСНОГО РИНКУ ПРАЦІ

У сучасному світі стрімкого розвитку технологій та швидкого збільшення об'єму доступної інформації, акценти навчального процесу слід зміщати з механічного запам'ятовування даних для здачі різноманітних тестів до набуття компетенцій збору, аналізу й інтерпретації даних, критичного мислення, уміння узагальнювати чи навпаки індивідуалізувати (персоніфікувати) дані – тобто їх опрацьовувати і використовувати для вирішення поставлених завдань. Мова йде не лише про *hard skills* (тобто специфічні для певної професії знання і навички), а й про *soft skills* (особистісні якості міжособистісної взаємодії).

З одного боку професія лікаря вимагає чіткого слідування певних алгоритмів (рекомендацій), з іншого ж – це складне мистецтво комунікації з пацієнтами чи їх родичами, індивідуалізованого підбору діагностичних методів, інтерпретація їх результатів, персоніфікованого лікування і профілактики.

Слова Бехтерева В.М. «Якщо хворому після розмови з лікарем не стало легше, то це не лікар!» актуальні і в наш час та підкреслюють важливість *soft skills* у медицині. В той же час для виконання своїх професійних обов'язків лікар повинен володіти певним рівнем цифрових знань, комп'ютерних навичок, іноземної (в першу чергу англійської) мови, психології тощо. Саме тому великої уваги під час навчання студентів-медиків потребує самостійна робота студента, метою якої є не вивчення конкретної теми, а навчання вчитися,

опрацьовувати й аналізувати матеріал. Адже професія лікаря потребує не просто формального безперервного професійного навчання, а постійного оновлення знань і вдосконалення вмінь для забезпечення ефективного сучасного менеджменту пацієнтів відповідно до світових стандартів діагностики, лікування і профілактики різних захворювань та принципів доказової медицини.

У той же час практичні заняття з роботою з реальними пацієнтами на клінічних кафедрах не лише сприяють «наглядності» теоретичної інформації, виконанню практичних навичок фізикального обстеження хворих й інтерпретації даних додаткових методів дослідження, а й дозволяють студентам попрактикувати і поліпшити власні soft skills. Обговорення клінічного випадку допомагає студентам ділитися своїми знаннями і уявленнями, вчитися слухати один одного, висловлювати і відстоювати свої думки, приймати зважені рішення та брати на себе відповідальність. При цьому викладач повинен бути не суддею, що просто виносить рішення про знання студентів, а наставником, який допомагає обрати вірний шлях ведення пацієнта, скеровуючи студентів у вірному напрямку, заохочуючи до дискусії, відстоювання власних думок і взяття відповідальності за власні рішення.

Таким чином, у час коли штучний інтелект активно впроваджується в усі сфери людського життя, а пацієнти часто й активно «гуглять» власні симптоми, важливо навчити студентів не лише вміти аналізувати інформацію, а й доносити її пацієнтам доступною і зрозумілою мовою, персоніфікуючи профілактичні і лікувальні рекомендації для кожного індивіда відповідно до світових стандартів.

Ромашкіна О.А.

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ЗАПОРУКА УСПІШНОГО НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

На сьогоднішній день попит на фахівців із психологічного здоров'я дуже великий – в порівнянні з лютим 2022 р. він зріс у 2,5 рази. Наявність корпоративного психолога в сучасних реаліях – це один з символів бренду роботодавця та додаткова не грошова мотивація для співробітників. У нашій країні великі стоматологічні клініки вже мають штатного психолога. Загально відомим фактом є те, що необхідною складовою умовою для проведення успішного лікування хворого, в тому числі стоматологічного, є медична психологія. Психолог сприяє належній моральній підготовці пацієнта перед лікуванням, забезпечує його підтримку під час та після лікарських маніпуляцій з метою покращення реабілітації, зменшення ступеню тривожності та емоційного напруження, підвищення рівня мотивації для виконання рекомендацій лікаря. На нашу думку, фахівці з медичної психології потрібні не лише для надання допомоги пацієнтам стоматологічного профілю, але й для проведення консультацій спеціалістам стоматологам з метою профілактики та лікування їхнього професійного вигорання та запобігання виникненню й розвитку стресів, викликаних наданням населенню кваліфікованої медичної допомоги.

Тому ми вважаємо доцільним включити до освітньої програми підготовки здобувачів вищої освіти із спеціальності «Стоматологія» курс (або окремі теми) з медичної психології, що дозволить уникнути психологічних травм, стресів та

психічного напруження як з боку пацієнта, так і з боку лікаря під час надання всіх видів стоматологічної допомоги; посилить усвідомлену мотивацію хворого до проведення успішного лікування; покращить працездатність лікаря на стоматологічному прийомі; забезпечить здоровий психологічний настрій як в цілому колективі так і психологічний комфорт для кожного окремого учасника.

Рубіна О.С.

ПІСЛЯДИПЛОМНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-НЕОНАТОЛОГІВ: ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

На сьогодні забезпеченість кадрами лікарів неонатологів у Вінницькій області складає 75-80%, або 4,6 на 1000 народжених живими новонароджених. Сучасна неонатологія є відносно молодого наукою, що досить швидко розвивається завдяки впровадженню високотехнологічної та високовартісної допомоги новонародженим. Разом з тим, актуальним є підготовка кваліфікованих медичних кадрів, здатних надавати невідкладну допомогу, проводити інтенсивну терапію та виходжування передчасно народжених дітей, ефективно працювати з обладнанням, давати оцінку та прогноз стану дитини з важкою перинатальною патологією.

Одна з основних задач післядипломної підготовки – це навчання лікаря щодо визначення напрямку діагностичного пошуку, проведення диференційної діагностики, формулювання заключного діагнозу, плану обстеження та лікування. Сучасна медична освіта повинна поєднувати традиційні засоби оволодіння практичними навичками та симуляційні методи навчання з використанням муляжів, фантомів, тренажерів. Нині не можна говорити про забезпечення належного рівня кваліфікації лікарів без створення й підтримання можливості доступу до тренінгових центрів з широким набором симуляторів, віртуальних засобів, які дозволяють заглиблюватись у будь-яку клінічну ситуацію та успішно її вирішувати. Такий інноваційний підхід дозволяє викладачам разом з курсантами моделювати клінічні ситуації, безпечні для пацієнта, забезпечувати контроль та об'єктивну оцінку знань лікарів.

На кафедрі педіатрії №1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова проводиться первинна спеціалізація та цикли тематичного удосконалення зі спеціальності неонатологія. Основні напрями навчального процесу присвячені аналізу питань перинатальної епідеміології, патофізіології плода, фізіології постнатальної адаптації, патофізіології недоношеності, патофізіології станів хворих новонароджених, фармакокінетики в перинатальному періоді. Особливої уваги заслуговують питання організації допомоги новонародженим, а саме: первинна реанімація, стабілізація стану новонародженої дитини перед транспортуванням, допомога під час транспортування, дихальна підтримка, кардіомоніторинг, ентеральне та парентеральне харчування, інфузійна терапія, постнатальний розвиток, прогнозування неврологічних порушень, ранніх та віддалених наслідків перинатальних втручань, етичні питання. Засвоєння практичних компетенцій стало можливим в умовах симуляційного класу на базі Вінницького обласного перинатального центру КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня

ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради» та симуляційного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Важливим в діяльності лікаря неонатолога є питання медичної психології та біоетики.

Сучасний лікар бере участь в перинатальних, міждисциплінарних консиліумах, є лідером в клінічній команді при проведенні певних маніпуляцій, спілкується з батьками хворих дітей. На кафедрі для лікарів-курсантів розроблені мультимедійні презентації лекцій, з метою удосконалення самостійної практичної діяльності пропонуються різні види занять: ділові ситуаційні ігри, клінічні розбори, реферативні семінари, дискусії, науково-практичні, клінічні та патологоанатомічні конференції. Засвоєння практичних навичок та умінь проводиться під час курації та на муляжах під контролем керівника.

Як свідчить досвід інших навчальних закладів, підготовка спеціалістів на сучасному рівні без інформаційних та телекомунікаційних технологій неможлива. Використання сучасних комп'ютерних технологій, відеоапаратури може бути успішно реалізованим в комбінації з паперовими носіями в сукупності з високою педагогічною майстерністю та кваліфікацією керівника. Підсумковий контроль знань та вмінь здійснюється шляхом атестації лікарів – курсантів атестаційною комісією. При успішному завершенні навчання видається сертифікат.

На клінічній базі КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради», завдяки сприятливій психологічній атмосфері (колектив кафедри та відділень являє собою приклад єдності), доброзичливості до лікарів-курсантів, творчому аналізу клінічних ситуацій, стало можливим готувати спеціалістів поважаючи їх думку, намагаючись всебічно обговорювати з ними складні та нетипові в діагностичному плані клінічні випадки. Всі лікарі відділень максимально доброзичливі та завжди готові приділити увагу початківцю та роблять це щиро, повідомляють певні секрети правильного діагнозу, можливі помилки, наводять приклади з власного досвіду.

Особливої уваги в післядипломному навчанні лікарів заслуговує проведення клінічних розборів. В процесі підготовки до клінічного розбору хворого лікарю потрібно ознайомитися з історією проблеми, з сучасною літературою та електронними носіями інформації по даному питанню, міркувати, радитись, психологічно готуватися до обговорення у великій аудиторії слухачів. Такий підхід стимулює, активізує, мотивує курсантів активно приймати участь у лікувально-діагностичному процесі відділення поруч з лікарями та співробітниками кафедри. А блискуча доповідь лікаря-курсанта на клінічному розборі – це висока оцінка праці його наставників.

Таким чином, головний напрям розвитку сучасної медичної післядипломної освіти України визначається загальним спрямуванням на процес входження вітчизняної медицини до європейського та світового освітнього простору. Підготовка лікарів із застосуванням сучасних медичних інноваційних технологій дозволить лікарям самостійно заробляти на достойне життя й удосконалювати свою професійну майстерність і бути справжньою інвестицією держави у здоров'я громадян й її майбутнє.

Руда В. І., Пипа Л. В., Лисиця Ю. М., Свістільнік Р. В., Кренъов К. Ю.
**ВПРОВАДЖЕННЯ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ
ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ПЕДІАТРІЯ»
НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ
ФАКУЛЬТЕТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ВІННИЦЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМ. М. І. ПИРОГОВА**

Упродовж останніх десятиліть перед людством постійно постають нові вимоги до підготовки всебічно компетентних у галузі своєї професійної діяльності та суспільного життя медичних фахівців, що відчутно впливає на їхню конкурентноспроможність на вітчизняному та європейському ринках праці. Інтеграція та уніфікація національної медичної освіти до європейського та світового освітніх просторів відбувається в умовах глобалізації, відкритості світовим інноваціям та європейській цілеспрямованості України.

Оновлене законодавство: закони України «Про вищу освіту» (2014р.), «Про освіту» (2017р.) - створило правове підґрунтя для інтегрованої синхронізації ключових параметрів з інноваційними світовими стандартами, які формують освіту високої якості і доброчесності.

Стандартизація освіти – це процедура, що супроводжує як етап цілепокладання, так і етап оцінки результативності в будь-якій сфері, що пов'язана з організацією процесу руху від заданої мети до кінцевого результату (5). У системі вищої та післядипломної освіти закладені ідеї компетентнісного підходу. Імплементация ключових компетентностей у зміст післядипломної освіти здійснюється такими способами, як інтеграція в міждисциплінарний підхід до впровадження ключових компетентностей в освітньо-професійних програмах, зокрема їх конкретизація з точки зору міжпредметної програми, де вони є поряд з усіма предметами.

На основі Європейських стандартів післядипломної підготовки медичних спеціалістів (UEMS) із педіатрії викладачами профільних кафедр, головами та членами правлінь професійних асоціацій та фахівцями з усіх педіатричних спеціальностей було розроблено і затверджено наказом МОЗ України від 14.07.2022 р. за №1219 «Примірну програму підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Педіатрія».

Впровадження нової освітньої програми у післядипломній освіті дає можливість вирішувати кілька взаємопов'язаних проблем:

по-перше, реальне запровадження компетентнісного підходу, а через нього людиноцентризму, дає можливість рішуче відійти від предметоцентризму;

по-друге, забезпечити зрозумілість і порівнюваність результатів навчання, набутих компетентностей і кваліфікацій, ступенів для всіх зацікавлених сторін і в такий спосіб створити надійну основу для європейської і світової інтеграції.

Дворічна спеціалізація (інтернатура) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників усіх факультетів закладів вищої освіти незалежно від підпорядкування та форми власності.

Програма підготовки в інтернатурі – єдиний комплекс освітніх та практичних компонентів, спланованих та організованих закладом вищої освіти і

базою стажування лікарів-інтернів з метою забезпечення набуття ними компетентностей, необхідних для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста зі спеціальності «Педіатрія», який ґрунтується на академічній доброчесності, лікарській етиці і деонтології та доказовій медицині.

Закон України «Про вищу освіту» (остання редакція – 2024 рік) став початком реформування освітньої системи. Заклади вищої освіти (наукові установи) набули права самостійно розробляти освітні (освітньо-професійні чи освітньо-наукові) програми.

Науково-педагогічними працівниками кафедри педіатрії, акушерства та гінекології (підрозділ «Педіатрія») факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова розроблені навчальний план та освітньо-професійна програма (далі ОПП) з підготовки лікарів-спеціалістів галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 228 «Педіатрія», у яких визначено мету, завдання та їхній зміст. За своєю формою, структурою та методичними підходами вони розроблені згідно з чинним законодавством, відповідають місії, візії та цінностям ВНМУ ім. М. І. Пирогова та спрямовані на підготовку кадрів, які узгоджуються з сучасними і майбутніми ринковими умовами та передбачають єднання навчання, науки та практики.

Зміст ОПП охоплює весь обсяг обов'язкових теоретичних знань, умінь і практичних навичок, необхідних лікарю-інтерну, зокрема найбільш актуальні тематики соматичної патології у дітей, інфекційні захворювання, невідкладні стани в педіатрії, організацію лікувально-профілактичної допомоги дитячому населенню, а також контроль за станом здоров'я та розвитком дітей, що відповідають структурно-логічній схемі підготовки здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Педіатрія» щодо забезпечення відповідності програмних результатів навчання потребам та вимогам здобувачів освіти та потенційних роботодавців.

В основі реалізації освітньо-професійної програми «Педіатрія» визначено систему освітніх компонентів (практично орієнтованих навчальних курсів), кількість кредитів, відповідно до Європейської кредитно трансферно-накопичувальної системи (ЄКТС/годин), необхідних для виконання цієї програми, розроблених Європейським Союзом для сумісності систем вищої освіти, а також очікувані результати навчання - компетентності, відповідно до Національної рамки компетентностей, якими повинен оволодіти лікар-спеціаліст за час навчання в інтернатурі, та список рекомендованих нормативно-правових та інших джерел за результатами вивчення даної навчальної дисципліни.

Матрицею компетентностей є знання, вміння та навички, які надаються лікарям-інтернам упродовж навчання компетентними фахівцями.

У програмі визначено 14 загальних та 30 професійних компетентностей, які в комплексі характеризують здатність особистості до інноваційного клінічного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності, самооцінки власних досягнень та підвищення їхнього рівня, критичного мислення, аналізу та вирішення ситуативних проблем у медичній практиці, спроможності діагностувати, визначати тактику та методи лікування, надання екстреної медичної, домедичної допомоги за міжнародними та вітчизняними протоколами в умовах надзвичайних ситуацій та багато ін.

Для вивчення рівня компетентностей лікарів-інтернів після кожного циклу та закінчення програми в цілому проводиться тестовий контроль знань.

Програма підготовки триває 2 роки (22 місяці) та складається з двох частин: освітньої та практичної.

Освітня частина інтернатури проводиться в закладі вищої освіти – на кафедрі педіатрії, акушерства та гінекології (підрозділ «Педіатрія») факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, що здійснює підготовку лікарів-інтернів. Тривалість освітньої частини інтернатури складає три місяці за один рік навчання (усього 6 місяців).

Практична частина інтернатури тривалістю 16 місяців проводиться на базі стажування лікарів-інтернів (8 місяців на рік). Тісна співпраця кафедри із закладами охорони здоров'я дозволяє успішно реалізовувати освітній процес за освітньо-професійною програмою «Педіатрія» та забезпечує випуск компетентних фахівців, здатних розв'язувати складні практичні задачі у процесі навчання, що є необхідним для підготовки майбутніх лікарів-спеціалістів у професійній діяльності.

Після закінчення підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни зі спеціальності «Педіатрія» проходять підсумковий контроль у формі атестації на визначення знань і практичних навичок із присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» за спеціальністю «Педіатрія».

Атестація включає ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3», іспит з оволодіння практичними навичками і вміннями, співбесіду зі спеціальності.

З урахуванням вимог сьогодення, рішенням науково-педагогічного колективу кафедри педіатрії, акушерства і гінекології ФПО в освітньо-професійній програмі лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» введені додаткові програми, зокрема інфекційний контроль та принципи інтегрованого ведення хвороб на первинній ланці в педіатрії, вивчення яких сприятиме покращенню рівня підготовки майбутніх лікарів.

Отже, впровадження освітньо-професійної програми підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю 228 «Педіатрія» на кафедрі педіатрії, акушерства та гінекології (підрозділ «Педіатрія») факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, її компетентнісний підхід забезпечить якісну підготовку лікарів-інтернів, здатних застосовувати на практиці знання і впевнено демонструвати здобуті компетенції у подальшій професійній діяльності та активно сприяти вирішенню стратегічного завдання вищої медичної школи – формуванню професійно готового до самостійної лікарської практики фахівця.

Руденко А.А., Очерedyкo O.M., Клименюк В.П., Пилипчук В.Л., Герасимюк К.Х.
**ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ
РІЗНИХ КУРСІВ ТА СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ВІННИЦЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМ. М. І. ПИРОГОВА**

Актуальність. Впровадження телемедицини у світі набуває дедалі більшої актуальності через кілька ключових чинників:

1. Зростаючий попит на медичні послуги. Збільшення чисельності населення та його старіння вимагають ефективніших методів надання медичної допомоги.

Висока завантаженість лікарень та брак медичних кадрів змушують шукати альтернативні рішення.

2. *Технологічний прогрес.* Розвиток цифрових технологій, зокрема штучного інтелекту, мобільних застосунків, носимих пристроїв (фітнес-трекерів, розумних годинників), дозволяє здійснювати дистанційний моніторинг здоров'я пацієнтів. Високошвидкісний інтернет і 5G забезпечують якісний відео зв'язок для онлайн-консультацій.

3. *COVID-19 як каталізатор розвитку телемедицини.* Пандемія змусила медичні установи переходити на дистанційний формат обслуговування пацієнтів, що значно прискорило впровадження телемедицини. Соціальне дистанціювання стимулювало використання онлайн-консультацій, дистанційного діагностування та лікування.

4. *Покращення доступу до медицини.* Віддалені та сільські регіони отримують доступ до кваліфікованих спеціалістів без необхідності подорожувати у великі міста. Пацієнти з обмеженими можливостями можуть отримувати медичні послуги, не виходячи з дому.

5. *Економічна ефективність.* Скорочення витрат на логістику та госпіталізацію. Зменшення навантаження на лікарів і можливість консультувати більше пацієнтів у коротший час. Оптимізація ресурсів медичних установ.

6. *Правове регулювання та інтеграція у системи охорони здоров'я.* У багатьох країнах приймаються закони, що регламентують надання телемедичних послуг. Телемедицина стає частиною національних програм охорони здоров'я та страхових покриттів.

7. *Персоналізована медицина та профілактика.* Дистанційний моніторинг здоров'я дозволяє вчасно виявляти ризики та запобігати захворюванням. Використання big data та AI сприяє більш точному прогнозуванню захворювань та підбору лікування.

В Україні, починаючи з 2024 р., телемедицина також почала особливо активно розвиватись. Розвиток телемедицини в Україні регулюється кількома основними нормативними документами: Закон України «Про телемедицину» (впровадження цифрових технологій у медичну сферу); Закон «Про електронну систему охорони здоров'я» (введення eHealth, електронних рецептів та медичних карток); Постанова Кабміну № 411 (визначає порядок надання медичної допомоги з використанням телемедицини). Завдяки цим законодавчим ініціативам лікарі можуть офіційно консультувати пацієнтів дистанційно, виписувати електронні рецепти та вести медичну документацію онлайн.

Враховуючи такі зміни в підходах до консультування пацієнтів, необхідним є модернізація освітніх програм та включення до обов'язкових компонент предмету «Організація телемедичної мережі охорони здоров'я».

Мета. Визначення найоптимальнішого періоду для вивчення предмету «Організація телемедичної мережі охорони здоров'я» для студентів закладу вищої освіти.

Матеріали та методи. З метою визначення найоптимальнішого періоду для вивчення предмету «Організація телемедичної мережі охорони здоров'я» для студентів закладу вищої освіти нами було проведене дослідження, в ході якого студентам 3, 4, 5 та 6-го курсів різних спеціальностей були запропоновані

практичні заняття під час яких вивчались основи організації телемедичної медицини в Україні та світі (2024-2025 навчальний рік). Студентам також була надана можливість бути присутніми під час online консультацій лікарів Центру телеметричної медицини «Поклик» у м. Києві (2023-2024; 2024-2025 навчальні роки). Окрім того, студентам були запропоновані заняття на базі телемедичного центру Вінницького обласного центру екстреної медичної допомоги (з 2018 по 2022 роки).

Результати. У ході проведення експерименту, ми звертали увагу на сприйняття матеріалу, зацікавленість студентів, зворотній зв'язок у вигляді опитування після завершення курсу стосовно того, чи були заняття інформативними та корисними на думку студентів.

Нами зафіксоване краще сприйняття матеріалу студентами 5-го та 6-го курсів незалежно від спеціальності.

Студенти всіх курсів та спеціальностей під час зворотнього зв'язку продемонстрували значну зацікавленість у вивченні даних тем та вказували на те, що заняття були високоінформативними, практичними та корисними.

Висновки. Телемедицина є не просто трендом, а необхідною складовою сучасної медицини. Вона сприяє покращенню доступності, ефективності та якості медичних послуг у всьому світі. З розвитком технологій та подальшою цифровізацією систем охорони здоров'я її роль буде тільки зростати. Отже:

1. Потрібно освітні програми з включенням в обов'язкові компоненти предмету «Організація телемедичної мережі охорони здоров'я» для студентів закладу вищої.

2. Предмет «Організація телемедичної мережі охорони здоров'я» доцільно вивчати не раніше ніж на 5 курсі для кращого розуміння студентами.

3. Вивчення предмету «Організація телемедичної мережі охорони здоров'я» обов'язково має бути закріплене практичними базовими заняттями, де студенти матимуть можливість бути учасниками online консультацій

Сасюк А.І., Лукіянець О.О., Лойко Є.Є.

СУЧАСНЕ БАЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО І СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ

Тенденції розвитку українського і світового ринків праці, в умовах сьогодення, вимагають значних змін в освітніх програмах підготовки здобувачів вищої освіти у світлі реформування вищої освіти в Україні. Це обумовлено динамічними змінами в різних сферах науки і політики а також мінливістю соціальних запитів. Сьогодні рівень професійності, всебічної обізнаності та вміння нестандартно мислити у здобувачів вищої освіти значно вищий ніж у їх попередників. Це пов'язано з широкомасштабним впровадженням нових технологій на основі сучасних ІТ розробок, робототехніки та штучного інтелекту, що створює підвищення попиту на фахівців даного сегменту. Окрім цього на один з перших планів виходить екологічна проблематика. Відповідно зараз більш ніж будь-коли необхідні фахівці у галузі відновлювальної енергетики та управління природними ресурсами. Менеджмент, інжене-

рія, фінанси – це професії які дають можливість максимально результативно працювати у міжнародному середовищі, що є невід’ємною частиною функціонування будь-якої держави. Дані аспекти розвитку ринку праці вимагають від спеціалістів не тільки високого рівня знань а і розумової гнучкості, можливості різкої адаптації до різного роду змін.

Здобувачі вищої освіти мають бути адаптовані до міжнародних стандартів і в цьому їм на допомогу мають прийти програми обміну, інтеграція міжнародних стандартів у освітні програми, участь у міжнародних рейтингах університетів. З метою набуття практичних навичок випускниками має бути впроваджена інтеграція стажувань, практик та співпраці з роботодавцями в освітні програми а також потрібно в повній мірі використовувати онлайн-курси, платформи для дистанційного навчання, інструменти для симуляцій та віртуальної реальності.

Студент має розвивати критичне мислення, комунікаційні навички та здатність до самонавчання. І тут доцільно застосувати переваги проєктно орієнтованих курсів, групових завдань та кейс-стаді.

Зважаючи на неоднорідність характерів та особливостей темпераменту різних студентів, потрібно достатньо багато уваги приділяти індивідуалізації навчального процесу через вибірні курси, менторство та індивідуальні консультації. При підготовці випускників у сучасних умовах, обов’язковим є врахування гендерної рівності та інклюзивності для людей з обмеженими можливостями.

Врахування цих особливостей при реформуванні освітніх програм дозволить здобувачам вищої освіти бути готовими до викликів сучасного ринку праці, як в Україні, так і за кордоном.

Сарафинюк Л.А., Андрощук О. В., Лежньова О.В., Шевчишен В.І.
**АУТОТРЕНІНГ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗАСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ПРИ
ПЕРЕВТОМІ ТА ФІЗИЧНОМУ ПЕРЕНАПРУЖЕНІ**

Одним із поширених напрямів відновлення при перевтомі та фізичному перенапруженні є психологічні засоби, які дозволяють швидко знизити нервово-психічне напруження, зменшити стан психічної пригніченості, сприяють швидкому відновленню затраченої нервової енергії тощо. Аутотренінг – один із найбільш поширених і популярних методів психологічного відновлення, який має значний вплив на фізіологічні процеси в організмі людини. Даний метод можна використовувати як і у студентів, так і викладачів вищих навчальних закладів, які можуть зазнавати як психологічного, так і фізичного перенапруження. Аутотренінг показаний при емоційному і фізичному напруженні, порушеннях сну, неврозах, депресії, підвищеній тривожності, хронічній втомі тощо. Але слід прятати, що не можна використовувати даний метод при станах неясної свідомості, панічних атаках, гострих соматичних нападах.

Аутотренінг має глибокий вплив на нейрофізіологічні процеси, тобто на функціонування головного мозку, зокрема на діяльність нейротрансмітерів і мозкових хвиль, що робить його потужним інструментом для зниження стресу, покращення когнітивних функцій і відновлення після фізичних навантажень.

Під час аутотренінгу спостерігається зниження активності симпатичної нервової системи, що відповідає за реакцію «бий або тікай». Це веде до

зниження рівня кортизолу, гормону стресу, та зменшення частоти серцевих скорочень. Окрім того, аутотренінг сприяє поліпшенню кровообігу, покращенню оксигенації тканин, зменшенню м'язової напруги. Така релаксація допомагає організму швидше відновлюватися після інтенсивних фізичних навантажень, а також забезпечує загальне оздоровлення організму.

Практики аутотренінгу активують певні області мозку, зокрема прифронтальну кору (планування, прийняття рішень та регулювання емоцій) та лімбічну систему (емоції та пам'ять). Ці зміни дозволяють знизити рівень тривоги та стресу, покращити концентрацію та емоційну стабільність.

Аутотренінг може мати багато переваг як для викладачів, так і для студентів, оскільки забезпечує швидке відновлення після психоемоційних та фізичних навантажень, релаксацію і зниження стресу, що сприяють більш ефективному відновленню м'язів і покращенню загального самопочуття. Завдяки зниженню рівня тривожності та стресу аутотренінг сприяє кращому сну, що є критичним фактором для відновлення. Також даний засіб психологічного відновлення сприяє підвищенню концентрації і мотивації студентів, які під час навчання можуть за допомогою візуалізації або дихальних практик налаштовувати себе на досягнення кращих результатів.

Аутотренінг допомагає зменшувати рівень тривоги, подолати стрес і зберегти психологічну стійкість в умовах високого психічного та фізичного напруження.

Існує багато різноманітних технік аутотренінгу, зокрема, дихальні практики, однією із яких є техніка глибокого дихання або техніка «4-7-8». Принцип даного методу полягає у тому, що студент концентрується на диханні, намагаючись зробити його глибоким, рівним і спокійним. Це дозволяє активувати парасимпатичну нервову систему, яка відповідає за відновлення організму та зменшення тривоги. Після або під час інтенсивного напруженого робочого дня необхідно сісти в зручну позу і кілька хвилин виконувати глибоке дихання, щоб привести пульс та серцевий ритм до норми, а також запобігти стресу після фізичного навантаження. При цьому людина робить вдих протягом 4 секунд, потім затримує дихання на 7 секунд, а потім робить видих протягом 8 секунд. Така техніка дозволяє не лише знижувати рівень стресу, а й нормалізувати серцевий ритм та зняти м'язову напругу.

Також можна застосовувати метод глибокого дихання (діафрагмальне дихання). Основна ідея цього методу полягає у тому, що за допомогою правильного контрольованого дихання можна досягти стану глибокого спокою. Основний принцип – глибоке і рівне дихання, яке активує діафрагму та знижує рівень стресу. Важливою частиною є вдихання через ніс і видихання через рот, при цьому потрібно концентруватися на кожному дихальному русі. Даний метод використовується для зменшення стресу, тривоги, поліпшення концентрації та підвищення енергійності.

Окрім вищезазначених методик можна застосовувати прогресивну м'язову релаксацію, яка полягає в чергуванні напруження і розслаблення різних груп м'язів на фоні контрольованого дихання (напруження – на вдиху, розслаблення – на видиху). Дана методика допомагає спортсменам знижувати рівень напруги та покращувати фізичну відновлюваність. Можна починати з напруження

певної групи м'язів (наприклад, руки або ноги) протягом 5-10 секунд, а потім повністю розслабляти її. Повторювати це для різних частин тіла, зосереджуючись на відчуттях від напруги та розслаблення.

Хоча аутотренінг є безпечним і ефективним методом, його застосування має певні обмеження, зокрема неефективність без регулярної практики. Для досягнення значущих результатів необхідно регулярно виконувати вправи, інакше ефект буде мінімальним.

Аутотренінг є одним із найефективніших методів психофізичного відновлення у людей при психічному та фізичному перенапруженні та перевтомі. Його регулярне застосування дозволяє не лише покращувати фізичний та психологічний стан, знижувати стрес і підвищувати стресостійкість, пригнічувати рівень тривожності і страху, але й значно прискорювати процеси відновлення після травм і перенавантажень.

Сарафінюк Л.А., Степаненко І.О., Хапіцька О.П., Шевчишен В.І.
**ОБҐРУНТУВАННЯ ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ПЕРИФЕРИЧНОЇ
ГЕМОДИНАМІКИ У ВОЛЕЙБОЛІСТОК ПРИ ПРОВЕДЕНІ
КОМПЛЕКСНОГО ЛІКАРСЬКОГО ОБСТЕЖЕННЯ**

Дослідження фізіологічних механізмів адаптації кровопостачання м'язів в обраних видах спорту має величезне значення для експериментальної та клінічної практики, є необхідним для формування науково-методичних рекомендацій з контролю, максимізації та оптимізації системного кровообігу в умовах тренувальної та змагальної діяльності. Особливостям кардіодинаміки та системної гемодинаміки спортсменів присвячені численні публікації, в той час як розробок з вивчення та оцінки регіонального кровотоку мало. Реовазографія є надзвичайно важливою в ході здійснення діагностики захворювань периферичних артерій і вен. Це метод дослідження кровопостачання органів шляхом реєстрації коливань імпедансу, тобто повного (омічного і ємкісного) опору змінному струму високої частоти та низької амплітуди, пов'язаних із змінами кровонаповнення досліджуваних ділянок тіла. В США, Японії та більшості європейських країн реовазографія входить до рекомендацій щодо скринінгового обстеження професійних спортсменів з приводу серцево-судинних захворювань. На даний час не з'ясовані особливості периферичної гемодинаміки у спортсменів з різним характером фізичних навантажень. Було встановлено, що амплітудні показники реовазограми гомілки у волейболістів порівняно з легкоатлетами та борцями були найвищими (Хапіцька О.П., 2017). Збільшення кровонаповнення якої-небудь судинної області (гіперволемія) характеризується збільшенням амплітуди і загостренням вершини систолічної хвилі, погано вираженою інцизурою і низьким розташуванням діастолічної хвилі. У спортсменів виявлені більші значення загального тонуусу усіх артерій та артерій різного діаметру, часу висхідної частини реовазограми і повільного кровонаповнення. Необхідно відзначити найбільш несприятливу ситуацію стосовно регіонарного кровотоку у волейболістів. У них виявлено найбільш виражене уповільнення кровотоку на гомілці та стегні, зниження еластичності судинних стінок артерій середнього та малого діаметрів, високий периферичний

опір, збільшення тону артерій різного діаметра. Такі зміни носять негативний характер, так як можуть бути ознакою флебопатії (Musil D. et al., 2011; Salazar M.R., et al., 2011). Цей стан можна вважати преморбідним щодо варикозної хвороби нижніх кінцівок.

На базі лабораторії функціональної морфології та генетики розвитку науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова було проведено комплексне клініко-лабораторне дослідження стану здоров'я та фізичного розвитку 108 волейболісток віком 16-20 років (юнацький період онтогенезу) високого рівня спортивної майстерності (від першого дорослого розряду до майстрів спорту). Середній спортивний стаж у волейболісток був $6,361 \pm 2,865$ роки.

Реовазографічні параметри гомілки у волейболісток визначали методом тетраполярої реокардіографії на комп'ютерному діагностичному багатфункціональному апараті та оцінювали амплітудні, часові та показники відношень амплітудних і часових реовазографічних параметрів (інтегральні). Отримані результати аналізувалися у ліцензійній програмі «Statistica 5.5».

У спортсменок юнацького віку у загальній групі волейболісток порівняно з дівчатами, які не займалися спортом, були більші значення амплітудних і часових реовазографічних показників гомілки. Достовірні відмінності між групами порівняння визначені для амплітуд систолічної і діастолічної хвилі та швидкого кровонаповнення, тривалості реографічної хвилі, часу висхідної та низхідної частин реограми і повільного кровонаповнення.

Більші значення часових та амплітудних показників можуть свідчити про уповільнення швидкості регіонального кровообігу, тому вкрай необхідно проводити дослідження стану периферичної гемодинаміки у волейболісток при проведенні комплексного лікарського обстеження.

Сергета І.В., Стоян Н.В., Браткова О.Ю.

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ ДРУГОГО (МАГІСТЕРСЬКОГО) РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я»

Кваліфікаційна робота являє собою самостійну науково-дослідну роботу, що виконується здобувачем вищої освіти згідно з освітньою програмою та навчальним планом на завершальному етапі навчання за відповідним освітнім рівнем і передбачає: систематизацію, закріплення і розширення теоретичних та практичних знань зі спеціальності, їх практичне застосування під час вирішення конкретних наукових, економічних або виробничих завдань, а також розвиток навичок самостійної роботи та оволодіння сучасними методиками досліджень.

У ході виконання кваліфікаційної роботи, як правило, відокремлюють наступні організаційні етапи: перший (підготовчий) етап – вибір здобувачем напряму (тематики) дослідження, призначення завідувачем випускової кафедри спільно з керівником проєктної групи (гарантом) відповідної освітньо-професійної програми наукових керівників, остаточне (кінцеве) формулювання теми кваліфікаційної роботи, складання і затвердження індивідуальних завдань;

другий (творчий) етап – безпосереднє виконання здобувачем вищої освіти затвердженого індивідуального завдання відповідно до встановленого регламенту, перевірка розділів (частин) кваліфікаційної роботи науковим керівником; третій (прикінцевий) етап – перевірка унікальності тексту на наявність/відсутність ознак академічного плагіату та попередній розгляд результатів роботи комісією, яка складається з науково-педагогічних працівників випускової кафедри та (за потреби) представників проєктної групи відповідної освітньо-професійної програми, з метою вирішення питання щодо допуску/не допуску здобувача до захисту роботи на засіданні екзаменаційної комісії, оформлення в установленому порядку оцінювальних документів: відгуку наукового керівника, зовнішньої рецензії тощо та подання кваліфікаційної роботи з усіма документами і матеріалами до екзаменаційної комісії; четвертий (заклучний) етап – підготовка доповіді та ілюстративних матеріалів (презентації) до захисту кваліфікаційної роботи перед членами екзаменаційної комісії, безпосередній захист, оголошення результатів захисту.

Формування тематики кваліфікаційних робіт здійснюється кафедрами, які забезпечують освітній процес з циклу дисциплін професійної підготовки, а також дотичних дисциплін за кожною освітньо-професійною програмою і доводиться до відома здобувачів. Слід відзначити, що вибір напряму кваліфікаційної роботи є прерогативою здобувача вищої освіти з урахуванням або власних наукових інтересів, або запропонованих випусковою кафедрою напрямків та тематики наукових досліджень, або особливостей бази практики та місця постійної роботи, на матеріалах яких виконується кваліфікаційна робота; можливості отримання необхідної інформації тощо.

Тема кваліфікаційної роботи повинна бути актуальною, вказувати на наявність невирішених або недостатньо обґрунтованих проблем у наукових джерелах, законодавстві, практичній діяльності організацій, установ, підприємств і державних органів, відповідати сучасному стану певного наукового напряму та векторам його розвитку, а також передбачати очікувані результати, які відповідають реальним потребам економіки та розвитку суспільства і спрямовані на їх практичне впровадження.

Здобувачу надається право запропонувати власний напрям дослідження в межах предметної області спеціальності з обґрунтуванням доцільності його розроблення. Кваліфікаційна робота також може виконуватись за тематикою, яку замовляють підприємства, установи та організації, що уклали із закладом вищої освіти договори на навчання здобувачів вищої освіти, мають з ним відповідні угоди або з якими пов'язана трудова діяльність здобувачів вищої освіти.

Захист кваліфікаційної роботи проводиться на відкритому засіданні екзаменаційної комісії. Кваліфікаційна робота оцінюється членами екзаменаційної комісії на закритому засіданні. При цьому враховують якість виступу здобувача, значущість виконаної роботи та ступінь її впровадження в практику, повноту відповіді на поставлені запитання, рівень теоретичної і практичної підготовки здобувача, якість, а також ілюстративність оформлення кваліфікаційної роботи, відгук наукового керівника і зміст зовнішньої рецензії. Завершенням захисту є оголошення оцінки захисту кваліфікаційної роботи.

Сергета І.В., Браткова О.Ю., Стоян Н.В., Шевчук Т.В.

ВИРОБНИЧА ТА ПЕРЕДДИПЛОМНА ПРАКТИКА ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» ДРУГОГО (МАГІСТЕРСЬКОГО) РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Виробнича практика для здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Громадське здоров'я» другого (магістерського) рівня вищої освіти, незаперечно, є одним із найважливіших інструментів розвитку логічного творчого мислення, ознайомлення майбутніх фахівців із практичним застосуванням методів та моделей оцінок стану здоров'я населення, промоції здоров'я і профілактики захворювань; зміцнення здоров'я та вивчення впливу на його стан різних детермінант охорони здоров'я, в тому числі захист від фізичних, хімічних, біологічних, радіаційних та інших загроз, здійснення епідеміологічного нагляду за здоров'ям і благополуччям населення, моніторингу і оцінки ефективності інтервенцій, програм та політик в галузі громадського здоров'я, економіки та менеджменту в охороні здоров'я, необхідних для здійснення ефективної професійної діяльності.

Тому як головну мету виробничої практики слід відзначити процес формування і розвитку професійних компетентностей здобувачів вищої освіти та набуття ними навичок і вмінь застосовувати отримані теоретичні знання в професійній діяльності, оволодіння сучасними методами науково-практичних досліджень, новітніми технологіями в галузі громадського здоров'я тощо.

Ураховуючи наведене, основними завданнями проведення виробничої практики слід вважати: оволодіння професійними компетентностями у сфері громадського здоров'я; систематизацію та поглиблення знань і вмінь загальної та професійної підготовки; оволодіння та закріплення практичних навичок роботи у сфері громадського здоров'я; вироблення навичок ефективно вирішувати конкретні завдання, які пов'язані з майбутньою професійною діяльністю; вимірювання та прогнозування тенденцій здоров'я населення; обґрунтування планів розвитку охорони здоров'я та проведення оцінки їх ефективності; проведення епідеміологічного нагляду за соціально-значущими інфекційними та неінфекційними хворобами, станом психічного здоров'я населення, навколишнього середовища, визначення екологічних, соціально-економічних і медичних детермінант здоров'я; розвиток організаційних і комунікативних здібностей та готовності до виконання своїх фахових обов'язків; формування умінь самостійно приймати рішення; розвиток здатності використовувати у професійній діяльності знання нормативно-правових актів України та рекомендацій міжнародних організацій.

Саме виробнича практика забезпечує безперервність і послідовність одержання необхідного обсягу теоретичних знань та практичних навичок, що відповідають рівню освітнього ступеня магістра за спеціальністю «Громадське здоров'я».

Практика проводитиметься в державних установах та закладах МОЗ України, що відповідають меті практики, передусім на базі Центрів контролю та профілактики хвороб, а також інших навчальних і навчально-практичних центрів дотичного профілю.

Натомість переддипломна практика здобувачів освіти становить заключну ланку практичної підготовки, яка проводиться перед виконанням випускової кваліфікаційної (магістерської) роботи. Під час її проходження поглиблюються та закріплюються теоретичні знання з усіх дисциплін навчального плану, добирається фактичний матеріал для виконання кваліфікаційної роботи. Тому основними складовими переддипломної практики здобувачів освіти є (1) асистентська практика та (2) науково-дослідна практика.

У цьому контексті слід відзначити, що магістром є особа, яка здобула повну вищу освіту, спеціальні уміння та знання, достатні для виконання професійних завдань і обов'язків інноваційного характеру, котрі призначені для первинних посад, перш за все, науково-педагогічної діяльності. Підготовка магістрів здійснюється відповідно до вимог і особливостей високої динаміки сучасного ринку праці, необхідності їх орієнтації на конкурентні сегменти професійної діяльності, а також з метою максимально ефективної підготовки науково-педагогічних працівників для потреб закладів вищої освіти.

Серебреннікова О.А., Гнатишин М.С., Короліщук Н.В.
**ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПСИХОЛОГІВ
ЧЕРЕЗ КУРСИ З КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

Актуальність. Діяльність психологів у лікувально-діагностичному процесі після початку повномасштабної війни Росії проти України набуває особливої актуальності. Зростання невротичних розладів та різноманітних соматоформних захворювань, пов'язаних із переживаннями внаслідок війни, вимагає від фахівців-психологів оновлення знань та вдосконалення професійних навичок.

Одним із ключових напрямів професійного розвитку є клінічна психологія, яка дозволяє глибше розуміти психічні розлади, здійснювати їхню діагностику та надавати ефективну допомогу клієнтам. Ця галузь охоплює питання здоров'я людини, інвалідності та реабілітації. Клінічна психологія забезпечує можливість працювати у сфері охорони здоров'я, зокрема в лікарнях, реабілітаційних центрах і санаторіях.

Надання психологічної допомоги є необхідним під час діагностики та лікування стресу, зумовленого війною, а також для запобігання розвитку психічних розладів. Важливими напрямками клінічної психології є психосоматичні розлади, онкологія, туберкульоз, наркологія та супутні психічні стани.

Клінічна психологія є міждисциплінарною спеціальністю, що поєднує медицину та психологію. Оволодіння сучасними методами діагностики та терапії, а також розуміння клінічних особливостей психічних розладів і механізмів їхнього розвитку під час курсів підвищення кваліфікації сприяє підвищенню ефективності роботи психологів. Це також відкриває для них нові професійні перспективи, зокрема можливість працевлаштування в медичних установах або спеціалізованих реабілітаційних центрах.

Програма спеціалізації «Клінічна психологія» включає теоретичні та практичні заняття. Основні теми курсу охоплюють: діагностику психічних розладів (тестування, інтерв'ю, клінічні методики); методи психотерапії; психофармакологію для психологів (взаємодію з психіатрами); роботу з посттравматичним

стресовим розладом (ПТСР), депресією, тривожними розладами; етичні та професійні стандарти клінічної практики. Навчання відбувалося у форматі лекцій, супервізій, аналізу реальних клінічних випадків і розгляду практичних кейсів.

Програма спеціалізації була розроблена відповідно до наказу МОЗ України від 30.09.2022 р. Курс викладали фахівці кафедри психіатрії, наркології, загальної та медичної психології факультету післядипломної освіти.

Спеціалізація передбачає поглиблене вивчення таких розділів, як: теоретичні та практичні аспекти клінічної психології; психодіагностика; загальна психопатологія; нейропсихологія; клінічна психологія соматичних захворювань; медико-психологічні аспекти психічних розладів; медико-психологічна допомога; медико-психологічні наслідки соціального стресу.

Мета дослідження. Дослідити позитивні зміни, які психологи відзначають у своїй професійній діяльності після завершення курсів із клінічної психології.

Матеріали та методи. Було проаналізовано результати 27 анонімних анкет психологів, які проходили курси підвищення кваліфікації з клінічної психології на кафедрі психіатрії, наркології, загальної та медичної психології факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова у 2023–2024 роках.

Результати дослідження. Аналіз отриманих даних показав, що 97,0% курсантів відзначили наступні позитивні зміни у своїй професійній діяльності: покращення навичок діагностики та глибший аналіз стану клієнта; підвищення впевненості у роботі з клієнтами, які мають складні психічні стани; можливість співпраці з лікарями-психіатрами та іншими фахівцями; розширення професійних можливостей, зокрема працевлаштування у лікарнях, реабілітаційних центрах і приватних клініках.

Висновки. Курси підвищення кваліфікації з клінічної психології стали важливим етапом професійного розвитку психологів. Вони сприяють не лише розширенню знань і вдосконаленню навичок, а й підвищенню ефективності психологічної допомоги людям із психічними розладами. Сучасна психологічна практика потребує постійного навчання, і клінічна психологія є одним із найбільш актуальних напрямів для професійного зростання фахівців.

Сімонова І.В., Мікаєлян В.В., Пойда С.Г.

СУГЕСТОПЕДІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНА МЕТОДИКА В МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сучасна система освіти вимагає інноваційних підходів, що відповідають викликам розвитку українського та світового ринків праці. Одним із таких підходів є сугестопедія – методика навчання, розроблена болгарським психотерапевтом Георгієм Лозановим, яка спрямована на ефективне засвоєння знань через створення сприятливого психологічного середовища.

Сугестопедія базується на використанні психологічних резервів особистості, активізації підсвідомих процесів через сугестію (навіювання) та створення комфортного середовища навчання. Методика ґрунтується на взаємодії таких елементів, як: позитивне налаштування студента, використання мистецтва (музики, літератури), зниження стресу під час навчання.

Переваги сугестопедії для модернізації освітніх програм полягає в активізації прихованих резервів пам'яті та уваги завдяки створенню комфортного середовища навчання. Це дозволяє студентам ефективніше сприймати великі обсяги інформації без перевантаження, що є особливо важливим у сучасному динамічному освітньому середовищі. Методика дозволяє скоротити час на засвоєння матеріалу та підвищити його якість. Зниження стресу під час навчання є однією з ключових особливостей сугестопедії в створенні психологічно безпечного простору. Викладачі використовують позитивне підкріплення, арттерапію (музику, малювання, літературу) та гумор, щоб зняти страх перед помилками та зменшити тривожність студентів. Це сприяє підвищенню самооцінки, впевненості у своїх силах і бажанню вчитися.

Сугестопедія передбачає інтеграцію художніх елементів (музики, театральних сцен, асоціативного мислення) у навчальний процес. Такий підхід стимулює креативність, яка є однією з ключових компетенцій на сучасному ринку праці. Студенти вчаться мислити нестандартно, шукати нові підходи до вирішення завдань та творчо висловлювати свої ідеї.

Сучасний ринок праці потребує не лише технічних знань, але й розвинених навичок комунікації, критичного мислення, адаптивності та співпраці. Сугестопедичні методики акцентують увагу на груповій взаємодії, роботі у командах, що сприяє формуванню soft skills у студентів. Залучення емоційного компоненту через використання цікавих текстів, музики, театральних сцен та ігор пробуджує у студентів інтерес до навчального матеріалу. Цей підхід допомагає уникнути нудьги та формує у студентів внутрішню мотивацію, а не лише прагнення до оцінок.

Сугестопедія зарекомендувала себе як одна з найуспішніших методик для вивчення мов. Поєднання музичного супроводу, повторення, драматизації та релаксації сприяє легкому запам'ятовуванню нової лексики та граматичних конструкцій. Це відповідає потребам глобалізованого світу, де володіння кількома мовами є суттєвою перевагою. Методика враховує індивідуальні особливості студентів і сприяє їхньому гармонійному розвитку. Студенти розкривають свої здібності в умовах довіри та взаємоповаги. Таке середовище стимулює не лише академічний, але й особистісний ріст. Завдяки своїй універсальності та ефективності сугестопедія може використовуватися для навчання студентів із різних культур. Це сприяє інтеграції в міжнародні освітні програми та адаптації до мультикультурного середовища.

Індивідуалізація навчального процесу є невід'ємним компонентом сучасної освіти, оскільки вона дозволяє враховувати унікальні потреби, здібності та темпи розвитку кожного здобувача освіти. Завдяки цьому підходу викладачі можуть адаптувати методи, засоби та стратегії навчання, створюючи умови для максимального розкриття потенціалу кожного студента. У контексті сугестопедії індивідуалізація проявляється через застосування різних видів діяльності, які відповідають інтересам і здібностям студентів, врахування емоційного стану кожного учасника освітнього процесу, створення комфортного середовища, яке знижує тривожність та сприяє самореалізації, гнучкість у темпах навчання, що дозволяє як пришвидшувати, так і уповільнювати засвоєння матеріалу відповідно до індивідуальних можливостей.

Індивідуалізація сприяє формуванню особистісно орієнтованої освіти, що є ключовим чинником у підготовці конкурентоспроможних фахівців на сучасному ринку праці. Інноваційний підхід до навчання, що базується на сугестопедичних методиках, формує випускників, які володіють не лише знаннями, але й навичками, затребуваними на сучасному ринку праці. Це робить їх більш конкурентоспроможними як на національному, так і на глобальному рівнях.

Сугестопедія демонструє потужний потенціал у підвищенні якості освітніх програм, забезпечуючи підготовку фахівців, здатних адаптуватися до сучасних викликів. Її впровадження сприяє створенню інноваційного освітнього простору, орієнтованого на розвиток гармонійної, креативної та конкурентоспроможної особистості здобувачів вищої освіти.

Скиба В.Я., Поліщук В.С., Поліщук О.О., Поліщук С.С., Шувалов С.М.
**ЗНАЧЕННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФОРМУВАННІ
МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА**

Останніми роками набуває важливість дослідження проблеми контролю знань, як важливої складової навчального процесу, з використанням комп'ютерних технологій. На перший план виступає проблема вирішення психологічних і дидактичних факторів підготовки майбутніх лікарів з їх одночасним використанням досвіду комп'ютерного контролю знань. Особливо актуальним це питання постає при підготовці лікарів-стоматологів, що пов'язане з обов'язковим використанням та залученням знань та практичних навичок. При цьому очевидно є необхідність пошуку оптимальних вимог до автоматизованих навчальних систем і реалізації з їх допомогою контролю знань залежно від кількості заданих запитань, обсягу їх бази, часу підготовки на запитання, форми подання запитання, ступеня складності – з одного боку, та ефективності навчально-педагогічного процесу – з іншого. Враховуючи ці проблеми та потреби сьогодення, а також з положеннями директивних документів постало завдання забезпечення різних галузей соціального життя висококваліфікованими кадрами, зокрема, системи охорони здоров'я населення.

Від лікарів-стоматологів вимагається наявність високого професіоналізму, в основі якого лежать не лише знання, а й готовність використовувати автоматизовані системи електронного документообігу. Лікарю необхідно постійно підтримувати і контролювати свої вміння, знання, здійснювати самоконтроль за своїми діями і вчинками. У цьому контексті актуальним є використання сучасних комп'ютерних технологій для вимірювання рівня оволодіння знаннями, необхідними для вирішення практичних завдань та внесення інформації в систему електронного документообігу. Той об'єм інформації, що отримує студент у медичному закладі не забезпечує розвиток достатньої професійної орієнтації на клінічному амбулаторному чи стаціонарному прийомі. Студенти не мають в достатній мірі можливості проводити повноцінний клінічний прийом пацієнтів. Трапляються випадки, коли студенти-відмінники на п'ятому курсі на клінічному прийомі пацієнтів не можуть самостійно справитися з поставленими завданнями, відповідаючи при цьому на всі теоретичні

запитання. Перспективним методом підвищення рівня підготовки студентів у медичному виші є комп'ютерне тестування.

Комп'ютерні технології в навчальному процесі займають особливе місце. Запровадження комп'ютерних технологій в навчальний процес є загальним завданням навчальних закладів усіх рівнів акредитації, потребує глибокої, кропіткої наукової роботи зі складанням програм, навчально-інформаційного матеріалу, системи навчальних тестів, методичних інструкцій для викладачів і студентів з урахуванням не тільки змісту навчальних предметів, а й завдань підготовки лікарів конкретних спеціальностей.

Досвід використання тестового комп'ютерного контролю у стоматологів свідчить також про те, що автоматизований контроль знань та вмінь мусить займати рівноцінне місце з традиційними засобами контролю знань та вмінь. Лише поєднання автоматизованого тестового контролю та традиційних методів контролю знань і вмінь дають можливість контролю великого обсягу інформації, забезпечення тренування в прийнятті рішень, самоперевірки знань тими, хто навчається і тими, хто навчає, детального контролю знань та вмінь. Використання та поєднання двох різновидів контролю приводить до корінної зміни структури підготовки майбутніх лікарів стоматологів.

Smirnova Olga, Sulim Olha

LATEST TECHNOLOGIES IN CHEMISTRY

The theses present a summary of scientific data from domestic and foreign scholars about the new science of nanochemistry, which began to develop rapidly in the second half of the 20th century. The introduction of the basic concepts of nanochemistry into the curriculum of higher medical education will spark students' interest in studying this area of science and its application in their medical practice.

Nanochemistry studies the structure and properties of compounds at the nanoscale, specifically from 1 to 100 nm ($1 \text{ nm} = 10^{-9} \text{ m}$). Nanotechnology is an advanced scientific field that deals with the creation and utilization of nanomaterials and nanostructures that can be applied in medical practice for the development of pharmaceuticals, diagnostic methods, and therapies for various diseases.

Nanoscale changes the properties of substances: it lowers the melting point of metals, increases catalytic activity, permeability through thin films, and toxicity of substances, among others. Nanoparticles can be obtained through dispersion methods (grinding to nanoscale) and condensation methods (through chemical reactions).

One of the applications of nanotechnology in medical practice is the creation of effective drug delivery systems. Nanocapsules, liposomes, and microemulsions enable targeted delivery of active substances to target cells, reducing side effects and increasing treatment efficiency. Aurum nanoparticles are used to develop anticancer drugs that can selectively accumulate in cancer cells and destroy them under the influence of light or a magnetic field. Silox and atoxyl are nanosilicon dioxide that actively absorb pathogenic proteins, viruses, and microorganisms. They are used to treat acute poisonings, purulent-inflammatory processes, viral hepatitis, and more. In dentistry, nanotechnology is used to manufacture oral hygiene products, which contain nanoparticles of medicinal substances that restore cells of teeth and gums.

However, nanoparticles can also exhibit toxic effects on humans. For example, after absorption, heavy metals become trapped and accumulate in the human body. In the context of the current full-scale Russian invasion of Ukraine, the necessity of preparing for the consequences of the use of chemical or radioactive weapons against military and civilian populations is emphasized. As a result of shelling or explosions, toxic substances, including lead, are released into the air in the form of fine particles or dust at nanoscale, which can penetrate the human body through inhalation and oral pathways in unchanged form and easily pass through cell membranes due to their small size. Lead is classified as a cumulative poison, with most of it depositing in the kidneys, bones, muscles, and liver.

This necessitates preventive work among the population to prevent poisoning.

The future of nanotechnology in medicine is related to the development of nanoparticles that can selectively interact with biological targets, as well as nanorobots capable of performing complex functions within a living organism. The implementation of these technologies can significantly improve the effectiveness of treatment and disease diagnosis.

Thus, nanotechnology opens new horizons in medicine, providing more accurate, safer, and more effective methods of treatment and diagnosis.

Солейко Л.П. Солейко О.В. Царенко С.О. Галич Т.В.
**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ ПЕДАГОГІКИ
ТА НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНА РОБОТА СТУДЕНТІВ**

Проблеми в навчальному процесі починаються з перших днів навчання, вищий навчальний заклад не в змозі за короткий термін адаптувати студента до вимог сучасної педагогіки та науково-технічної революції. Процес адаптації продовжується доволі довго (за деякими даними 3 роки, а деколи і більше). Але викладачі добре справляються з великим поттом знань та знаходять засоби ефективно передати їх студентам. Один із таких методів є науково-дослідна робота студентів, яка в свою чергу поділяється на роботу протягом навчального процесу, та роботу, яка виконується в позанавчальний час. Ця ланка має старі традиції і досить гарно організована. Це робота в гуртках студентського наукового товариств, але, як правило, там займаються здібні та гарно встигаючі студенти. Але навички дослідницької роботи необхідні всім студентам, в тому числі з середніми здібностями, в тому числі і невстигаючим. В цьому випадку мова іде про науково-дослідницьку роботу, яка виконується безпосередньо в процесі навчання. Ця робота повинна допомогти студентам ще в студентські роки ознайомитись з актуальними проблемами сучасної науки та практики, а також отримати «імунітет» від відсталих методів та поглядів, швидко адаптуватися до нових змін практичної діяльності. Якщо в гуртках студентського наукового товариства виконують роботу у вільний від занять час та за своїм бажанням, то навчально-дослідницька робота обов'язкова для всіх студентів. Вона стала невід'ємною частиною педагогічного процесу. Виконуючи цю роботу студент набуває самостійність, зростає вимогливість до себе вчиться зосереджено і організовано йти до своєї мети. Практика показала, що однією з дуже ефективних форм навчально-дослідницької роботи –

підготовка рефератів. На кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини давно проводиться цей вид роботи. Чесно кажучи, є такі реферати, підготовлені студентами 3 курсу, що по змісту, ілюстраціям, переліку використаної літератури, не поступаються главі (огляд літератури) магістрантських і аспірантських робіт. Після перевірки робіт визначалися найкраще. Ці студенти отримували подяки та невеличкі сувеніри від кафедри. Це мотивувало інших студентів долучатися до цієї роботи. Кожний новий 3 курс з задоволенням виконував цю роботу. Найкращі реферати залишилися в архіві кафедри. Кожному студенту необхідно намагатись навчитись розвивати в себе здібності до творчого виконання завдань, що виникають в процесі повсякденної роботи, керуючись принципом – вивчити, засвоїти матеріал, знайти не вирішені проблеми, запропонувати нове.

Солейко Д.С., Горбатюк О.М., Солейко Н.П., Солейко В.В.
**КОМБІНОВАНА ФОРМА НАВЧАННЯ У ЗВО УКРАЇНИ
В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СТАНІВ**

Питання дистанційної, а згодом і комбінованої форми навчання в закладах вищої освіти (ЗВО), набуло актуальності із початком пандемії COVID 19, спричиненої розповсюдженням коронавірусного штаму типу SARSr-CoV роду бета-коронавірусів. Також необхідність використання комбінованої форми навчання обумовлена запровадженням воєнного стану на всій території України вже 3-й рік поспіль. Зазначена форма навчання надає можливість сталого проведення педагогічного процесу, за умов наявності у кожного учасника джерела електроенергії, технічного засобу для використання електронної комунікативної платформи та інтернет-зв'язку. Особливістю такого підходу до проведення занять є відсутність необхідності у фізичній присутності кожного студента в аудиторії, можливість вирішення запропонованих завдань, їх оцінювання в електронному вигляді, індивідуальне адресне для кожного студента поширення навчальних та презентаційних матеріалів, очна та дистанційна присутність студентів на занятті. Також, необхідність застосування комбінованої форми навчання природньо збільшується в умовах сезонних спалахів вірусних інфекцій, а її використання мінімізує ризик розповсюдження захворювання в студентських групах. У випадку, коли студент з об'єктивних причин не може бути присутнім на занятті, але може приймати участь у навчальному заході дистанційно, комбінована форма надає таку можливість. Подібна зміна форми проведення занять збільшує перелік технічних можливостей у підготовці та проведенні занять, але також вимагає регулярного самонавчання у незвичній тематиці – всебічне опанування інструментів електронних засобів навчання.

Слід зазначити, що електронні освітні платформи оптимізують педагогічний процес і їх також варто використовувати в заняттях із студентами, які очно присутні. Спільними загальними рисами більшості таких платформ є можливість проведення відео-чату, текстового чату та взаємного обміну файлами. Наявність електронного календарного щоденника допомагає викладачу раціонально та заздалегідь дистанційно планувати певні навчальні

заходи, отримувати сповіщення про термін їх здійснення, оптимізувати та аналізувати раціональність використання учбового часу. Викладач може створювати завдання в електронній формі, зберігати чернетки завдань, оцінювати їх та повертати студентам на доопрацювання. Форми електронного журналу платформ зручні, зрозумілі і коректно співпрацюють із формами електронного обігу успішності студентів ЗВО. Платформи надають можливість роботи в текстових, графічних та статистичних редакторах, створювати презентації, працювати із графічними файлами, зберігати необхідні матеріали в електронній формі та надавати студентам можливість загального доступу до зазначених об'єктів. Постійний доступ, у зручний для викладача та студентів час, до інформаційної складової є дуже зручним і допомагає раціонально використовувати особистий час. Можливість створювати на платформі тестові та інші форми завдання в електронному вигляді, із подальшим оцінюванням результатів, мінімізує паперове навантаження та виключає необхідність витрати часу на аналіз, перевірку та визначення результатів. Імплементовані електронні додатки досить різноманітні та значно розширюють набір інструментів, які допомагають створювати та відображати необхідний контент, як студентам, так і викладачу. Можливість проведення відеоконференції надає можливість прийняття участі у занятті студентів, які не можуть бути очно присутніми. Функція запису відео-чату є електронною фіксацією присутності студентів та їх особистої участі у занятті. Зазначене позиціонує електронні платформи для навчання, як нескладний, зручний у використанні, багатофункціональний інструмент навчального процесу.

Зазначимо, що висвітлені інтерактивні компоненти не виключають особистої участі студентів чи викладача під час заняття. Вони надають можливість сталого педагогічного процесу в умовах надзвичайних станів, ведення електронного контролю, його результатів, електронної фіксації та обліку, зменшення паперового навантаження та збільшення засобів урізноманітнення форм презентації і покращення засвоєння навчального матеріалу.

Столярчук О.В., Мельниченко М.В.
**ТЕНДЕНЦІЇ ЗМІН НА РИНКУ ПРАЦІ В УКРАЇНІ
В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ**

Модернізація освітнього процесу в сучасних реаліях стає викликом для педагогічної спільноти, що вимагає надання освітніх послуг на високому рівні в складних соціально-економічних умовах, додавання сучасних методик викладання та оновлення матеріалу, що вивчається.

Основними викликами будуть: виховання конкурентоспроможних випускників на ринку праці, що постійно змінюється, впровадження нових технологій у навчальний процес, розширення географії студентів вітчизняних закладів освіти.

Аналізуючи ринок праці в Україні, що зазнає значних змін під впливом внутрішніх та зовнішніх факторів, можна виділити такі основні тенденції:

1. Диджиталізація та автоматизація змінює структуру попиту на робочу силу, а саме потребує фахівців із мультидисциплінарними знаннями, та може зменшити потреби працівників у деяких напрямках.

2. Еміграція. Особливо актуально це проявилось у останні роки, багато кваліфікованих працівників виїхали за кордон у пошуку кращих умов праці, вищої заробітної плати та безпеки у зв'язку з війною.

3. Впровадження дистанційної форми роботи та навчання. Пандемія Covid 19 та воєнні дії сприяли поширенню дистанційної роботи та навчання. Так, у червні 2024 року понад 14% кандидатів шукали онлайн форму зайнятості, тоді як лише 7% вакансій відповідали такому запиту.

4. Тіньова зайнятість.

5. Невідповідність між попитом і пропозицією. Наявний розрив між потребами роботодавців та наявними навичками й знаннями працівників. Це, в свою чергу, потребує додаткового навчання, стажування або спеціалізації, і призводить до сповільнення розвитку.

Для подолання цих викликів необхідно подальше реформування системи освіти, стимулювання підприємницької діяльності, впровадження нових технологій при наданні медичних послуг, впровадження автоматизації процесів, використання штучного інтелекту, розвиток м'яких навичок (soft skills) у працівників, зростання фрилансу та онлайн формати, враховуючи динаміку змін ринку.

Стоян Н.В., Сергета І.В., Браткова О.Ю., Ваколюк Л.М.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ГІГІЄНА ТА ПРОФЕСІЙНА ПАТОЛОГІЯ» В ХОДІ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ З УРАХУВАННЯМ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОГО ТА СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ

Освітньо-науковий рівень вищої освіти (третій найвищий її рівень, рівень PhD), відповідно до фундаментальних положень Закону України «Про вищу освіту», передбачає здобуття особою теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної і дослідно-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають суттєву наукову новизну, теоретичне і практичне значення.

Тому навчальна дисципліна «Гігієна та професійна патологія» є однією із найважливіших частин освітньої програми підготовки докторів філософії в рамках професійної спеціалізації за освітньо-науковими програмами: І2 «Медицина», І9 «Громадське здоров'я», Е1 «Біологія та біохімія» і розрахована на 8 кредитів, які засвоюються протягом другого та третього років навчання.

Як головну мету викладання навчальної дисципліни у системі формування системи медико-біологічних знань та знань і умінь в галузі громадського здоров'я з урахуванням сучасних тенденцій розвитку вітчизняного та світового ринків праці слід відзначити розвиток у лікаря профілактичного мислення, отримання навичок оцінки факторів навколишнього середовища та одержання знань і умінь про наслідки їх негативного впливу на здоров'я людини та розробки заходів запобігання виникненню негативних зрушень у стані здоров'я та захворювань. Саме тому предметом вивчення навчального курсу є встанов-

лення закономірностей впливу навколишнього середовища і соціальних умов життя на організм людини та громадське здоров'я з метою обґрунтування гігієнічних нормативів, санітарних норм і правил та профілактичних заходів, реалізація яких забезпечує оптимальні умови для життєдіяльності, збереження та зміцнення здоров'я та попередження захворювань.

У цьому контексті до числа основних завдань навчальної дисципліни необхідно віднести: вивчення природних та антропогенних факторів довкілля і соціальних умов, що справляють вплив на здоров'я людини; встановлення закономірностей впливу факторів і умов навколишнього середовища на організм людини та громадське здоров'я; наукове обґрунтування і розробка гігієнічних нормативів, санітарних норм і правил, профілактичних заходів, що сприяють максимальному використанню факторів навколишнього середовища, які позитивно впливають на організм, а також усуненню або обмеженню до безпечних рівнів несприятливих впливів; запровадження у практику роботи закладів та установ охорони здоров'я гігієнічних рекомендацій, санітарних норм і правил, що розроблені та науково-обґрунтовані, перевірка їх ефективності та удосконалення тощо; прогнозування санітарної ситуації на ближню та віддалену перспективу.

Ураховуючи особливості реалізації освітньої складової професійно-орієнтованої дисципліни, якою власне є навчальна дисципліна «Гігієна та професійна патологія», основними методами навчання слід вважати: лекції, наукові дискусії та бесіди, обговорення основ організації наукових дослідження, які перебувають у фокусі наукової роботи, пояснення, ілюстрації, спостереження, навчальні «суперечки», обговорення будь-якого питання навчального матеріалу, що має резонанс у науковому товаристві, пізнавальні ігри шляхом моделювання ситуацій, котрі викликають інтерес до навчальних предметів, створення ситуації новизни в процесі викладання навчального матеріалу, а також опора на життєвий досвід.

Натомість провідними методами оцінювання та контролю отриманих результатів навчання є: індивідуальний усний контроль, індивідуальний тестовий контроль, постановка запитання у вигляді певної проблеми, спільне індивідуальне і комбіноване опитування тощо.

Струтинська О.Б.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ БІОХІМІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ

З впровадженням у медичних навчальних закладах Освітньо-професійної програми «Педіатрія», викладання біологічної хімії потребує адаптації для здобувачів магістерського рівня вищої освіти зі спеціальності 228 «Педіатрія», з урахуванням особливостей біохімічних процесів в дитячому віці та специфіки педіатричної практики.

Метою цієї програми є формування здатності використовувати набуті знання, уміння, навички, загальні та спеціальні компетентності, а також складові наукового пошуку для вирішення професійних задач діяльності лікаря в галузі охорони здоров'я дитинства, що передбачає переліками фізіологічних

та патологічних станів, захворювань дитячого віку, лабораторних досліджень, реабілітації та профілактики. Педіатрія як наука загалом вивчає закономірності розвитку дітей різного віку, причини і механізми виникнення захворювань, методи їх діагностики, лікування та профілактики, і займає виняткове місце серед медичних напрямків. Тому викладання біохімії є важливою складовою у підготовці кваліфікованих кадрів.

Відповідно до вимог ОПП «Педіатрія», на кафедрі біохімії ім. професора О.О. Пентюка ВНМУ ім. М.І. Пирогова була розроблена робоча програма ОК 11 «Біологічна хімія» спеціальності 228 «Педіатрія». Дисципліна «Біологічна хімія» складена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України у відповідності до вимог кредитно-трансферної системи організації навчального процесу ECTS, примірного навчального плану підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 228 «Педіатрія», вона є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми «Педіатрія», циклу загальної підготовки магістра педіатрії, розрахована на 6,5 кредитів, які здобувачі освіти засвоюють протягом двох семестрів на другому році навчання.

Дисципліна була структурована на чотири модуля, створені нові тематичні, календарні плани лекцій, практичних та самостійних занять, що охоплюють ключові аспекти з біохімії, та більш детально висвітленні питання з урахуванням особливості біохімічних процесів у дитячому віці.

Перший модуль «Загальні закономірності метаболізму» де студенти засвоюють метаболічні процеси які відбуваються в організмі з фокусом на педіатричні особливості, вивчають спадкові ензимопатії, мітохондріальні захворювання, пов'язані з дисфункцією мітохондрій (основних енергетичних "станцій" клітин), що призводить до порушення синтезу АТФ. Це може проявлятися у формі слабкості, затримки розвитку дитини, та зниження фізичної активності. Міопатії, пов'язані з порушеннями функцій м'язів через недостатнє забезпечення енергією. Другий модуль «Метаболізм вуглеводів та ліпідів». Вивчають особливості травлення вуглеводів та ліпідів у дітей різного віку. Порушення вуглеводного та ліпідного обміну в організмі дитини можуть призводити до різноманітних патологій, що впливають на фізичний розвиток, ріст і здоров'я. Оскільки обмін речовин в організмі дітей відрізняється від дорослого, ці порушення мають свої специфічні особливості в дитячому віці. Наприклад, цукровий діабет, метаболічний синдром у підлітків, первинні дисліпідемії. Третій – «Метаболізм простих білків та амінокислот. Молекулярна біологія». Здобувачі засвоюють матеріал що до механізму виникнення спадкових молекулярних захворювань, різних видів мутацій, первинних ензимопатій, які найчастіше проявляються та діагностуються у дитячому віці. Та останній модуль «Функціональна біохімія», де найбільшу увагу приділяється особливості метаболізму в різних органах і тканинах (біохімія крові, печінки, нирок, водно – мінеральний обмін). Здобувачам особливий наголос ставиться на нормативні показники у дітей та підлітків, особлива увага приділяється питанню що до появи полігіповітамінозів та авітамінозів жиророзчинних вітамінів у дитячому віці та особливості харчування дітей різного віку.

Викладання біохімії для студентів педіатрії має бути адаптоване і забезпечувати формування фахових компетентностей та досягнення програмних результатів навчання відповідно до вимог спеціальності. Урахування метаболічних особливостей дитячого віку є необхідним для формування у майбутніх лікарів-педіатрів глибоких знань у галузі фізіології, патології та методів лікування. Розроблена програма допомагає студентам отримати не тільки теоретичні знання з біохімії, а й практичні навички для вирішення клінічних завдань, що сприяє розвитку їх клінічного мислення і професійного зростання.

Таран О.А., Лобастова Т.В.

ІНТЕГРАЦІЯ МІЖНАРОДНИХ ПРОТОКОЛІВ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

У зв'язку зі зростаючою мобільністю медичних кадрів та інтеграцією України у світовий ринок праці, сучасна медична освіта повинна відповідати міжнародним стандартам. Це вимагає адаптації навчальних програм до європейських та світових клінічних протоколів, які базуються на доказовій медицині та інноваційних технологіях.

На кафедрі акушерства та гінекології № 1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова особлива увага приділяється інтеграції міжнародних рекомендацій у навчальний процес. Основними напрямками роботи є:

Розробка навчальних матеріалів на основі світових стандартів. Усі лекції, семінари та практичні заняття побудовані з урахуванням клінічних рекомендацій ВООЗ, FIGO, NICE та інших провідних організацій. Студентам пропонуються адаптовані підручники та методичні посібники, які включають алгоритми діагностики та лікування найбільш поширених патологій у акушерстві та гінекології.

Практичне навчання із застосуванням сучасних протоколів. На заняттях студенти вивчають клінічні кейси, базуючись на реальних клінічних сценаріях. Включення симуляційних тренінгів із використанням міжнародних стандартів забезпечує якісну підготовку майбутніх лікарів до роботи у клініках світового рівня.

Проведення міжнародних майстер-класів і семінарів. На кафедрі регулярно організовуються навчальні заходи за участі іноземних експертів, які діляться практичним досвідом та впроваджують сучасні підходи до навчання. Участь у таких заходах дозволяє студентам не лише отримати нові знання, але й розвинути комунікативні навички, необхідні для роботи в багатонаціональному середовищі.

Використання інтерактивних технологій. Віртуальні пацієнти, електронні ресурси та симуляційні програми забезпечують інтерактивність навчання. Це дозволяє студентам самостійно приймати рішення, орієнтуючись на міжнародні протоколи, і одразу бачити наслідки своїх дій.

Оцінка професійних компетенцій за міжнародними стандартами. Для об'єктивної перевірки знань і навичок студентів запроваджено об'єктивно структурований клінічний іспит (OSCE), який дозволяє оцінити рівень їхньої підготовки відповідно до європейських критеріїв.

Адаптація матеріалів для англomовних студентів. Для студентів-іноземців кафедра розробляє двомовні навчальні ресурси та проводить заняття з акцентом

на професійну англійську термінологію. Це допомагає студентам не лише опанувати теоретичний матеріал, але й впевнено почуватися під час клінічної практики в іншомовному середовищі.

Результатом впроваджених змін стало підвищення конкурентоспроможності випускників університету, які тепер здатні працювати в медичних закладах як в Україні, так і за кордоном. Інтеграція міжнародних стандартів не лише вдосконалює освітній процес, а й сприяє зміцненню іміджу ВНМУ ім. М.І. Пирогова на глобальному рівні.

Тарасюк О. К.

РОЛЬ ІННОВАЦІЙ У МОДЕРНІЗАЦІЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Інновація за Шумпетером – це як творче руйнування, з точки зору впровадження нових методів, відкриття нових ринків, введення нової організації певного процесу.

Використовуючи інновації, необхідно зосередитися на: 1) процесах знання, 2) процесах навчання, 3) технологічних процесах, 4) суспільних процесах.

Навчання для інновацій у пункті 1 повинно включати: створення та управління знаннями; у пункті 2 – компетентність, організація навчання; по пункту 3 – ІТ технології; по 4 пункту – соціалізація знань, врахування ринкових потреб та регіонального розвитку.

На шляху від створення ідеї до втілення у бізнес мають відбутися такі етапи: інноваційність – виробничі процеси – створення продукту або послуги – бізнес-модель – бренд.

Наша країна намагається бути інноваційною в області продуктів і виробничих процесів, тобто творчості ідей, але менш креативною в плані бізнес-моделей і створення бренду, тобто страждає бізнес-креативність, яка допомагає перетворювати ідеї на дохід.

Системні інновації для глобального охоплення включають в себе: створення інституційної інфраструктури, соціальні інновації, лідерство та управління, а також створення ринку і промисловості, які впливають на системні інновації. Також у цьому відіграють роль технологічні інновації та підтримка технологічних платформ.

Економіка, заснована на знаннях. Як можна забезпечити ріст інтелектуального капіталу та економіки? На рівні суспільства – це спеціальні інвестиції в дослідження та розробки, на рівні регіону – регіональна інноваційна політика, на рівні організації – збільшення інтелектуального капіталу як основної цінності, на індивідуальному – креативність та інноваційність як рушійна сила.

Звідки братимуться інновації та якісні нові продукти та послуги, що відповідають потребам економічних знань, і як це відбуватиметься? Необхідні ефективний нетворкінг – систематичне його надання та отримання (на рівні індивідуума), управління знаннями та управління навчанням, орієнтоване на організаційні компетенції (на рівні організації), та у суспільстві - національна інноваційна система («знання подібні до радості, вони збільшуються, коли ділишся, і відновлюються при використанні» Markku Markkula).

Університети мають посилити свою роль у безперервній освіті, використовуючи такі постулати:

- Інновації є основними рушійними силами конкурентоспроможності
- Систематичне використання інформаційно-комунікаційних технологій має значення
- Нові концепції роботи на глобальному та неспокійному ринку мають вирішальне значення
- Розвиток віртуальних мережеских партнерств і організацій є критичним фактором успіху.

Важливість універсально розробленої дистанційної освіти: технології, які використовуються для надання дистанційної освіти, постійно змінюються. Інновації включають в себе веб-конференції, соціальні мережі та багатокористувацькі середовища, які застосовують переваги Інтернету та мультимедійних інструментів.

Наслідки для майбутніх інновацій: підготовка до нових технологій - дистанційна освіта швидко набуває популярності як життєздатний засіб основного навчання. Викладачі повинні розуміти мультимедіа всіх видів, щоб залучити нинішніх студентів і підготуватися до залучення їх у майбутньому.

Залучення викладачів і студентів до інноваційних методів: зростаюче застосування віртуальних середовищ для надання «реального» досвіду та інструментів. Ці навчальні матеріали мають бути представлені у форматі, який є досить передовими. Інструментів для цього досить багато:

- Широкомасштабні веб-додатки та мобільні програми в методах роботи
- Персоналізована інформація та вміст знань – «база даних»
- Інфоком бізнес; використання ІКТ у виробництві контенту
- Інтеграція інтересів окремих осіб, команд та організацій
- Нові соцмережі
- Нова культура праці; поведінка окремих осіб, організацій, різних практично-орієнтованих спілок і суспільства.

Стратегії обробки інформації є ще одним прикладом методу навчання, який мотивує студентів шукати відповідь. Хоча часто доцільно, щоб здобувачі освіти дійсно розуміли методи навчання, а не просто запам'ятовували факти, є деякі випадки, коли факти потрібно запам'ятати. Факти та концепції також можуть бути згруповані або систематизовані, щоб сприяти кращому розумінню. Викладачі можуть використовувати різні методи навчання, щоб допомогти студентам запам'ятати: графічно-організаційні, інтелектуально-логічні карти, сюжетні зв'язки з медіа чи інші способи візуального представлення інформації.

Серед інших інноваційних методів навчання – кооперативне навчання, яке вважається дуже ефективним, якщо виконується правильно. При цьому студенти об'єднуються в малі групи для спільної роботи. Зазвичай їх не групують за здібностями, а об'єднують у групи з різними рівнями. Вони отримують завдання, які потрібно виконати разом. Викладачу може знадобитися уважно стежити за цими групами, щоб переконатися, що вони виконують завдання та що всі студенти беруть участь. Ця форма навчання також добре піддається диференціації, оскільки вчитель може призначати конкретні завдання дітям з різними здібностями.

Не потрібно забувати, що викладач є найбільшим новатором. Той, хто перестає вчитися, старий, чи то в двадцять, чи то вісімдесят. Той, хто продовжує вчитися, залишається молодим. Навчати – це двічі вчитися. Вчителі повинні направляти, не диктуючи, і без домінування. Критичним фактором є не розмір класу, а скоріше характер викладання, оскільки це впливає на навчання.

Навчання ніколи не закінчується.

Тереховська О.І., Мазур Г.М., Кисельова Т.М., Тереховський А.І., Шевчук С.М.

**МОТИВАЦІЯ НАВЧАННЯ ЯК ЦІЛЬ ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ
В УМОВАХ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРИНЦИПУ СТУДЕНТОЦЕНТРОВАНОГО
НАВЧАННЯ**

Ефективність навчального процесу забезпечується з одного боку чинниками, що мають слабку пластичність (інтелект, психофізіологічні властивості індивіда), з іншого боку, такими, які мають високу варіативність і можуть змінюватись у залежності від умов проходження навчальної діяльності, а саме - когнітивними стилями, мотивацією. Підвищення соціальної і професійної мотивації навчання, соціальної цінності освіти може привести до суттєвого покращення у сфері освіти взагалі, і у медичній, в тому числі.

З метою дослідження мотиваційних чинників щодо вивчення предмету «гістологія» було запропоновано пройти опитування здобувачів освіти ЗВО ВНМУ ім. Пирогова. Для діагностики мотивації професійної діяльності застосовували методику К.Замір в модифікації А.Реана в основу якої покладена концепція про зовнішню та внутрішню мотивацію. Анкету було складено на основі опитувальника А.Реана та В.Якуніна зі змінами. Запропоновано відповісти на питання щодо мотивів вивчення предмету на 2 курсі для студентів, які щойно закінчили курс і склали іспит та для лікарів-інтернів дати ретроспективну оцінку мотивів вивчення гістології.

Встановлено, що як у студентів 2 курсу так і у лікарів-інтернів в структурі переважають внутрішня та зовнішня позитивна мотивація. Хоча є деяка різниця між оцінкою мотивів на 2 курсі та ретроспективно. Так відсоток студентів, які визнають, що вивчали гістологію, тому що «подобається пізнавати особливості будови організму людини та з метою забезпечення успішності вивчення наступних предметів» склав 93%, а серед лікарів-інтернів – 78,5%. Разом з тим, у групі мотивів внутрішньої мотивації найбільший відсоток варіантів «не згоден» та «швидше ні ніж так» відповідало мотиву «просто подобається вчитись»: серед студентів – 22,5%, а серед лікарів інтернів – 36,5%.

Досить високим є рівень зовнішньої позитивної мотивації. Найбільше варіантом «згоден» та «швидше згоден», як студенти 2 курсу, так і лікарі-інтерни визначили мотиви «успішно продовжити навчання на наступних курсах» 94,3% та 84,7% відповідно та «знання надають впевненості у собі» відповідно 81,75% та 78,8%. Найменше відповідями «згоден» та «швидше згоден» студенти визначили мотиви «хочу в майбутньому займатись науковою діяльністю за фахом» – 24%, та «хочу стати найкращим у рейтингу» – 35,4%; у лікарів – інтернів – «хочу в майбутньому займатись науковою діяльністю за фахом» – 26.9%, «хочу щоб наша група стала найкращою в університеті» 27%. З тим, що «від

успіхів у навчанні залежить рівень матеріальної забезпеченості у майбутньому» «не згодні» 15,5% студентів, і 30,8% інтернів. Також значно різняться реакції на мотиви «від успіхів у навчанні залежить моє майбутнє службове становище», де серед студентів повністю «не згодні» – 9,9%, тоді як серед інтернів – 23,1%, а «згодні» – студенти – 36, 6% проти 13,5% серед лікарів інтернів.

Серед зовнішніх негативних мотивів серед студентів 2 курсу найбільше варіантами «згоден та швидше згоден» відмічені мотиви «не хочу відставати від однокурсників» – 54,9%, а найменше «щоб уникнути покарання за погане навчання» – 16,9%; серед лікарів-інтернів найбільше – «потрапивши в університет, змушений вчитися, щоб закінчити його» – 49,4%, а найменше – «навчаюся заради виконання обов'язку перед батьками» – 13,5%.

Таким чином, можна стверджувати, що як у студентів 2 курсу так і у лікарів-інтернів внутрішні пізнавальні та зовнішні позитивні мотиви переважають над зовнішніми негативними мотивами, що відповідає оптимальному мотиваційному комплексу, а це, в свою чергу, може забезпечити задоволеність професією, знизити рівень емоційної нестабільності, а значить, у майбутньому, дозволить стати кращим спеціалістом і зайняти найвище місце у рейтингу на ринку праці. Підвищення соціальної і професійної мотивації навчання, формування у студентів позитивних навчальних мотивів має бути цілями педагогічного впливу, як на молодших курсах, так і впродовж усіх років навчання і післядипломної освіти. Через мотивацію педагогічні цілі швидше перетворюються на цілі самих студентів, формується певне ставлення студентів до навчальної дисципліни і усвідомлюється ціннісна значущість навчання для особистісного, в тому числі інтелектуального розвитку.

Тихолаз В.О., Фоміна Л.В., Галунко Г.М., Шипіцина О.В., Башинська О.І.
**ЯКІСТЬ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ВИЩІЙ ОСВІТІ:
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА ГАРАНТІЇ**

Питання якості навчально-методичної діяльності вимагає відповідальності всіх учасників освітнього процесу та гарантій якості від органів управління та самоврядування у галузі вищої освіти. Цілісна система якісної навчально-методичної діяльності на кафедрі анатомії людини у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова передбачає рівну участь і відповідальність всіх суб'єктів освітнього процесу в реалізації стратегії поліпшення якості вищої освіти:

– відповідальність керівництва кафедри освітою за створення та оновлення робочої програми дисципліни та освітньої діяльності на кафедрі щодо відповідності стандарту вищої освіти, спроможності виконати вимоги стандарту та досягти заявлених у програмі результатів навчання; визнання спроможності провадити освітню діяльність з урахуванням специфіки викладання анатомії людини здобувачам освіти певної спеціальності на певному рівні вищої освіти;

– відповідальність та допомога адміністрації ВНМУ за провадження освітньої, наукової, науково-технічної, навчально-методичної та інноваційної діяльності, за провадження фундаментальних та прикладних наукових

досліджень, за інформаційне, науково-технічне та інноваційне наповнення освітнього процесу на кафедрі;

– відповідальність професорсько-викладацького складу за якість освітньої, навчально-методичної, навчально-виховної діяльності, дотримання кодексу академічної доброчесності, організаційної роботи та інших трудових обов'язків; за підвищення професійного рівня, педагогічну майстерність, наукову кваліфікацію; за виконання наукових програм та проєктів;

– відповідальність здобувачів вищої освіти за якість набутих знань, умінь, практичних навичок, дотримання академічної доброчесності; за виховання та якість професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, за здатність успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність на високому рівні.

Для того, щоб система навчально-методичної діяльності була конкурентоспроможною, – академічних знань для фахівця на ринку праці недостатньо: у на кафедрі створені умови для вироблення здатності у всіх учасників освітнього процесу до самоосвіти, готовності вчитися протягом всього життя, формування моральних цінностей та стійких переконань, професійних та інших компетентностей, формування усвідомлення важливості своєї фахової підготовленості: надана вся методична література, створені відеозаписи всіх лекцій, щоб здобувач освіти міг додатково повторити лекційний матеріал напередодні практичного заняття та контрольних заходів, робота на кафедрі триває до 19 години вечора, задля допомоги здобувачам освіти засвоїти практичний матеріал. Попрацювати з анатомічними препаратами.

Не зважаючи, що консультативні години не передбачені у навчальному навантаженні, співробітники кафедри на методичному засіданні прийняли рішення про відновлення чергувань щосуботи з 10 по 14 години. Досвід показав, що це значно поліпшує опанування такого складного предмету, як анатомія людини, оскільки значна кількість першокурсників на першому році навчання відчують труднощі, пов'язані з відсутністю навичок самостійної навчальної роботи, вони не вміють конспектувати лекції, працювати з підручниками, знаходити і здобувати знання з першоджерел, аналізувати інформацію великого об'єму, чітко і ясно викладати свої думки.

Таким чином, для вироблення тактики і стратегії, які забезпечують підвищення рівня знань та мотивації студентів початкових курсів до навчання в медичному ЗВО, важливо застосовувати всі засоби допомоги з урахуванням особливої вразливості інтелектуального і психологічного потенціалу здобувачів освіти, зокрема тих, хто навчається у надзвичайних умовах.

Тихолаз С.І., Михайлюк Г.Т., Ратова В.Р., Дубова І.О.

ОНОВЛЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ВІДПОВІДНО ДО СУЧАСНИХ ВИМОГ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Модернізація системи вищої освіти є основою динамічного розвитку сучасного суспільства та вимагає оптимальної і цілеспрямованої організації навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти. Це потребує

кардинального оновлення змісту, форм, методів, технологій, інструментів надання якісних освітніх послуг.

Навчальний процес будується відповідно до вимог державних нормативно-правових документів та розробленого згідно з ними кейса документів підготовки фахівця певної спеціальності закладом вищої освіти. Новітні ОПП, навчальні плани, примірні та робочі програми, силабуси підготовки магістрів та бакалаврів галузі охорони здоров'я укладаються відповідно до потреб роботодавців сучасного ринку праці з урахуванням сучасних тенденцій наукової відкритості та індивідуалізації освіти, забезпечення інтеграції дисциплін, розвитку критичного мислення, цифрової грамотності.

Індивідуальний план здобувача освіти складається з обов'язкового компонента, практичної підготовки та вибіркового компонента, які формують інтегральні, загальні та спеціальні (фахові) компетентності.

ОК «Латинська мова та медична термінологія» усіх спеціальностей підготовки фахівців магістерського та бакалаврського рівнів вищої освіти входить до циклу фундаментальних (природничо-наукових) дисциплін. В переліку вибіркового компонента ОПП підготовки фахівців спеціальності 222 «Медицина» (2023) для 3О третього курсу пропонується вибіркова навчальна дисципліна «Сучасна медична латина (практико-орієнтований курс)». Її мета - розширення знань термінологічного базису сучасних міжнародних номенклатур у майбутніх лікарів, системне оновлення його та інтеграція в процесі засвоєння професійних дисциплін, опрацюванні фахової літератури, здійсненні професійної діяльності.

Існує тенденція щодо зміни співвідношення ОК та ВК на користь частки дисциплін за вибором. Важливо, щоб до щосеместрового обрання ВК студент підійшов не формально чи за принципом «що легше скласти», а продумано, виважено. Для допомоги 3О на сайті кожної кафедри подається структура, наповнення модулів, результати навчання, особливості компонента за вибором.

Результати навчання та критерії оцінювання чітко і детально коняре-тизовано, регламентовано та стандартизовано. Рівень досягнень результатів навчання визначається кількістю кредитів ECTS. Перелік ПРН корелюється з переліком компетентностей.

На вимогу часу у структурі дисципліни примірної та робочої програм підготовки фахівців оновлюється тематика, бюджет годин практичних занять та самостійної роботи; щорічно *обов'язково* корегуються списки рекомендованих джерел. Найбільших змін зазнає змістове наповнення тем та дидактична структура навчально-методичних матеріалів.

Формування освітньо-інформаційного середовища переходить на якісно інший рівень, вимагає системного оновлення, удосконалення, оптимізації, застосування сучасних інноваційних технологій.

В.Г. Кремінь наголошує, що «вперше в історії людства зміна ідей, знань, технологій відбувається скоріше, ніж зміна покоління людей».

Перед освітянами завдання-виклик: зберегти баланс між інноваційними і традиційними концепціями організації навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти, формування у них досвіду постійного самонавчання, самостійного пошуку інформації, критичного мислення з використанням сучасних технологій віртуального світу.

Тихолаз С.І., Михайлюк Г.Т., Ратова В.Р., Дубова І.О.
**МОДЕРНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ВИКЛАДАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ
ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ»**

Медична психологія є важливою складовою медичної освіти, що охоплює вивчення психологічних аспектів здоров'я, психіатричних і соматичних захворювань, а також взаємодії між лікарем і пацієнтом. Сучасні вимоги до медичної освіти зумовлюють необхідність модернізації освітніх програм, зокрема в галузі медичної психології. Серед основних завдань модернізації є адаптація до нових тенденцій в охороні здоров'я, інтеграція сучасних психологічних методик та технологій, а також забезпечення відповідності міжнародним стандартам.

Модернізація освітньої програми «Медична психологія» має на меті відповідати новим вимогам ринку праці та забезпечити належну підготовку майбутніх лікарів. З огляду на глобальні виклики виникає потреба в підготовці фахівців, які здатні ефективно працювати з психоемоційним станом пацієнтів та адаптуватися до сучасних світових змін. Психологічне здоров'я – це невід'ємна частини загального здоров'я людини. В Україні, у зв'язку з війною та іншими соціальними викликами, психологічне та психічне здоров'я населення стали ще важливішими аспектами, що потребують уваги у медичному навчанні. Важливо адаптувати навчальні програми до нових потреб суспільства, інтегруючи сучасні методики та технології. Це дозволить підготувати висококваліфікованих спеціалістів, здатних ефективно працювати в умовах швидких змін, високого стресу та кризи.

Дисципліна «Латинська мова та медична термінологія» для майбутніх медичних психологів є важливим інструментом, що дозволяє правильно розуміти та використовувати професійну термінологію різних аспектів медичних наук. Вона допомагає фахівцям швидко орієнтуватися у термінах, що описують різні психічні та фізіологічні стани пацієнтів. У медичній психології правильне розуміння термінів, таких як «депресія», «психопатія», «невроз», є критичним для правильної постановки діагнозу та його лікування. Сьогодні важливо, щоб дисципліна була більш інтегрована та орієнтована на практичні завдання і виклики сучасного світу. Тому, модернізація освітньої програми з латинської мови для медичних психологів набуває особливої актуальності та має на меті відповісти на нові вимоги підготовки спеціалістів.

Насамперед під терміном «модернізація» розуміємо використання сучасних методик навчання. Традиційне вивчення латинської мови часто асоціюється з механічним запам'ятовуванням термінів. Однак для підготовки медичних психологів важливі не лише терміни, а й здатність застосовувати їх у контексті медичної практики. Сучасні методи навчання включають інтерактивні технології для кращого засвоєння термінів через практичні завдання. Викладачі кафедри латинської мови та медичної термінології ВНМУ ім. М.І. Пирогова під час практичних занять використовують інтерактивні завдання на онлайн-платформі Quizlet, які сприяють якісному засвоєнню нового лексичного матеріалу та збільшенню професійного словникового запасу. Такі спеціалізовані мобільні

додатки та платформи дозволяють студентам навчатися в будь-якому місці та в будь-який час, а також взаємодіяти з іншими студентами та викладачами. Ігрові елементи, тести, інтерактивні завдання – все це може стимулювати активне навчання, значно покращити навички розуміння та застосування латини.

Медичні психологи, на відміну від лікарів інших спеціальностей, зіштовхуються з психологічними та психіатричними аспектами медичних термінів. Отже, лексичне наповнення дисципліни «Латинська мова та медична термінологія» для медичних психологів орієнтується на специфіку їх професійної діяльності, включаючи в себе вивчення латинських термінів, що описують психічні стани і розлади, такі як психози, тривожні розлади, нервові хвороби, психосоматичні розлади та ін.

Латинська мова є основою для анатомічних, фізіологічних термінів та має тісний зв'язок з іншими медичними дисциплінами, тому міждисциплінарний підхід також є важливою складовою модернізації освітнього процесу.

Інтеграція новітніх технологій, міждисциплінарний підхід та спеціалізація на термінах, пов'язаних з психіатрією та психологією, дозволить підготувати майбутніх медичних психологів до реалій сучасної медичної практики.

Тихолаз С.І., Дубова І.О., Ратова В.Р., Михайлюк Г.Т.

ОНОВЛЕННЯ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ЛАТИНСЬКА МОВА» ВІДПОВІДНО ДО СУЧАСНИХ ВИМОГ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»

Розвиток фармацевтичної галузі та зростання вимог до підготовки фахівців обумовлюють необхідність оновлення освітніх програм. Особливе місце у підготовці здобувачів освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація» займає дисципліна «Латинська мова», яка є основою для вивчення медичної та фармацевтичної термінології. Її оновлення спрямоване на адаптацію до сучасних освітніх стандартів і професійних викликів.

Програма дисципліни «Латинська мова» складена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України у відповідності до вимог кредитно-трансферної системи організації навчального процесу ECTS, примірного навчального плану підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація».

Дисципліна є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми «Фармація, промислова фармація» циклу загальної підготовки, розрахована на 3 кредити, які здобувачі освіти засвоюють протягом першого та другого семестрів на першому році навчання.

Латинська мова відіграє ключову роль у формуванні професійної компетенції фармацевтів, оскільки забезпечує опанування міжнародної термінології, необхідної для написання рецептів, назв лікарських засобів та медичної документації. Вона також є фундаментом для засвоєння правил створення нових термінів у фармацевтичній практиці.

Оновлення програми полягає у зміні акцентів у навчальному процесі. Значна увага приділяється практичному застосуванню знань, зокрема роботі з медичними текстами, рецептами та інструкціями до лікарських засобів. Важлива інтеграція латинської мови зі спеціальними професійними дисциплінами, такими як «Фармакологія», «Фармацевтична хімія» та «Клінічна фармація». Такий підхід сприяє більш ефективному засвоєнню здобувачами освіти спеціальної латинської фармацевтичної термінології та її використання у майбутній професійній діяльності фармацевта.

Сучасні освітні технології відіграють важливу роль у модернізації викладання латинської мови. Використання інтерактивних завдань, мультимедійних ресурсів, онлайн-платформ та цифрових словників дозволяє урізноманітнити навчальний процес, підвищити його ефективність та зацікавленість студентів. Важливим компонентом є впровадження кейс-методів, які дозволяють студентам вирішувати реальні професійні завдання за допомогою латинської мови.

Оновлення також стосується оцінювання знань студентів. Для цього використовуються сучасні методи тестування, практичні завдання та проєктна робота, що моделює професійну діяльність. Такий підхід сприяє не лише перевірці знань, але й формуванню навичок застосування латинської фармацевтичної термінології у реальних умовах.

Результатом оновлення освітньої програми дисципліни «Латинська мова» є підвищення рівня професійної підготовки майбутніх фармацевтів: краще оволодіння професійною термінологією, грамотне застосування її у практичній діяльності та, безперечно, конкурентоспроможність на ринку праці. Таким чином, оновлення програми відповідає сучасним викликам галузі та сприяє підготовці висококваліфікованих фахівців.

Токарчук Н.І.

МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ СВІТОВОГО РИНКУ ПРАЦІ

Глобалізація та швидкі технологічні зміни суттєво впливають на світовий ринок праці. Здобувачі вищої освіти постають перед необхідністю опановувати скіли, що відповідають сучасним вимогам роботодавців. Це викликає потребу у модернізації освітніх програм, яка має забезпечити конкурентоспроможність випускників у глобальному середовищі. Світовий ринок праці на сьогодні має актуальні тенденції, які полягають у дигіталізації та автоматизації, а саме все більше професій потребують опанування скілів у галузі ІТ; зростання ролі соціальних та «м'яких» навичок (софт скіли): роботодавці цінують здатність до комунікації, управління часом, критичне мислення; життєве навчання та адаптація: кар'єрна траєкторія спеціалістів вимагає постійного навчання.

Щодо світового ринку праці лікарів, він також зазнає значних змін під впливом глобалізаційних процесів, демографічних зрушень та технологічного прогресу. Світовий ринок праці лікарів має свої ключові тенденції. Перш за все це міграція медичних працівників: особливо з країн із нижчим рівнем доходу до

економічно розвинених держав. Це явище має як позитивні, так і негативні наслідки. Старіння населення та зростання попиту на медичні послуги призводить до створення додаткового навантаження на системи охорони здоров'я та підвищує потребу в лікарях різних спеціалізацій. Зростає популярність медичного туризму, коли пацієнти подорожують до інших країн для отримання якісних та доступних медичних послуг.

Технологізація медицини: впровадження новітніх технологій, таких як телемедицина, штучний інтелект та роботизовані системи, змінює характер роботи лікарів. Це вимагає від медичних працівників постійного оновлення знань та навичок для ефективного використання сучасних технологій у практиці.

Лібералізація торгівлі медичними послугами сприяє зростанню конкуренції на світовому ринку праці лікарів. Це відкриває нові можливості для працевлаштування, але також вимагає від лікарів відповідності міжнародним стандартам та сертифікації. Ці тенденції вказують на необхідність адаптації лікарів до змінних умов ринку праці, постійного професійного розвитку.

Відповідно змінюються і напрями модернізації освітніх програм. Наразі, впровадження міждисциплінарних підходів: фокус на комплексних проблемах та проєктне навчання. Програми партнерства з роботодавцями: створення спільних проєктів. Використання цифрових технологій: онлайн-платформи, симулятори, віртуальна та доповнена реальність.

Модернізація освітніх програм у медичній сфері є ключовим кроком для забезпечення високої якості підготовки майбутніх лікарів та інших медичних працівників, реалізація яких ґрунтується на:

- аналізі поточних освітніх програм, який включає оцінку відповідності сучасним стандартам охорони здоров'я (аналіз змісту дисциплін у контексті доказової медицини, нових протоколів і рекомендацій ВООЗ);

- опитуванні студентів і викладачів: зворотний зв'язок щодо актуальності матеріалу, практичної спрямованості та ефективності навчання;

- порівнянні з міжнародними програмами: адаптація найкращих практик провідних медичних університетів світу;

- запровадженні інноваційних технологій: цифровізація навчання, а саме використання симуляторів та VR/AR для моделювання клінічних випадків;

- розробці інтерактивних платформ для тестування знань і відстеження прогресу;

- модулі дистанційного навчання: гібридні формати, що дозволяють поєднувати лекції в університеті та самостійне навчання онлайн;

- практичній спрямованості: раннє залучення до клінічної практики, а саме введення дисциплін, орієнтованих на первинну медичну допомогу вже з першого курсу;

- симуляційні центри: створення навчальних баз з сучасним та достатнім обладнанням для відпрацювання практичних навичок, як-от реанімаційні дії, інтубація, УЗД, та ін.;

- реальні клінічні кейси: інтеграція обговорення реальних випадків під час навчання;

- міждисциплінарний підхід: інтеграція модулів з біоінженерії, біоінформатики, психології, етики, менеджменту;

колаборації між спеціальностями: міждисциплінарні навчальні команди (наприклад, студенти-медики, фармацевти та біологи працюють над спільними проектами);

стандартизація та акредитація: оновлення освітніх стандартів, а саме розробка навчальних планів, що відповідають глобальним компетенціям (наприклад, WFME – World Federation for Medical Education);

регулярна акредитація викладачів: тренінги з педагогіки, сучасних методик навчання та цифрових технологій;

курси з комунікації для викладачів для розвитку ефективного спілкування з молодими поколіннями студентів;

використання педагогічних інновацій: інтерактивні методи викладання (PBL – Problem-Based Learning, TBL – Team-Based Learning);

орієнтація на громадське здоров'я: акцент на промоцію здорового способу життя, профілактику хронічних захворювань та епідеміологію.

портфоліо студента: документування прогресу, досягнень та успіхів під час навчання;

гнучкість програм: оперативна інтеграція нових знань та технологій у навчальний процес.

Висновки. Модернізація освітніх програм є ключовим фактором у забезпеченні відповідності підготовки студентів сучасним викликам ринку праці. Зміни в системі вищої освіти мають бути спрямовані на створення динамічних, гнучких та практично орієнтованих програм.

Викладена стратегія дозволить створити динамічну та сучасну систему підготовки медичних фахівців, яка відповідатиме викликам XXI століття.

Трухманова С. Л., Лациба В.П., Іванова Н. В., Ратушняк І. І., Бобело В. С.

ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ ВИКЛАДАННЯ ІСТОРІЇ ТА КУЛЬТУРИ УКРАЇНИ, ІСТОРІЇ СВІТОВОЇ КУЛЬТУРИ, ПОЛІТИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, ЕТИКИ ТА ЕСТЕТИКИ, СОЦІОЛОГІЇ В УМОВАХ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ

Здобувачі вищої освіти орієнтуються на потреби сучасного ринку праці, де з'являються додаткові вимоги до працівників, пов'язані з сучасними технологічними і соціальними змінами.

У курсі вивчення соціогуманітарних дисциплін загалом та вказаних зокрема нагально вимагається вдосконалити методи викладання, включити до розгляду комплексні питання, що змінюють підхід до багатьох завдань.

Так, в умовах глобалізаційних процесів набувають особливої актуальності питання розуміння можливостей комунікації та формування нових соціальних мереж, реалії міграційних процесів і культурних паттернів, набуття комп'ютерної грамотності та вміння працювати зі штучним інтелектом, застосування системного і комплексного мислення для аналізу багатовимірних соціальних об'єктів тощо. Значної уваги вимагають особливості мультикультурного суспільства, яке є складним соціальним середовищем.

Вдосконалення методів викладання історії та культури України, історії світової культури, політичної культури, етики та естетики, соціології допоможе

сформувати системність в отримванні та аналізі інформації, дозволить уникнути фрагментарного та неповного, кліпового мислення. Диференційований і плановий підхід до інформації буде сприяти структуризації знання і кращому його засвоєнню і використанню в подальшому студентами таких спеціальностей, як «Медицина», «Педіатрія», «Медична психологія», «Фармація, промислова фармація», «Стоматологія».

Потрібно підкреслити надзвичайно важливе значення вивчення соціогуманітарних дисциплін для студентів наступних спеціальностей: «Менеджмент в охороні здоров'я», «Громадське здоров'я», «Терапія та реабілітація», «Психологія», при підготовці до яких студенти опанують базові знання функціонування сучасного суспільства, його історії, політики та культури, набудуть основ громадянської грамотності та патріотизму, моральних засад майбутньої професійної діяльності. Викладачі кафедри філософії та суспільних наук приділяють значну увагу вдосконаленню методів викладання згідно з вимогами вищої школи та сучасних програм, наполегливо працюють над підвищенням свого професійного і методичного рівня, використовують сучасні технології і креативні рішення в процесі викладання дисциплін соціогуманітарного циклу. Варто зазначити, що викладати комплекс суспільних дисциплін можна не лише аудиторно, а й крокуючи вулицями міста. Вінниця зберегла чимало історичних і культурних локацій, зокрема пов'язаних і з медичною справою, що дає змогу креативно використовувати їх як інтерактивну навчальну аудиторію.

Для таких же спеціальностей, які знаходяться лише в процесі впровадження в освітній процес, наприклад, «Ерготерапія», «Медична лабораторна діагностика», «Медсестринство», «Парамедик», «Військовий фельдшер», соціогуманітарні дисципліни будуть становити світоглядну основу для соціальної і професійної діяльності, надавати наснагу і потужну мотивацію в їх благородній праці, озброять знаннями для ефективного надання медичної допомоги.

Окреме місце в навчальному процесі займає завдання суб'єктивного визначення достатньої кількості інформації, що викликає полярні проблеми: як мінімізацію зусиль деякими студентами, так і переоцінку власних можливостей і інформаційне перевантаження. Складність збалансованого споживання інформації поєднується із потребою дотримання інформаційної гігієни для збереження здорового способу життя студента, що висуває додаткові вимоги для викладача.

Ще одним аспектом організації навчального процесу є питання особистої інформаційної безпеки, яке при використанні студентами нових технологій стає гостро актуальним та вимагає від викладача вмінь і навичок роботи з комп'ютерами, мережами та штучним інтелектом і значних зусиль по включенню нових методів і прийомів у процес викладання, який ускладнюється сучасними проблемами військового стану.

Також в умовах сучасної ринкової економіки та популярності прагматичних ідей постає проблема збереження високих моральних якостей майбутніх медичних працівників, формування у них загальнолюдського гуманістичного світогляду, можливостей сприяти його поширенню серед широких верств населення, що враховується викладачами у методиках викладання соціогуманітарних дисциплін.

Отже, удосконалення методик викладання суспільних дисциплін у сучасних умовах є важливим чинником формування всебічно розвиненого, морально відповідального та професійно підготовленого фахівця-медика.

Трухманова С. Л., Іванова Н. В., Ратушняк І. І.

НЕОБХІДНІСТЬ ВИВЧЕННЯ СОЦІОЛОГІЇ ЯК БАЗОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Становлення медичного працівника в сучасних умовах пов'язане не лише із засвоєнням суто медичних дисциплін, але і з набуттям соціальних вмінь: вміти спілкуватись, розпізнавати проблеми, реагувати на них і вирішувати складні завдання, пов'язані з особистим здоров'ям хворих та суспільним здоров'ям загалом.

Лікар в усі періоди розвитку людства мав значну соціальну відповідальність та широкі повноваження перед обличчям спільноти, як представник інтелектуальної еліти, інтелігенції свого народу. Він був і залишається джерелом і провідником знань, авторитетної думки для громадян, орієнтується у соціальних змінах і викликах часу. Сама професія лікаря публічна, громадська, пов'язана з впливом на свідомість людей та їх поведінку. Лікар представляє інтереси середнього класу, несе гуманістичні демократичні ідеї, формує громадянське суспільство, здорову сім'ю, впливає на поширення здорового способу життя. Зрозуміло, що медик повинен мати інтегральні уявлення про соціум, добре орієнтуватись у суспільному просторі для прийняття сучасних зважених рішень, передбачати суспільні потреби в нових знаннях та послугах, запобігати конфліктам, стигматизації, віковій, гендерній та іншим видам дискримінації, організовувати психологічну допомогу воїнам, пораненим, особам з інвалідністю, з ПТСР, використовуючи набуті соціологічні знання.

Вивчення соціології на першому курсі університету надає студенту важливі інструменти для подальшої наукової роботи, можливість використання методів збору соціологічної інформації при підготовці курсових, дипломних робіт, а також проведення соціологічних досліджень в галузі охорони здоров'я. В подальшому медик зможе здійснювати соціологічний моніторинг стану здоров'я населення, його медичної компетентності, обізнаності щодо епідеміологічних, гігієнічних норм і вимог, поводження з дітьми та оцінки їх здоров'я, здійснення паліативної допомоги, швидкої допомоги, першої допомоги в умовах надзвичайних ситуацій, а також моніторинг розповсюдження хімічних та нехімічних форм залежності серед молоді, поширення інфекційних та неінфекційних хвороб, що набули соціального значення, поведінки медичного персоналу у закладах охорони здоров'я тощо.

Перебуваючи на посаді керівника медичного закладу, лікар може краще орієнтуватись в організації ефективної роботи колективу, використовуючи набуті в університеті соціологічні знання. Проблеми інтеграції, планування, раціонального розподілу соціальних ролей, профілактика конфліктів, управління якістю медичної допомоги, ефективна взаємодія працівників стануть не стільки проблемами, скільки вирішуваними завданнями.

Загалом, потрібно підкреслити, що медичні працівники формують особливу медичну субкультуру в суспільстві, де проявляють високі моральні якості і служать прикладом відповідальної соціальної поведінки.

Особливо важливим для студентів медиків є розділ «Медична соціологія», опановуючи який вони вчаться розбиратись у різних поглядах на трактування і ставлення до хвороб в різні часи, у впливі цивілізації на сучасний стан здоров'я населення в розвинутих і патріархальних суспільствах, у тенденції до медикалізації суспільного життя та причин соціальних проблем, вивчають ефективні моделі спілкування лікарів з пацієнтами та інші актуальні питання організації системи охорони здоров'я.

Не можна переоцінити значимість соціологічного знання у виконанні професійних обов'язків лікаря, в усвідомленні потреби грамотного соціального супроводу, індивідуально-особистісної стратегії в терапії різних видів розладів здоров'я, холістичного підходу до пацієнта у професійній діяльності лікаря.

Федик Т.В., Гаджула Н.Г.

MICROLEARNING ЯК ІНСТРУМЕНТ ОПТИМІЗАЦІЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ У ВОЄННИЙ ЧАС

В умовах воєнного стану українці перебувають у стані хронічного стресу, що негативно впливає на всі сфери життя, зокрема на освітній процес. Здобувачі вищої освіти не є винятком. Це підтверджують результати численних досліджень, зокрема Всеукраїнського соціологічного опитування серед підлітків та молоді, які свідчать, що молоді люди страждають від тривожності, страху та невизначеності, а це безпосередньо призводить до погіршення результатів академічної успішності студентів. Стан перманентного стресу, небезпеки та невідомості спричиняють труднощі із запам'ятовуванням, зниження концентрації уваги, втрату мотивації до навчання, погіршення взаємодії в групах. Під час занять викладачі помічають, що студенти потребують набагато більше часу для вивчення нового матеріалу та засвоєння практичних навичок. У них немає бажання переглядати додаткові матеріали, а навчальні слайди та відео тривалістю більше 10-15 хвилин викликають втому та втрату концентрації. Завдання без оцінювання майже не виконуються. Ці проблеми пов'язані з особливостями роботи мозку в екстремальних умовах, коли його ресурсів вистачає лише на головне та важливе.

З огляду на ці фактори, співробітники кафедри терапевтичної стоматології спрямували свої зусилля на зменшення впливу обставин воєнного часу з метою оптимізації навчання та покращення успішності майбутніх фахівців, зокрема впровадили microlearning (мікронавчання) як методику, що сприяє зменшенню когнітивного навантаження та покращенню ефективності засвоєння матеріалу. Сутність цього підходу полягає в поділі складних тем на невеликі модулі, що дозволяє студентам отримувати дозовану інформацію у зручному форматі протягом 5-7 хвилин. Прикладами ефективного використання microlearning є освітні платформи Prometheus та iLearn, які надають доступ до коротких, структурованих навчальних курсів.

Спочатку цю методику найкраще вдалося реалізувати у форматі асинхронного навчання. Це дозволяє студенту у зручний для нього час опрацювати матеріал у вигляді короткого відео, міні-лекції чи інфографіки на доступній навчальній платформі. Кожен модуль пояснює одну ідею

(концепцію) або демонструє одну мануальну навичку, причому інформація подана у максимально зрозумілому та зручному для запам'ятовування форматі. Після перегляду доцільно запропонувати кілька запитань або невелику ситуаційну задачу для закріплення матеріалу. Водночас *microlearning* можна ефективно застосовувати і в офлайн-форматі. Цей метод добре підходить для демонстрації та засвоєння мануальних навичок, подачі класифікацій захворювань і методів лікування.

Короткі навчальні сесії сприяють максимальній концентрації уваги та кращому запам'ятовуванню інформації. Такий підхід допомагає усунути прогалини у знаннях або ознайомити студентів із новими темами. Методика може бути спрямована як на розвиток прикладних знань, так і на формування *soft skills*. Ми помітили, що *microlearning* позитивно впливає на ефективність та результати роботи в малих групах (групові, командні проєкти). Викладачі-клініцисти можуть ділитися досвідом у вигляді коротких клінічних кейсів, що сприяє підтримці залученості студентів та їхнього інтересу до навчання.

Таким чином, *microlearning* є ефективною методикою навчання, яка сприяє глибшому засвоєнню матеріалу, розвитку практичних навичок і підвищенню залученості студентів як в індивідуальній, так і в командній роботі. Запровадження *microlearning* дозволяє адаптувати освітній процес до сучасних реалій, знижує стресове навантаження на студентів та сприяє кращому засвоєнню знань, що особливо важливо для майбутніх стоматологів в умовах воєнного часу.

Фоміна Н.С., Назарчук О.А., Гребенюк Д. І., Трет'яков М.С., Прокопчук З.М.

АНАЛІЗ ЯКОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ТА ЯКОСТІ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ЗА ОЦІНКОЮ ЗДОБУВАЧАМИ ДРУГОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»

Фахова підготовка магістрів Фармації передбачає беззаперечний базовий статус із високими стандартами викладання та навчально-методичної організації освітнього процесу. Кінцевим споживачем освітніх послуг є здобувач освіти. Тому для розуміння рівня задоволеності студентів щодо якості надання освітніх послуг, змістовним наповненням навчальних програм, забезпечення навчального процесу матеріально-технічними та навчально-методичними ресурсами важливим є проведення аналізу якості організації освітнього процесу за допомогою анкетування.

Опитування студентів є невід'ємною складовою участі здобувачів вищої освіти у системі внутрішнього забезпечення якості вищої освіти та реалізації принципу студентоцентрованого навчання, яке дозволяє швидко отримувати оцінки та пропозиції щодо якості освітніх послуг безпосередньо від їх споживачів.

В рамках моніторингу якості освітнього процесу Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова було проведене анонімне опитування серед здобувачів освіти всіх курсів освітнього рівня Магістр Фармації, спеціальності «Фармація, промислова фармація» у 2023-2024 навчальному році з використанням Google форми. В опитуванні взяло участь близько 36% здобувачів освіти, що свідчить про низьку активність студентів та не дозволяє з

високою вірогідністю оцінити репрезентативність, проте є важливим щодо виявлення слабких сторін та можливості їх усунення.

Аналізуючи отримані дані варто зазначити, що студенти зазначили високий ступінь надання освітніх послуг. Про високу інформованість щодо обсягу навчального навантаження, критеріїв оцінювання дисципліни, формами проведення підсумкових контролів зазначили 82,08% респондентів, що свідчить про високий рівень інформаційної прозорості та, яка знаходиться у відкритому доступі. Конструктивність, доброзичливість і такт з боку викладача при взаємодії зі студентами було позитивно оцінено переважною більшістю опитаних здобувачів освіти (85,59%). Чітким і зрозумілим для студентів було викладання навчального матеріалу з використанням достатньої кількості інформативного матеріалу, презентацій, тощо. Водночас, здобувачі освіти мали змогу висловити власне бачення можливих шляхів покращення навчання. Серед основних побажань студентів було виділено: збільшення застосування інтерактивних методів навчання, осучаснення таблиць, схем для кращого засвоєння матеріалу, відведення більше часу на пояснення нового матеріалу, збільшення акцентів профорієнтаційного спрямування під час викладання фундаментальних дисциплін, забезпечувати постійне оновлення та розширення методичних матеріалів на сайті кафедр, покращення матеріально-технічної бази, збільшення кількості годин для аудиторного вивчення матеріалу, а не для самостійного вивчення та ін.

З урахування вищенаведеного можна зробити загальний висновок, що оцінка студентами якості надання освітніх послуг спеціальності «Фармація, промислова фармація» загалом є об'єктивною, у питаннях щодо пропозицій вони висловлювали як позитивні аспекти так і слушні побажання щодо подальшого вдосконалення, що свідчить про їх вмотивованість та глибокий аналіз ситуації. Узагальнюючи вищевикладене, можна стверджувати, що освітні послуги здобувачам освіти фармацевтичного факультету надаються на достатньо високому рівні і задовольняють більшість опитаних здобувачів вищої освіти. Водночас, побажання та коментарі студентів потребують ретельного їх аналізу на основі якого мають бути зроблені висновки щодо можливості впровадження їх пропозицій у навчальний процес з метою вдосконалення освітньої програми та надання освітніх послуг загалом.

Таким чином, систематичне проведення подібного опитування є важливим інструментом зворотнього зв'язку зі здобувачами освіти та джерелом інформації для прийняття управлінських рішень закладом вищої освіти.

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

НАША МЕТОДИКА ВИКЛАДАННЯ

Душа це те, що робить траву – травною, древо – дровом, людину – людиною. Без душі трава – сіно, древо – дрова, людина – труп.

Григорій Сковорода

На сьогоднішній день дуже важко молодій людині вірити в добро, в людське безкористя, в співчуття та ідеалізм, на фоні того масштабного горя, яке принесла нам війна. Тому ми вважаємо, що в ситуації, що склалася викладач

ЗВО в першу чергу повинен бути гарним емпіричним психологом та всі свої зусилля спрямовувати на реалізацію, відпрацьованої роками технології, викладання. Разом з тим, на нашу думку, класичний стандарт викладання потрібно вміло поєднувати також з дистанційним форматом, що подарувала нам епоха карантину, а продовжила війна, додаючи до цього власну креативність викладача.

Намагання України інтегруватися в Європейський світовий простір потребує реорганізації навчального процесу відповідно до тенденцій українського і світового ринку праці, що дасть нам змогу готувати кваліфікованого випускника. Ось чому паралельно із засвоєнням теоретичного матеріалу надзвичайну важливу роль відіграє опанування студентами медичного університету практичних навичок. Для цього в педагогічному процесі нашої кафедри ми використовуємо всі можливості нашої Університетської лікарні та сучасно обладнаного симуляційного центру. В кожного студента свій базовий рівень знань, тому до кожного з них повинен бути і свій підхід, в таких ситуаціях актуальні слова Жана де Лафантена: «Виведи, мій друже, мене спочатку з цих труднощів, а повчання ти мені і потім прочитаєш».

Наше заняття починається з короткого тезисного опитування по темі з використанням ключових слів, але сильні студенти групи задають темп для всіх інших. Основною особливістю надзвичайних умов, що склалася є те, що студент на кожному занятті повинен максимально виступати в ролі спеціаліста і, що сьогодні методика ведення практичного заняття повинна формувати його як вмілого фахівця, бо завтра цей студент може залишитися сам-на-сам з хворим чи важкопораненим. Ось чому через весь тематичний план наших занять «червоною ниткою» проходять екстримальні ситуації і вміння в них зберегти життя потерпілого. Тому наші студенти після бліц-опитування ідуть в палату до хворого, патологія якого відповідає темі заняття і проводять суб'єктивне та об'єктивне його обстеження. Ось тут вони на практиці вчаться вмінню спілкуватися з хворим, використовувати свої теоретичні знання на практиці і досконало ними володіти, а головне – не боятися хворого.

Наступною частиною нашого заняття є робота в перев'язочній, студенти вчаться «читати рану», грамотно робити перев'язку під контролем викладача і знову- спілкуватися з хворим. Під час заняття багато робочих ситуацій, де наші студенти максимально працюють з хворими, це і приготування перев'язувального матеріалу, і транспортування хворого, і його годування, і робота в маніпуляційній, і багато чого, де актуальна фраза: «Життя це ланцюг та дрібниці в ньому ланки». Ми робимо все, щоб наші заняття сяяли різнобарв'ям отих додаткових компонентів, що є в роботі Університетської лікарні.

В другій половині заняття ми демонструємо студентам, як працює «серце відділення» – операційна. В процесі заняття, приймаючи участь в маршруті пацієнта з моменту його поступлення до транспортування в операційну, студент вже формується як спеціаліст, він отримує від нас орієнтир своїх дій, а в подальшому, це роки праці над собою. На завершальному етапі заняття ми розбираємо теоретичні питання заданої теми, які базуються на

Такі теми практичних занять, як реанімаційні заходи, зупинка кровотечі, різні маніпуляції у нас проходять в симуляційному центрі університету. Перед заняттям готуємо симуляційні сценарії, де один зі студентів отримує роль

лідера, інші- парамедики. Студентам задається легенда ситуації, що склалася і всі засоби, що є для виконання практичного кейсу. Дії студента фіксуємо в чек-листі балами за виконану чи не виконану дію. В кінці заняття акцентуємо увагу на ключових моментах виконання практичних навичок по даній темі. На завершальному етапі заняття студенти виступають з презентаціями по окремих питаннях теми. Це дає змогу їм вчитися, володіти аудиторією, вміти аргументовано передавати інформацію, формувати необхідну думку у слухачів. Після цього вони кажуть: «Ті, хто читає книжки завжди будуть керувати тими, хто дивиться телевізор».

Отже, виходячи з наших дій ми підтверджуємо аксіому життя, що теорія без практики – мертва, практика без теорії – небезпечна. Підбиваючи підсумки можна сказати, що в навчанні, в житті студента один з основних джерел отримання інформації повинен бути університет і його викладач. Тому в процесі навчання нашого предмету ми прагнемо до розвитку інтелектуальних здібностей та клінічного мислення. Але зазначимо, що А. Бергсон протиставив інтелекту інтуїцію. Не дивлячись на те, що наука керується інтелектом, логікою, аналізом, практикуючий лікар повинен у своїй діяльності розвивати також й інтуїцію, яка приймає роль логічного осмислення інформації про пацієнта. Ще до пандемії моніторинг Світовим Банком здоров'я українців, дав невтішний результат – 30% українців помирає у віці до 65 років. І ось ці надзвичайні умови, в яких буде працювати наш завтрашній випускник – постковідний синдром і найстрашніше – післятравматичний синдром багатьох тисяч наших людей. Це праця в реабілітаційних Центрах досконалості запрограмованих МОЗ України. Ось чому, сьогодні викладач нашого університету повинен всі знання, всі зусилля, всю душу вложити у свого студента, щоб бути спокійним за його завтрашню вмілу працю. Разом з тим, викладач має навчити майбутнього спеціаліста залишатися людиною в будь-якій ситуації і при будь-яких обставинах, щоб з ним не відбувалося, і щоб не відбувалося навколо. Не робити того, з чим не погоджується його совість, його серце та душа.

Хлєстова С.С., Васенко Т.Б., Спрут О.В., Гринчак Н.М.

МОДЕРНІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ТА ПОТРЕБ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

Сучасний ринок праці характеризується динамічністю та постійними змінами, що вимагає від вищої освіти гнучкості та адаптивності. Модернізація освітніх програм є ключовим фактором успішності підготовки конкурентоспроможних фахівців. Необхідно враховувати, як українські так і світові тенденції ринку праці. Освіта є основним фундаментом суспільства. Вона не тільки формує та розвиває інтелектуальні та професійні здібності, а й створює основу для соціального і культурного розвитку. Зараз у сучасному світі зростає значення технологій, швидкість змін у всіх сферах життя, освіта стає дуже важливою. Технології відіграють ключову роль у процесі навчання, та допомагають вдосконалювати освітній процес, що забезпечує доступність навчання. Сучасна медицина переживає епоху стрімкого розвитку, характеризуючись інтеграцією досягнень молекулярної біології, генетики, інформаційних технологій.

Медична біологія є фундаментом для розуміння процесів життєдіяльності організму людини, розвитку захворювань та принципів їх лікування, а також процесів життєдіяльності організму людини на клітинному та молекулярному рівнях. Зміни, що відбуваються в сучасній медицині вимагають від студентів нашого університету, як майбутніх лікарів глибоких знань з генетики, молекулярної біології, що є основою медицини, розробки та застосування нових методів діагностики та лікування. Сучасні біотехнології, зокрема генна інженерія, молекулярна діагностика, відкривають нові можливості для профілактики, діагностики та терапії захворювань.

Модернізація викладання медичної біології є необхідною умовою для підготовки фахівців, здатних ефективно використовувати досягнення біотехнологій в практичній медицині. Тому метою нашої роботи є обґрунтована необхідна модернізація викладання медичної біології в контексті потреб сучасної медицини. Тому ми на практичних заняттях актуалізували зміст навчального процесу: включаємо до програми сучасні дані про геном людини, механізми регуляції генів, роль мікробіому в здоров'ї та розвитку захворювань. Застосовуємо активні методи навчання: використовуємо проблемно-орієнтоване навчання, кейс-методи для розвитку клінічного мислення та навичок прийняття рішень студентами. Організовуємо науково-дослідницькі проєкти, що дозволяють студентам самостійно досліджувати актуальні питання медичної біології. На практичних заняттях обговорюємо зі студентами етичні питання пов'язані з розвитком медичної біології, такі як редагування геному, використання стовбурових клітин. Виховуємо у студентів повагу до життя, гідність людини, відповідальність за свою професійну діяльність. Таким чином ми прагнемо досягнення певних результатів шляхом модернізації викладання предмету медична біологія: 1) формування у студентів практичних навичок використання у подальшій професійній діяльності; 2) прагнемо розвинути у студентів наукове мислення, здатність до самостійного навчання та професійного розвитку; 3) підвищуємо конкурентоспроможність випускників на ринку праці. Крім того ринок праці в Україні постійно змінюється, а вимоги роботодавців до навичок і знань стрімко зростають, випускникам нашого університету потрібно бути готовими до цього.

Отже, у сучасному світі все більше уваги приділяється навчанню, яке враховує індивідуальні потреби кожного студента. Особливе місце на ринку праці посідає освіта, тому взаємодія освіти і ринку праці стає ще важливішою. Так як для успішного розвитку країни необхідні висококваліфіковані кадри, які володіють сучасними знаннями та навичками. Розвиток генетики та геноміки, відкриває нові можливості ранньої діагностики, професійності та лікування. Розвиток молекулярної біології, дозволяє зрозуміти механізми розвитку захворювань на молекулярному рівні та розробляти таргетну терапію. Модернізовані програми, що відповідають вимогам ринку праці, будуть більш привабливими для абітурієнтів.

Ходак Т.В., Дамзін О.С., Григорцевич А.В., Антонюк Т.В.
**ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ
ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ**

Сучасний розвиток технологій зробив штучний інтелект важливим інструментом у медицині та освіті. Особливо це стосується вивчення анатомії – фундаментальної дисципліни для майбутніх медиків.

Теоретичні знання є найголовнішим ключем до успіху та професійного розвитку, що пояснює механізми розвитку хвороб, їх причини та симптоми. Це дозволяє лікарям розуміти, чому виникають ті чи інші захворювання, як вони прогресують і які можуть бути наслідки. Теорія служить основою для прийняття обґрунтованих клінічних висновків.

Практичні навички та ґрунтовні теоретичні знання формують клінічні висновки різних хвороб. Вони допомагають зрозуміти, як працюють ті чи інші концепції в реальному світі, та як їх можна використовувати для вирішення конкретних завдань.

Одним із перспективних способів покращити навички, не просто сприймаючи та аналізуючи інформацію, а й можливість будувати причинно-наслідкові зв'язки є веб-платформа Osker Австралійського університету. Ця веб-платформа допомагає студентам медичних закладів та лікарям вдосконалювати навички клінічного мислення за допомогою віртуальних пацієнтів, що працюють на основі штучного інтелекту. Вона використовує формат спілкування з чат-ботом або голосовими помічниками, які можуть відповідати на запитання, пояснювати складні терміни та структури. Студенти можуть ставити запитання, щоб зібрати необхідну інформацію для встановлення діагнозу. Програма містить діагнози різних видів захворювання, варіантів їх перебігу, що дозволяє збільшити знання про різні захворювання, їх діагностику, диференційну діагностику та способи лікування цих хвороб, таким чином, студент навчається ставити правильний діагноз.

Ця платформа моделює ситуацію, коли хворий має певні больові відчуття і протягом розмови з цим чат-ботом ви можете дізнатися краще про скарги, задаючи йому різні запитання, що приведуть до вірної відповіді. Існують запрограмовані відповіді для кожного випадку, що допоможуть прийти до висновку.

Після певної кількості запитань, ви можете сформулювати своє клінічне мислення та відповісти на декілька запитань, які базуються на вашому діалозі із пацієнтом. В кінці з'явиться правильний діагноз та вірні відповіді на запитання та правильність поставлених вами симптомів. Але крім того, будуть показані суміжні хвороби як основа диференційної діагностики. Ваш діалог буде збережений, щоб за потреби переглянути його знову чи повторно пройти для кращого запам'ятовування та виправлення своїх помилок.

Це дозволить навчитися мислити клінічно, щоб прийти до діагнозу, також дозволяє зрозуміти як різні фактори впливають на стан здоров'я пацієнта.

Підсумовуючи вище написане, можна виділити декілька переваг веб-платформи Osker: можливість практичного застосування знань, розвиток клінічного мислення, наявність різних клінічних випадків, симуляція реальних ситуацій, можливість самостійного навчання через вільний доступ до платформи та аналіз помилок.

Впровадження цієї платформи у роботу нашого ЗВО допоможе підвищити ефективність навчання. Для цього необхідно надати доступ студентам до даної платформи або використовувати її на заняттях, щоб працювати над клінічними ситуаціями під наглядом викладача, та, за потреби, звернутися до нього. Таким чином вивчений матеріал буде застосовуватися одразу на заняттях.

Також можна застосовувати платформу як метод оцінювання. Одночасно із звичайними тестами, доступ студентів до платформи, надасть можливість використати всі свої навички в змодельованих ситуаціях. Це допоможе студентам мислити самостійно та клінічно.

Отже використання штучного інтелекту на веб-платформі Osker є інтегрованою частиною між теоретичними знаннями та практичними навичками студентів, які допомагають їм не лише краще опановувати матеріал, а й готує їх до використання сучасних технологій у майбутній медичній практиці.

Чепляка О.М., Чорнопищук Р.М., Кателян О.В.

СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАВДАНЬ У СТУДЕНТІВ II–III КУРСІВ

Практика у студентів II–III курсів з хірургічних дисциплін проводиться послідовно: в симуляційному центрі закладу вищої освіти (ЗВО) і в закладі охорони здоров'я.

Для оцінювання симуляційного сценарію на станції у відповідності до алгоритму, наприклад, «Катетеризація сечового міхура», від студента вимагається послідовне дотримання 10-ти пунктів, з них 4 пункти оцінюються в 1 бал, 4 пункти – у 2 бали, 1 – у 3 бали, 1 пункт (коректність постановки катетера) – у 5 балів. У хірургічному стаціонарі відпрацювання практичних навичок проводиться під наглядом відповідальної особи.

Опанування практичних навичок, як у симуляційному центрі ЗВО так і в закладі охорони здоров'я, проводиться з дотриманням алгоритму, відображеному у чек-листі для оцінки симуляційного сценарію. Щодо диференційного заліку, то він проводиться у вигляді послідовного відвідування студентом відповідних тематичних станцій, що формує у студентів молодших курсів уявлення та досвід перед складанням Об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ).

Існуюча концепція дозволяє впорядкувати послідовність організації викладання практичної компоненти хірургічних дисциплін та досягнути найвищого рівня засвоєння матеріалу студентами.

Черепаша О.Л., Король А.П., Гаджула Н.Г., Рекун Т.О.

МЕДИТАЦІЯ ЯК ОДНА З МЕТОДИК ЗАСВОЄННЯ ІНФОРМАЦІЇ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сьогодні все більш актуальним стає пошук методик засвоєння інформації та практичних навичок, оскільки здобувачі медичних закладів вищої освіти мають опанувати значний обсяг знань та умінь, необхідний для здобуття професії лікаря та подальшої конкурентоспроможності. Однією з таких методик є медитація. Вона не лише сприяє покращенню робочої пам'яті, а й позитивно

впливає на увагу, концентрацію, нейропластичність мозку та емоційне здоров'я. Важливо зазначити, що під час медитації людина перебуває у стані повної свідомості, не впадає в транс і не вживає жодних речовин.

За даними [C.S. Deolindo et al., 2020; Д.В. Лецин, 2021] мозок функціонує в кількох основних ритмах. Альфа-ритм є одним із ключових, він посилюється у стані розслабленості та спокою, а послаблюється під час розумової активності або зорової концентрації. Цей ритм характерний для 85-90% здорових людей і має частоту 8-14 Гц. Бета-ритм активізується під час емоційного збудження та розумової напруги. Він характеризується низькоамплітудними коливаннями у межах 14-35 Гц. Тета-ритм відповідає за стан між сном та неспанням, його частота становить 4-8 Гц. Дельта-ритм реєструється під час глибокого сну, його частота – 0-4 Гц. Гамма-ритм спостерігається під час вирішення завдань, які потребують максимального зосередження уваги. Гамма ритм характеризується коливаннями у межах 35-45 Гц.

У нормальному стані мозок переходить із одного ритму в інший, балансуючи між розслабленням та концентрацією. Проте в умовах постійної емоційної напруги, у якій перебуває більшість студентів медичних закладів вищої освіти, цей алгоритм саморегуляції порушується, і мозок залишається у бета-ритмі. Це викликає відчуття небезпеки та тривоги, що згодом змінюється на апатію, заважаючи повноцінному відпочинку навіть після закінчення навчального дня. Такий стан виснажує організм і призводить до погіршення пам'яті та концентрації. Тому дуже важливо натренувати мозок переходити з бета ритму в альфа чи тета ритм. І тут у нагоді стає медитація.

Науковці з Міжнародного університету Флориди [S.U. Pragma et al., 2021] дослідили вплив медитації на короткочасну пам'ять та увагу у 142 студентів, які не мали попереднього досвіду медитації. Було встановлено, що після практики медитації студенти демонстрували кращі показники короткочасної пам'яті, когнітивних функцій і загального самопочуття.

В університеті Гунма, Маебасі (Японія) [N. Yamaya et al., 2021], проведено дослідження, під час якого встановлено, що після нетривалої 15-хвилинної медитації учасники стали краще засвоювати матеріал, а їхній обсяг робочої пам'яті значно зріс. Робоча пам'ять допомагає виконувати поточні завдання, забезпечуючи ефективну взаємодію з даними у режимі "тут і зараз".

Науковці з Боудін коледжу, США [E. Nyhus et al., 2020] дослідили вплив медитації на епізодичну пам'ять та зміни електроенцефалографії у 40 учасників експерименту віком від 18 до 29 років. Так, після медитації зросла тета потужність електроенцефалографії у правому та лівому тім'яних каналах та збільшилася тета потужність у правих лобових каналах, також покращилась епізодична пам'ять.

Таким чином, роз'яснення студентам важливості медитації та впровадження щоденної 15-хвилинної медитативної практики вранці перед заняттями або ввечері після навчального процесу сприятиме покращенню навичок запам'ятовування, уваги та концентрації. Це значно підвищить якість засвоєння інформації і практичних навичок та сприятиме покращенню ментального здоров'я здобувачів вищої освіти.

Черних М.О., Король А.П., Міронов Є.В., Рекун Т.О.,
Гриценко А.С., Стельмашук О.А.
**ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ
НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Трагічні події останніх років спричинили суттєві зміни в різних сферах життя, зокрема у вищій медичній освіті. Що, в свою чергу, вимагає змін у навчальному процесі. Важливим викликом залишається складний психоемоційний стан всіх учасників навчального процесу, який характеризується емоційним та фізичним виснаженням. Унаслідок цього засвоєння нової інформації стає складнішим, а адаптація до змін потребує часу. Надання освітніх послуг передбачає використання сучасних програм, розвиток комп'ютерної грамотності викладачів і студентів, оперативну адаптацію до нових умов та впровадження інноваційних інструментів, форм і методів у освітній процес. Водночас, в цих умовах, змішана форма навчання забезпечує безперервність освітнього процесу.

На кафедрі гістології змішана форма навчання реалізується в різних форматах, включаючи комбінацію онлайн- та офлайн-методів, синхронного та гібридного підходів. Викладачі під час практичних занять використовують платформи Microsoft Teams і Google Meet. Основними компонентами навчального процесу залишаються лекції (як аудиторні, так і доступні на сайті кафедри), практичні заняття та індивідуальна робота зі студентами як офлайн, так і дистанційно. Практичні заняття зосереджені на вдосконаленні практичних навичок, зокрема роботи з мікроскопом.

Учасники освітнього процесу створюють презентації за допомогою Microsoft PowerPoint, Mentimeter та Canva, поєднуючи теоретичний матеріал із клінічними аспектами. Візуальний супровід занять включає презентації, структурно-логічні схеми, зображення мікропрепаратів, електронограми, фотографії клінічних випадків та інтелектуальні карти. Студенти, під керівництвом викладачів, виконують індивідуальні та групові наукові проекти, які представляють на засіданнях наукового гуртка кафедри та на міжнародних конференціях. Засідання гуртка проводяться щомісяця, а за потреби – двічі на місяць, що сприяє розвитку теоретичних знань, наукових і комунікативних навичок здобувачів вищої освіти. Для підвищення мотивації студентів організовуються олімпіади, які дають можливість здобути додаткові індивідуальні бали до підсумкової оцінки з дисципліни «Гістологія, цитологія та ембріологія». В кінці другого навчального семестру на кафедрі проводиться анонімне опитування студентів стосовно задоволеності (якість викладення матеріалу, доступність, теми які потребують більшої уваги та часу для освоєння) навчальним процесом.

Контроль теоретичних знань і володіння професійною термінологією здійснюється через вирішення клінічних задач і проведення тестувань «quiz», що включають завдання з бази Крок-1 українською та англійською мовами. Це сприяє білінгвальній підготовці студентів і їхній інтеграції в міжнародну студентську та наукову спільноти. Наприкінці кожного семестру проводяться підсумкові тестування у комп'ютерному класі кафедри, що підвищує рівень теоретичної підготовки до диференційного іспиту Крок-1.

Отже, змішана форма навчання стала ефективною адаптаційною моделлю, яка забезпечила безперервність освітнього процесу в умовах воєнного стану.

Шевчук Т. І., Хлєстова С. С., Горбатюк С. М., Климчук І. М.
**АКТУАЛЬНІСТЬ ВИВЧЕННЯ ОНТОГЕНЕТИЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ
ЛЮДИНИ В ХОДІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ
ЗА СПЕЦІАЛІЗАЦІЄЮ «ЕРГОТЕРАПІЯ»**

В основі онтогенезу людини лежить ціла низка генетичних, морфологічних, функціональних і психологічних детермінант, які між собою тісно взаємодіють, а також специфічно реалізуються в кожному періоді індивідуального розвитку та в конкретних умовах навколишнього середовища.

Розвиток людини відображає зміни тіла і поведінки впродовж певного часу завдяки біологічним задаткам організму і його взаємодії з навколишнім середовищем. Біологічний розвиток людини тісно пов'язаний із соціологічним контекстом, оскільки людина – це біосоціальна істота і паралельно з фізичним ростом і розвитком відбувається когнітивний, мовний, соціокультурний, особистісний розвиток.

Знання вікових особливостей онтогенезу людини дозволить майбутнім фахівцям сприймати організм людини як цілісну систему. Адже якщо людина почала ходити, то це формування моторної навички, але паралельно розвивається перцептивна навичка, яка полягає у новому сприйнятті світу, а також відбувається соціальний розвиток шляхом взаємодії з іншими оточуючими людьми.

Вибірковий курс «Вікові особливості онтогенезу людини» має на меті набуття студентами знань з онтогенезу людини та формування вмінь для здійснення професійної діяльності за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізації 227.02 «Ерготерапія».

Важливим завданням курсу є формування у студентів уявлення про організм людини як цілісну саморегульовану систему, функціональні характеристики якої здатні змінюватися впродовж індивідуального розвитку.

Значна увага при вивченні цього курсу буде приділена критеріям періодизації онтогенезу, характеристиці кожного етапу, критичним періодам, генетичному контролю розвитку та механізмам росту і морфогенезу, принципам диференціювання клітин і тканин, формуванню природжених вад розвитку та їх профілактиці, ролі генетичних і середовищних чинників та їх впливу на індивідуальний розвиток людини.

Вивчення онтогенетичних особливостей людини дозволить сформувати у студентів як загальні компетентності, а саме: розуміння предметної області і професійної діяльності, навички міжособистісної взаємодії і вміння працювати в команді, здатність спілкуватися державною мовою, планування та управління часом, навички пошуку та обробки інформаційних джерел, здатність навчатися і оволодівати сучасними знаннями та використовувати їх у майбутній практичній діяльності, так і спеціальні компетентності, до яких можна віднести: здатність аналізувати будову та індивідуальний розвиток людини, здатність враховувати вікові, психологічні, соціальні особливості людини у практиці ерготерапії, вміння допомогти пацієнту зрозуміти власні потреби.

Отже, впровадження в програму професійної підготовки фахівців реабілітаційної ланки медицини є необхідним, оскільки отримані компетентності дозволять майбутнім спеціалістам успішно здійснювати свою професійну

діяльність, відчувати себе повноцінним членом суспільства, усвідомлювати значимість своєї професії, адаптувати свою практичну діяльність до змінних умов середовища, активно спілкуватися з колегами і працювати в мультидисциплінарній команді, а також використовувати при цьому знання біологічних, медичних, педагогічних і психосоціальних особливостей індивідуального розвитку людини.

Шінкарук-Диковицька М.М., Поліщук О.О., Сподарук А.Л.
**ОБ'ЄКТИВНІ МЕТОДИ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ У
ТЕРАПЕВТИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ: ОСКІ ТА КЕЙС-МЕТОДИ**

Оцінювання знань та практичних навичок студентів є ключовим етапом освітнього процесу у вищих медичних навчальних закладах. У терапевтичній стоматології важливо використовувати об'єктивні методи оцінювання, які дозволяють максимально точно визначити рівень підготовки студентів та їхню готовність до клінічної роботи. Серед таких методів особливу увагу приділяють об'єктивному структурованому клінічному іспиту та кейс-методам.

Об'єктивний структурований клінічний іспит – це сучасний метод оцінювання, який передбачає проходження студентами кількох станцій з клінічними завданнями. Кожна станція містить конкретне завдання, що моделює реальну клінічну ситуацію, наприклад, діагностику карієсу, проведення пломбування або визначення тактики лікування при пульпітах і періодонтитах. Основні переваги об'єктивного структурованого клінічного іспиту:

1. Висока об'єктивність – оцінювання відбувається за чіткими критеріями, що мінімізує суб'єктивність викладача.
2. Комплексний підхід – тестуються як теоретичні знання, так і практичні навички.
3. Реалістичність – використання симуляторів, фантомів та стандартизованих пацієнтів забезпечує наближеність до реальної клінічної практики.
4. Можливість аналізу помилок – студенти отримують зворотний зв'язок щодо своїх дій, що сприяє вдосконаленню їхніх навичок. Кейс-методи – це ще один ефективний спосіб оцінювання, що базується на аналізі клінічних випадків.

Студенти отримують опис реального чи змодельованого пацієнта, проводять диференційну діагностику, визначають план лікування та обґрунтовують свої рішення. Переваги кейс-методів:

1. Формування клінічного мислення – студенти навчаються логічно аналізувати симптоматику та підбирати оптимальні лікувальні методики.
2. Можливість інтеграції теоретичних знань та практичного досвіду.
3. Розвиток комунікативних навичок – робота в групах сприяє ефективній взаємодії та обговоренню клінічних ситуацій.
4. Гнучкість – кейси можуть бути адаптовані до різних рівнів складності та навчальних програм.

Отже, використання об'єктивного структурованого клінічного іспиту та кейс-методів у навчальному процесі має певні виклики. Зокрема, об'єктивний структурований клінічний іспит вимагає значних ресурсів обладнання, стан-

дартизованих пацієнтів та часу на підготовку станцій. Кейс-методи потребують ретельної розробки клінічних сценаріїв та активного залучення викладачів до їх обговорення. Таким чином, впровадження об'єктивних методів оцінювання у терапевтичній стоматології дозволяє підвищити якість навчального процесу, забезпечує справедливу та точну оцінку знань студентів, сприяє розвитку клінічного мислення та готовності до майбутньої професійної діяльності. Використання об'єктивного структурованого клінічного іспиту та кейс-методів є важливим кроком у формуванні компетентного стоматолога, який здатний приймати обґрунтовані клінічні рішення відповідно до сучасних стандартів медицини.

Шінкарук-Диковицька М.М., Сподарук А.Л., Поліщук О.О.
ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СТОМАТОЛОГІЇ

Штучний інтелект є актуальною темою і знаходиться на піку свого розвитку, а його застосування активно поширюється в усіх галузях, включаючи стоматологію. Використання штучного інтелекту в стоматології може мати різноманітні переваги та доповнити традиційні алгоритми, за якими проводяться стоматологічні процедури.

Визначити галузі та перспективи використання штучного інтелекту в стоматології, систематизувати та оглянути доступні дані науково-дослідної інформації в період 2024-2025рр. Щодо застосування технологій штучного інтелекту і їх використання у стоматологічній практиці для різних напрямків стоматологічної діяльності.

Проведено аналіз сучасної наукової літератури із наукової бази Pubmed. Було оцінено результати попередніх досліджень, методи та алгоритми, використані в цих дослідженнях, а також їхні висновки та рекомендації.

Аналіз даних показав, що можна виділити декілька основних напрямків застосування штучного інтелекту в стоматології: прогнозування (існує велика кількість комп'ютерних програм для прогнозування карієсу зубів, механічної ефективності системи біоімплантатів), діагностика (активно використовується ШІ в діагностиці в ортодонтії та щелепно-лицевій хірургії, а виявлення карієсу зубів може бути поліпшено за допомогою нейронних мереж на базі радіологічних зображень), а також в реставраційній стоматології (за допомогою аналізу зображень та алгоритмів машинного навчання, штучний інтелект може автоматично визначати наявність реставрацій та оцінювати їх якість). Велика кількість стоматологічних досліджень із застосуванням штучного інтелекту є беззаперечним доказом великого потенціалу його використання в різних галузях стоматології.

Отже, на сьогоднішній день штучний інтелект не може стати повноцінною заміною лікарю-стоматологу, але перспективним є його використання в діагностиці, плануванні лікування, обробці зображень та телемедицині, що сприяє покращенню точності діагнозів, ефективності процедур та доступності стоматологічної допомоги, але штучний інтелект все більше входить у повсякденну роботу стоматологів, що потребує ширшого ознайомлення з його можливостями у різних галузях стоматології.

Школьніков В.С., Приходько С.О., Залевський Л.Л., Данилевич В.П.
**ГЛОБАЛЬНИЙ ДЕФІЦИТ ЛІКАРІВ, ЯК РУШІЙНА СИЛА ДЛЯ
МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Зміни в освітніх програмах закладів вищої освіти є необхідним кроком для українців. Враховуючи світові тенденції нам необхідно розвиватися та поновому перебудовувати вищу освіту. Цей крок є життєво важливим особливо для медичних закладів вищої освіти, адже прогнози для України та світу невтішні. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я уже до 2030 року відчутно зменшиться кількість медичних працівників, а особливо гостро ця проблема буде відчуватися у країнах із активними бойовими діями. Україна цей дефіцит відчуватиме раніше, оскільки починаючи з 2022 року медичні заклади практично щоденно потрапляють під ворожі обстріли, в результаті чого медична система втрачає провідних фахівців. Міністерство охорони здоров'я України на даний момент не може надати чітку оцінку дефіциту медичних працівників через воєнний стан у країні, проте він може бути відчутним уже у найближчі роки. Враховуючи втрати людських ресурсів, еміграцію молоді, активну фазу бойових дій та економічні труднощі, вища освіта, в тому числі медична, просто не може залишатися на попередньому рівні. Лише глибокий аналіз інституту вищої освіти може дати високоефективні результати і забезпечити якісний рівень освітнього процесу. Опісля, можна сформулювати характер та направленість раціональних реформ.

Однозначно, що для успішної реорганізації необхідно в першу чергу зацікавити молодь своїми пропозиціями: індивідуальним підходом, цифровізацією освіти, освоєння робототехніки, доступом до європейського простору освіти та стажування, комфортними та безпечними умовами проживання і навчання, сучасним підходом до освітнього процесу та академічною свободою вибору.

Таким чином відбувається певна модернізація суспільства, зміни його поглядів безпосередньо на процес навчання: найважливішою є не оцінка знань, а якісне засвоєння практичних та теоретичних навичок та вміння їх застосовувати за потреби. Що стосується медичної сфери, то необхідно запам'ятати основну догму про те, що за пацієнтом йдуть кошти, тому медицина в усьому світі ґрунтується не лише на принципах охорони здоров'я, а також включає в себе статистичні та економічні складові.

Не викликає сумнівів і те, що для досягнення намічених цілей необхідна плідна взаємодія не лише абітурієнтів та ЗВО, але й висока ресурсність та вмотивованість молоді. Цей фактор забезпечується вчителями загальноосвітніх закладів та безпосередньо батьками. Таким чином освіта набуває у суспільстві принципово нового змісту, вона вимагає пластичності та натхненної роботи. На думку авторів, важливим фактором будь-яких змін та реформ є досвід та прогнозування наслідків. Опираючись на досвід закордонних колег ми можемо забезпечити реорганізацію, яка дасть максимально високу результативність і ефективність навчального процесу у ЗВО, передбачити усі наслідки наших дій, підібрати раціональні моделі фінансування, створити нові максимально ефективні та сучасні бази для підготовки конкурентноздатних та амбітних кадрів.

Школьнікова Т.Ю., Вергелес К.М., Школьніков В.С.
**РОЛЬ ДУАЛЬНОЇ ОСВІТИ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЯКІСНОЇ
ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ**

Дуальна освіта – це освітня модель, що поєднує теоретичне навчання у закладах освіти з практичною підготовкою на підприємствах. Вона спрямована на підвищення рівня кваліфікації студентів, забезпечуючи їх необхідними навичками для ефективної професійної діяльності. У сучасних умовах ринок праці вимагає від випускників не лише теоретичних знань, а й практичних компетенцій, що зумовлює актуальність дуальної освіти.

Дуальна освіта є інноваційним підходом до підготовки спеціалістів, що дозволяє студентам отримати реальний досвід роботи ще під час навчання. Головний принцип цієї системи – тісна взаємодія між освітніми установами та роботодавцями. Вона передбачає навчання за розкладом, який включає не лише аудиторні заняття, а й практику на підприємстві, що дає можливість студентам закріплювати та використовувати отримані знання.

Однією з основних переваг дуальної освіти є висока якість підготовки випускників, що дозволяє їм швидше адаптуватися до умов ринку праці. Завдяки цьому скорочується період їхньої адаптації на робочому місці, а підприємства отримують готових до роботи фахівців. Виникає тісний зв'язок між освітою і ринком праці. Дуальна освіта також сприяє покращенню співпраці між бізнесом та освітніми закладами. Роботодавці беруть активну участь у розробці навчальних програм, що дозволяє адаптувати освітній процес до актуальних потреб ринку. Це забезпечує відповідність підготовки студентів сучасним вимогам і сприяє підвищенню їхньої конкурентоспроможності.

Ще одним важливим аспектом є можливість для студентів отримати роботу одразу після завершення навчання. Багато компаній, які беруть участь у дуальній освіті, охоче працевлаштовують студентів, що проходили у них практику, оскільки вони вже знайомі з виробничими процесами та мають необхідні навички. Студенти навчаються працювати в реальних умовах, що розвиває навички критичного мислення, відповідальності та самостійності. Практика на підприємстві підвищує конкурентоспроможність випускників, відбувається зменшення рівня безробіття серед молодих фахівців через набуття певного досвіду. Під час практики формується корпоративна культура та професійна етика, а також значно зменшується розрив між теорією та практикою. Молодий фахівець отримує можливість навчання на сучасному обладнанні, має доступ до новітніх технологій та програмного забезпечення.

Попри численні переваги, впровадження дуальної освіти має свої труднощі. Однією з основних проблем є відсутність достатньої законодавчої бази, що регламентувала б усі аспекти співпраці між освітніми установами та роботодавцями. Ще однією проблемою є недостатня кількість підприємств, готових брати на себе відповідальність за навчання студентів. Це пов'язано з фінансовими витратами, необхідністю виділення менторів для роботи з молодими спеціалістами та певними ризиками для компаній. Також, виникає необхідність адаптувати програми навчання до актуальних потреб ринку. Виникає необхідність навчати викладачів взаємодіяти з роботодавцями та розробляти нові методики.

Гостро постає і питання фінансування дуальної освіти. В багатьох країнах роботодавці отримують державну підтримку за участь у таких програмах, проте в деяких регіонах фінансування залишається обмеженим.

Досвід інших країн яскраво демонструє переваги дуальної освіти. Наприклад, Німеччина – одна з провідних країн у сфері дуальної освіти. Тут 70% студентів проходять навчання за дуальною системою, а понад 90% випускників працевлаштовуються за спеціальністю. Австрія, Швейцарія, Данія – мають розвинені дуальні програми, що дозволяють студентам отримувати фінансову винагороду під час навчання. У медичних університетах України також активно впроваджують елементи дуальної освіти, що дозволяє студентам поєднувати теоретичне навчання з практичним досвідом в медичних закладах.

Студенти мають можливість проходити практику в клініках, лікарнях та медичних центрах, де вони співпрацюють разом із досвідченими лікарями та медсестрами. Це дає можливість майбутнім лікарям не тільки вивчати теорію, а й безпосередньо працювати з пацієнтами, виконуючи необхідні медичні маніпуляції та призначення під наглядом лікарів та професорів. Також, мають можливість працювати в лабораторіях, де вивчають сучасні методи діагностики та лікування, в різних відділеннях, таких як хірургія, терапія, анестезіологія, що дає змогу отримати широкий досвід у різних медичних напрямках та сформувати власні вподобання. Крім того, університети мають партнерські відносини з міжнародними клініками, що дозволяє студентам брати участь у програмах обміну та практиці за кордоном. Особливо це стосується студентів стоматологічних, медичних та фармацевтичних спеціальностей.

В Україні досі тривають дискусії щодо ефективної моделі дуальної освіти. Якщо система дуальної освіти не буде конкурентоспроможною, молоді фахівці шукатимуть роботу в інших країнах. Дуальна освіта в медичних університетах України допомагає студентам отримати необхідний досвід роботи в реальних умовах і покращити їх підготовленість до майбутньої кар'єри в медицині.

Отже, дуальна освіта є ефективним способом підготовки висококваліфікованих спеціалістів, що відповідають сучасним вимогам ринку праці. Ця система дозволяє студентам отримати реальний досвід роботи ще під час навчання, що значно підвищує їхню конкурентоспроможність. Попри існуючі виклики, подальший розвиток дуальної освіти може значно покращити якість професійної підготовки та сприяти ефективному співробітництву між закладами освіти та роботодавцями.

Школьнікова Т.Ю.

НОВІТНІ МЕТОДИКИ ВИКЛАДАННЯ ІСТОРІЇ СВІТОВОЇ КУЛЬТУРИ: ІНТЕГРАЦІЯ ТРАДИЦІЙНИХ ТА ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Сучасний освітній процес зазнає значних трансформацій у зв'язку з розвитком цифрових технологій. Викладання історії світової культури вимагає інноваційних підходів, що поєднують традиційні методи навчання з можливостями цифрових ресурсів. Інтеграція цих двох складових сприяє підвищенню ефективності засвоєння матеріалу та залученню студентів до активного навчання. Традиційні методики викладання, такі як лекції, семінарські заняття, робота з

першоджерелами та історико-культурними текстами, відіграють важливу роль у формуванні глибоких знань. Дискусії та дебати сприяють розвитку критичного мислення, допомагаючи студентам аналізувати культурні процеси в історичному контексті. Водночас, цифрові технології відкривають нові можливості для інтерактивного навчання. Мультимедійні презентації та інтерактивні платформи, такі як Prezi, Canva, Google Slides, дозволяють візуалізувати матеріал, роблячи його більш доступним і зрозумілим. Віртуальні екскурсії та 3D-тури музеями світу, наприклад, через Google Arts & Culture або VR-технології, дають змогу студентам відчувати атмосферу культурної спадщини, не покидаючи аудиторії.

Освітні онлайн-ресурси та платформи, приміром Coursera, EdX, Prometheus, забезпечують доступ до лекцій провідних університетів світу, що розширює горизонти навчання. Гейміфікація навчального процесу через використання квестів, вікторин, історичних симуляцій сприяє підвищенню мотивації студентів та активному засвоєнню знань. Інтеграція традиційних та цифрових технологій у викладанні історії світової культури має низку переваг. Передусім, вона сприяє розвитку міждисциплінарного підходу, підвищує зацікавленість студентів завдяки інтерактивним методам, формує аналітичне та критичне мислення. Крім того, така модель навчання дозволяє адаптувати матеріал під різні стилі сприйняття інформації, що забезпечує індивідуальний підхід до кожного студента. Поєднання традиційних методик викладання з цифровими технологіями створює динамічне, інтерактивне та ефективне навчальне середовище. Впровадження таких методів сприятиме поглибленому розумінню історії світової культури та допоможе студентам отримати необхідні навички для аналізу культурних процесів у глобальному контексті. Інтеграція сучасних методів навчання також сприяє розвитку цифрової грамотності студентів, що є важливим навиком у сучасному світі. Використання технологій дозволяє не лише сприймати інформацію, а й створювати власний освітній контент, аналізувати та інтерпретувати історичні події в глобальному контексті. Ще одним важливим аспектом є можливість персоналізації навчання. Цифрові платформи дозволяють студентам працювати у власному темпі, обирати зручні формати подачі матеріалу та отримувати миттєвий зворотний зв'язок. Це особливо актуально для дистанційного навчання та змішаних форм освіти.

Таким чином, поєднання традиційних та цифрових технологій у викладанні історії світової культури є необхідною умовою ефективної освіти у XXI столітті. Використання новітніх методик дозволяє створити захопливе освітнє середовище, що сприяє кращому розумінню культурної спадщини та розвитку аналітичних здібностей студентів.

Шпакова Н.А., Скорук Р.В., Шевченко В.М.
**ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ
У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

Відповідно до закону України «Про вищу освіту» одним з основних принципів державної політики у галузі вищої освіти є інтеграція системи вищої освіти України у світову систему при збереженні і розвитку досягнень та традицій української вищої школи. Освітні програми ЗВО мають містити

загальний обсяг навчального навантаження та очікувані результати навчання здобувачів освіти. Необхідна логічна послідовність у вивченні переліку, змісту, тривалості освітніх предметів та дисциплін. Особи, котрі мають навчатися у медичному ЗВО повинні виконувати вимоги освітньої програми (індивідуального навчального плану за його наявності), дотримуючись принципу академічної доброчесності, та досягти результатів навчання, передбачених стандартом освіти для відповідного рівня. Поважати гідність, права, свободи та законні інтереси всіх учасників освітнього процесу, дотримуватися етичних норм. Дбайливо та відповідально ставитися до власного здоров'я, здоров'я оточуючих, довкілля. Дотримуватися установчих документів, правил внутрішнього розпорядку закладу освіти, а також умов Статуту освітнього закладу. Здобувачі освіти мають право на навчання та академічну мобільність, якісні освітні послуги. Справедливе та об'єктивне оцінювання результатів навчання, відзначення успіхів у своїй діяльності, свобода творчої, спортивної, оздоровчої, культурної, просвітницької, наукової і науково-технічної діяльності – головні якості у підготовці студентства. Враховуються безпечні та нешкідливі умови навчання, повага людської гідності, захист під час освітнього процесу від приниження честі та гідності, будь-яких форм насильства та експлуатації, дискримінації за будь-якою ознакою, пропаганди та агітації, що завдають шкоди здоров'ю здобувача освіти. Студент-медик має вільно користуватися бібліотекою, навчальною, науковою, культурною, спортивною, побутовою, оздоровчою інфраструктурою закладу освіти. Послуги структурних підрозділів університету використовуються в освітньому процесі та науковій діяльності у порядку, встановленому закладом освіти відповідно до спеціальних законів, враховуючи доступ до інформаційних ресурсів і комунікацій. У правилах поведінки здобувачів вищої освіти забороняється допускати прояви грубості, вульгарності, палити у приміщеннях і на території навчального закладу, псувати державне, громадське та особисте майно. Обов'язком ЗВО при підготовці фахівців на підставі запропонованих проєктів стандартів є розробка примірних навчальних планів підготовки.

Проєкти стандартів базуються на компетентному підході до визначення вимог до фахівців. Професійна компетентність майбутніх лікарів, фармацевтів – це можливість використовувати набуті знання більш ефективно. Студенти повинні вдосконалювати уміння та навички, креативність. Здатність до саморозвитку, самоаналізу, здатність вирішувати ту чи іншу проблему є основою майбутнього успіху. Досвід і визначення його цінності, пошук нових підходів – головна вимога удосконалення навчального процесу.

Компетентний підхід до розробки та реалізації освітніх програм - це результат навчання в системі понять і уявлень вищої освіти. Вища медична освіта спрямована на досягнення багатьох цілей серед яких є підготовка студента до майбутньої кар'єри, підтримка особистого розвитку, створення бази знань для певного фаху, стимулювання до інновацій. Значення та вплив цих чинників повинно гарантувати навчальне середовище, в якому впроваджуються навчальні програми, ресурсне забезпечення, котрі відповідають цій меті. Міністерство освіти та науки України та Міністерство охорони здоров'я України, розробили та затвердили нові стандарти вищої

освіти за спеціальностями, серед яких головне місце належить медичній науці та практиці. Сучасні та нові програми навчальних планів з дисциплін – важливий напрямок освіти. Відповідно ці програми містять оновлену основну літературу та посилання на сучасні інформаційні ресурси. Матриця компетентностей складається з знань, умінь, класифікацій, автономії та відповідальності. Програми розробляються фахівцям теоретичних та практичних кафедр, а завданнями цих кафедр є: узагальнення та впровадження сучасного передового досвіду у викладанні предметів. Аналізуються та розробляються пропозиції і рекомендації щодо удосконалення організації та методики підвищення якості підготовки студентів, інтернів. У навчальний процес вводяться нові навчальні плани і програми, посібники, розробляються новітні технології навчання. Викладаючи певну дисципліну у медичному ЗВО обов'язковим має бути окрім оновлених типових програм відповідно до дисципліни, відповідність кількості годин до практичних, самостійних занять студентів, кореговані навчальні плани. Лекційний матеріал має бути в електронному вигляді і в режимі оф-лайн. Оновлення методичних розробок для практичних занять та самостійної роботи для студентів, забезпеченість навчальними матеріалами (підручники, посібники, лекції) повинно змінюватися щорічно. Електронна форма усіх ресурсів має бути обов'язковою та доступною. Організація умов проведення занять зі студентами під час воєнних дій досягається відповідними сучасними платформами в режимі он-лайн.

Отже, одним із першочергових завдань сучасної вищої освіти є підготовка програм нового покоління з дисциплін усіх навчальних планів, за якими проводиться дипломна освіта фахівця, який вміє оцінювати свій рівень підготовки і може його підвищувати, швидко адаптуватися до постійних змін у сучасному суспільстві, особливо під час війни.

Шунков В.С.

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ, НА ПРИКЛАДІ МОБІЛЬНОГО ДОДАТКУ: «CHEMISTRY», ПРИ ВИВЧЕННІ ХІМІЇ

Модернізація освіти з трансформацією часу стає все більш глибоким питанням і потребує рішучих впроваджень зі сторони освітніх і навчально-методичних програм за підтримки інноваційних і цифрових досягнень сьогодення: інтерактивні платформи, мобільні додатки, сайти, розвиваючі комп'ютерні програми.

Тенденції останніх років в освітньому процесі стали переломними і наочно демонструють впровадження нових методів, форм і технологій засвоєння навчального матеріалу, особливо серед природничих наук. Сьогодні широким попитом у світі у сфері освіти і науки користуються інтерактивні технології. Основні їх переваги полягають в доступності, ефективності і доцільності застосування.

Недостатня кількість базової і фахової літератури в середніх, так і вищих закладах освіти по природничим дисциплінам, на прикладі хімії, призводить до дефіциту інформації, що супроводжується низькою успішністю і не розумінням предмету.

Для рішення питання і підняття кращої освітньо-навчальної мотивації здобувачам освіти по предмету хімія пропонується використання вітчизняного

мобільного додатку: «Chemistry», взявши за ідею розробки попередніх версій app-Release-V.5.0.0 і app-Debug мобільного додатку «3-D НАОС», згідно з дослідженнями В. С. Шункова (2024).

Даний мобільний додаток вміщує в себе базові потреби до ЗНО/НМТ по предмету неорганічна і органічна хімія, і може бути використаний для підготовки майбутніх фахівців медичної, хімічної так і педагогічної сфери. Основними перевагами даного застосунку є чітка, зрозуміла структура матеріалу. Впровадження таких інтерактивних технологій, на прикладі мобільного додатку: «Chemistry» в навчальний процес, розкриє і наочно продемонструє механізм хімічних процесів, а також перебіг простих і окисно-відновних реакцій, допоможе в вирішенні ланцюжків хімічних перетворень. Весь матеріал представлено в вигляді анімованих презентацій, що мотивує пошукачів освіти до ознайомлення і вивчення матеріалу.

Також в додатку наведені базові розуміння про класи неорганічних сполук, основні поняття, закони в хімії і дуже ґрунтовно продемонстровані ізомери більш ніж по 14 класам органічних сполук, на прикладі перших десяти гомологічних представників і їх радикалів, перекладених на десяти мовах світу.

Перераховані переваги додатку надають можливість візуалізації складних хімічних сполук; дозволяють вивчати даний матеріал віддалено, без підключення до мережі Internet; самостійно опановувати структурований матеріал, згідно базових вимог навчальної програми.

Сучасна система освіти України потребує інтеграцію таких сучасних інтерактивних методів навчання, на прикладі мобільного додатку: «Chemistry», як в заклади загальної середньої освіти, так і в вищі заклади освіти нашої Батьківщини.

Юрій Р.Ф., Коваль Б.Ф., Вуж Т.Є.

ВИКОРИСТАННЯ МЕДИЧНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ

Сучасні тенденції розвитку світового та українського ринку праці вимагають якісних змін у системі підготовки здобувачів вищої освіти, зокрема у медичному, стоматологічному та фармацевтичному напрямках. Глобалізація, технологічний прогрес та цифровізація охорони здоров'я потребують адаптації освітніх програм до нових викликів. У наш час застосування медичних інформаційних систем (МІС) є вкрай актуальним, оскільки вони активно використовуються для оптимізації процесів обробки медичних даних, діагностики, лікування пацієнтів та управління медичними закладами.

«Доктор Елекс» – МІС, яка входить у трійку найбільш затребуваних на теренах України, зокрема, Вінниччини. Як відмітив міський голова м. Вінниці Сергій Моргунов, «Вінниця вже має успішний досвід роботи з цією компанією. У Вінниці, одними з перших в Україні, було розроблено електронну систему охорони здоров'я міста. Нею активно користуються мешканці громади через «Персональний кабінет пацієнта». До ресурсу під'єднано 13 комунальних медичних закладів.

Нещодавно підписано меморандум про продовження та поглиблення співпраці між Вінницькою міськрадою та ТОВ «Доктор Елекс», який передбачає розробку мобільного додатку для пацієнтів; створення нової веб-платформи із

розширеним функціоналом, що допоможе медичним працівникам оптимізувати та полегшити роботу з інформацією. Також планується запровадити цифрові інструменти для аналізу діяльності медичних закладів. Кожен напрям є важливим і продовжується робота, щоб сучасні цифрові технології йшли на користь пацієнтам, медичному персоналу і загалом сприяли розвитку медичної галузі громади».

Важливою складовою підготовки майбутніх медичних фахівців є їх ознайомлення та навчання роботі з такими системами в освітньому процесі. Усвідомлюючи важливість об'єднання зусиль щодо професійного формування та розвитку кадрового забезпечення в галузі охорони здоров'я, зважаючи на необхідність впровадження нових технологій в процес роботи медичного персоналу, між ВНМУ ім. М.І. Пирогова та ТОВ «Доктор Елекс» було підписано меморандум про співробітництво, шляхом реалізації спільного освітнього проєкту, що спрямований на підготовку медичних кадрів в Україні до роботи з МІС, впровадження інформаційних технологій, забезпечення розвитку електронної системи охорони здоров'я в Україні. Робота лікаря передбачає використання електронної системи eHealth, яка об'єднує інформаційні сервіси для медичних працівників, пацієнтів і державних органів охорони здоров'я, забезпечуючи систематизацію медичних даних. У Вінницьких лікарнях комунікація здійснюється через МІС «Доктор Елекс», інтегровану з eHealth.

Враховуючи важливість володіння цією системою, навчальна програма з дисципліни «Медична інформатика» у ВНМУ ім. М.І. Пирогова передбачає формування відповідних навичок у студентів. Під час практичних занять у віртуальній університетській клініці вони опановують основні функціональні можливості різних модулів МІС «Доктор Елекс».

Майбутні медики працюють з електронною медичною картою пацієнта, оформлюють медичну документацію, виписують електронні направлення на консультації до вузьких спеціалістів, лабораторні та рентгенологічні дослідження, здійснюють запис пацієнтів на прийом і формують графіки чергувань медичного персоналу.

Використання медичних інформаційних систем у навчанні має низку переваг:

1. Підвищення якості освіти – здобувачі мають змогу працювати з реальними або змодельованими медичними кейсами, що покращує їх професійні навички.
2. Практична підготовка – навчання з використанням МІС дозволяє студентам опановувати навички роботи з електронними медичними записами та іншими цифровими інструментами, які є невід'ємною частиною сучасної медицини.
3. Доступ до актуальної інформації – студенти можуть отримувати найновішу медичну інформацію, наукові дослідження та клінічні протоколи в режимі реального часу.
4. Симуляції та моделювання – деякі МІС дозволяють проводити віртуальні тренування, що зменшує ризики для реальних пацієнтів.
5. Дистанційне навчання – можливість використовувати хмарні технології для навчання та обміну досвідом між різними медичними установами.

З метою відповідності освітніх програм актуальним вимогам ринку праці слід здійснити такі заходи:

- *Впровадження інноваційних технологій у навчальний процес:* використання віртуальної реальності, симуляційних технологій, онлайн-курсів.

- *Розширення міждисциплінарної підготовки:* інтеграція знань з біоінженерії, ІТ у медицині, генетики та нанотехнологій.
- *Збільшення практичної складової:* розширення кількості клінічних годин, стажування у провідних медичних закладах та фармацевтичних компаніях.
- *Гармонізація освітніх стандартів з міжнародними нормами:* адаптація навчальних планів до вимог ВООЗ, FIP, Європейського освітнього простору.

Висновки. Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів медичного, стоматологічного та фармацевтичного напрямків з поглибленим впровадженням у них МІС, зокрема, «Доктор Елекс» у навчальний процес є важливим кроком до підготовки конкурентоспроможних фахівців. Запровадження інноваційних технологій, гармонізація освітніх стандартів та посилення практичної підготовки забезпечать відповідність випускників сучасним вимогам українського та світового ринку праці.

Юрченко П.О., Качула С.О., Іваниця А.О.

ВПЛИВ ПОСИЛЕНОГО ВИВЧЕННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК ФАКТОРА КОНКУРЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ НА УКРАЇНСЬКОМУ ТА СВІТОВОМУ РИНКАХ ПРАЦІ

У сучасному світі поняття конкурентності спеціаліста у високотехнологічних та інтелектуальних галузях економіки, до яких без сумніву належить медицина, в значній мірі обумовлена знанням англійської мови. Що вимагає модернізації освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці. Сьогодні навіть маючи гарні знання, розуміння складних метаболічних процесів організму людини на молекулярному рівні, широкий спектр детально відпрацьованих діагностичних та лікувальних маніпуляцій, лікар не може бути повністю готовим до конкуренції на ринку медичних послуг. На жаль, мовна «ізольованість» заважає вільному спілкуванню з колегами інших країн, можливості вчасно опрацьовувати та опановувати новітні технології, приймати участь в он-та оф-лайн навчальних курсах, стажуваннях та інших процесах вдосконалення свого лікарського потенціалу.

На українському та світовому ринках праці знаходиться сучасне високотехнологічне медичне обладнання, весь спектр можливостей якого вимагає від лікаря вільного володіння англійською мовою. Тому вивчення англійської мови в медичних вишах повинно тривати з першого до шостого курсів та закінчуватися складанням іспиту з можливістю отримання сертифікату В2. Проблема того, що далеко не всі педагогічні працівники в медичних вишах, що викладають англійську мову є лікарями існує. Саме відсутність в навчальній програмі специфіки, «таргетних» акцентів, що притаманні для професії лікаря значно знижують її ефективність. Можливо було б доцільно, під час навчання на всіх клінічних кафедрах починаючи з четвертого курсу раз на тиждень проводити семінари з тем, що були пройдені, виключно на англійській мові, відпрацьовуючи таким чином навички спілкування англійською мовою на медичну тематику.

Постійне використання англійської мови під час проходження клінічних кафедр та інтернатури сформує у лікарів звичку вільно переходити з української мови на англійську в межах однієї бесіди та легко долати бар'єр формування думки, зможе надати багато переваг в опануванні та використанні складної медичної апаратури під час роботи. Можливо така конструкція вивчення англійської мови надасть багато переваг молодим лікарям та збільшить їх конкурентність на медичному ринку України та Світу.

Юрченко П.О., Качула С.О., Іваниця А.О.

ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЙНОГО ФАКТОРА НА МОЛОДШИХ КУРСАХ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО ЯКІСНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ, ЩО БУДЕ В ПОДАЛЬШОМУ МАТИ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ КОНКУРЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ НА УКРАЇНСЬКОМУ ТА СВІТОВОМУ РИНКАХ ПРАЦІ

Відомо, що мотиваційний фактор є основним в навчанні студента в закладах вищої медичної освіти. Нажаль, існує категорія абітурієнтів та студентів які важко уявляють себе в медицині, бо вони майже нічого не знають про неї. Молоді люди що прийшли в ЗВО тому що це «модно», або «краще тут, ніж дома» та «я не знаю..батьки сказали» складають суттєвий процент студентства. З такою тенденцією потрібно боротися, немотивованих студентів повинно бути мінімальна кількість, бо якщо вони просто байдуже проводять час в ЗВО, то після закінчення суспільство отримає малопрофесійних байдужих лікарів, що може бути гірше? Тому на етапі вступу до медичних вишів необхідно надати їм максимальну кількість інформації щодо роботи медичний установ, шляхом введення обов'язкових безкоштовних місячних практичних курсів абітурієнтів на посадах молодшого медичного персоналу у лікарнях що входять до клінічної бази медичних ЗВО. Такі курси повинні проходити всі абітурієнти незалежно від факультетів та форм навчання на які вони поступили, можливо крім фармацевтичного, перед зачисленням до медичного ЗВО. Таке рішення дасть уяву про практичну медицину для абітурієнтів і вони, або зміцнять свій мотиваційний ресурс до навчання, або зрозуміють що помилилися з вибором професії. Такий підхід зможе, з одного боку, зберегти час тим абітурієнтам, хто зрозумів свою помилку, та з іншого боку зміцнить бажання бути лікарем у тих хто відчув, що зробив правильний вибір.

Наступним етапом в створенні здорового конкурентного мотивованого студентського середовища може бути система «мотиваційних сходів» в якій чітко і прозоро будуть прописані умови та алгоритми досягнення результатів по тому чи іншому предметі за які в кінці року при підрахунку балів студент зможе отримати преференції у вигляді зміни ціни контракту, чи проживання в гуртожитку та ін. Такий підхід на етапі молодших курсів, коли є багато предметів значення яких для професії лікаря студент ще не розуміє, допоможе йому не втратити мотиваційний ресурс з одного боку та побачити реальні плоди своїх зусиль, з іншого. Головною метою медичних ЗВО є продукція суспільству мотивованих, якісних лікарів, що звикли до конкурентного середовища відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці.

Ющенко Т.І., Давиденко О.О., Рогова О.Ю.
**МОЖЛИВОСТІ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ
ДЛЯ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ**

Сучасний етап розвитку людства характеризується створенням нових цифрових технологій. У 2022 році суспільство отримало застосунки, які, на перший погляд, показали можливість замінити людський інтелект. Так, випуск компанією OpenAI ChatGPT, вперше привернув увагу багатьох людей до штучного інтелекту (ШІ). Саме ШІ дозволив машинам виконувати завдання, які традиційно вимагали когнітивних здібностей людини. Програми та пристрої на базі ШІ можуть приймати рішення, вирішувати проблеми, розуміти та імітувати природну мову та навчатися на неструктурованих даних. Це суттєво прискорює виробничі процеси та дозволяє перекладати рутинні завдання на ШІ, вивільняючи робочий час.

ChatGPT, як приклад штучного інтелекту, став потужним інструментом і у навчанні. За даними Юнеско (2024 рік, Керівництво з використання генеративного штучного інтелекту в освіті та наукових дослідженнях), станом на січень 2023 року, щомісячна кількість користувачів ChatGPT досягла 100 млн. осіб та стрімко зростає. В січні 2025 року китайський стартап DeepSeek зі своєю моделлю генеративного штучного інтелекту DeepSeek V3 випередив свого конкурента ChatGPT і став найпопулярнішим доступним безкоштовним застосунком. Ексклюзивна особливість даної моделі штучного інтелекту - описує алгоритм імітації інтелектуального мислення людини, генерує текст про те, як саме аналізує запит і готує відповідь. Така ситуація створила умови для швидкого впровадження штучного інтелекту в усі сфери життя людини, і, зокрема впровадження його в освітню галузь, відкриваючи нові перспективи для підвищення ефективності навчального процесу.

Широке залучення штучного інтелекту змінює освіту. Кожен має можливість індивідуально отримати значний обсяг інформації і підібрати навчальні матеріали, які дозволяють швидше опанувати нові знання. В зв'язку з тим, що в Україні наразі переважає дистанційне та змішане навчання, використання ШІ методично виправдано. Проте для повного використання можливостей штучного інтелекту необхідні не лише теоретичні знання, а й практичний досвід застосування. При цьому важливо пам'ятати, що ці цифрові інструменти не володіють критичним мисленням, яке є особливо важливим для професійного розвитку і тому не можуть замінити людський інтелект, але разом з тим, вони розширюють можливості людини та полегшують її життя.

В умовах воєнного стану Україна продовжує будувати ефективну систему регулювання відносин з використання штучного інтелекту. Кабінетом Міністрів України затверджено Концепцію розвитку штучного інтелекту до 2030 року, яка має інтегрувати інноваційні технології в економічно важливі сектори держави. Однією з галузей застосування штучного інтелекту є освіта та наука.

Використання штучного інтелекту може значно оптимізувати викладання та вивчення дисциплін хімічного профілю, оскільки має змогу аналізувати велику кількість баз даних. ШІ є потужним інструментом для молекулярного моделювання та прогнозування властивостей речовин, хімічних реакцій їх

умов, аналітичних ефектів та параметрів експерименту. Особливістю штучного інтелекту є можливість 3D-візуалізації хімічних процесів у режимі реального часу, здатність інтерпретувати ЯМР-, ІЧ- та мас-спектри для ідентифікації органічних сполук, проводити розрахунки тощо.

Освітня та навчальні заклади мають знайти способи інтегрувати ІІІ у свої методи навчання, зберігаючи академічні стандарти та забезпечуючи академічну доброчесність.

Якименко О.Г.

ЩО ТАКЕ МАЙСТЕР-КЛАС У СИСТЕМІ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ І ЯК ЙОГО ПРОВЕСТИ

Як відомо, майстер-клас (МК) – це один із видів навчання, для спеціалістів, які мають певний рівень фахової підготовки. В галузі медицини, згідно постанови КМУ №725 від 14.07.2021р. «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників», МК – це представлення і демонстрація певних методик, технологій діагностики та лікування з метою підвищення професійного рівня та обміну передовим досвідом учасників заходу, розширення їх світогляду та залучення до новітніх галузей знань. Критерієм участі в МК працівників сфери охорони здоров'я є здобуття вищої освіти та отримання сертифіката лікаря-спеціаліста, провізора-спеціаліста або диплома про закінчення закладу фахової передвищої освіти. Безумовно, такий вид навчання має практичну спрямованість, але його методологічною основою є теоретичне викладення і представлення фахових аспектів одного із галузевих медичних напрямків. На відміну від інших спеціальностей, скажімо педагогіки, де МК – це засіб передачі учителем нової ідеї своєї (авторської) педагогічної системи, в медицині це більш широке поняття, яке не обмежується суто авторською розробкою і дозволяє представляти нові концептуальні напрямки клініки, діагностики чи лікування розроблені в інших клініках чи країнах. Це може бути ознайомлення з результатами лікування, представлення чи узагальнення передового досвіду апробованого методу діагностики, ознайомлення з новими галузевими наказами, рекомендаціями, міжнародними гайдлайнами, тощо. Все це можна подати у вигляді лекції, презентації, за необхідності доповнивши представленням клінічних кейсів, але неодмінною вимогою до такого виду навчання є дотримання принципів академічної доброчесності та доказової медицини. Завдячуючи сучасним електронним технологіям МК можна проводити як в звичайному так і в дистанційному форматі. І якщо в педагогічній сфері кількість учасників МК обмежується 15-20, то в системі БПР їх кількість може сягати 200. Для проведення МК в системі БПР необхідно чітко визначитись з темою заходу, яка буде визначати формулювання його мети у відповідності до якої в ході реалізації програми МК будуть опановуватись базові компетентності практичної спрямованості: клініка, діагностика, лікування, профілактика чи реабілітація у відповідності до теми і запрограмованого кінцевого результату. Одноденний МК передбачає до 8 годин академічного навантаження, що при успішному складанні тестових завдань з порогом 75%, дає можливість

отримати 10 балів БПР. Форми проведення МК: лекція, демонстрація, представлення, дискусія, пояснення. В залежності від мети і програмованого результату опанування компетентностей рекомендовано застосовувати наступні методи навчання: за джерелом подачі – словесні, наочні; за характером пізнавальної діяльності – пояснювально-ілюстративні, репродуктивні, проблемного викладу; за системністю підходу – організаційні, мотиваційні, контролю і самоконтролю, інтегровані. Об'єктивність оцінювання набутих знань учасниками МК за результатами їх участі рекомендовано проводити за допомогою електронних опитувальників створених на основі Google Forms. Кількість тестових завдань до 20, кожне з яких містить до 4 запитань з однією правильною відповіддю, поріг правильних відповідей – 75%.

Для проведення МК в системі БПР необхідно оформити і надіслати в електронній формі реєстраційні документи: картку заходу, навчальну програму заходу, програму проведення заходу, файли з резюме на кожного лектора, файл з вимогами щодо участі в заході БПР і надіслати координатору Провайдера 2343 на електронну пошту. Всі перераховані матеріали попередньо обговорюються на засіданні кафедри, протокольнo оформляються за підписом завідувача кафедри. Реєстрація заходів БПР в електронній системі БПР здійснюється за 30 днів до дня проведення заходу. Обов'язковою умовою для реєстрації заходу БПР є наявність анонсу заходу на сторінці кафедри в соціальній мережі, посилання на яку також вноситься в реєстраційні документи. Також створюються електронна реєстраційна форма для попередньої реєстрації учасників та форма для проходження тестування учасників заходу. За результатами проведеного МК протягом 15 днів з моменту завершення, оформляються і надсилаються координатору Провайдера звітні матеріали заходу: оформлені таблиці виданих сертифікатів учасникам, результати тестування, остаточна програма проведення заходу, матеріали презентацій

Таким чином майстер-клас - це ефективна, мобільна і сучасна форма навчання в системі БПР, спрямована на передачу нових знань, обмін досвідом, яка методологічно базується на демонстрації науково обґрунтованих методиках освоєння певного змісту за активної участі всіх учасників заходу метою якого є підвищення їх фахової компетентності.

Яремчук Л.В., Чайка Г.В., Буртяк Н.Г.

ЗАСТОСУВАННЯ ЦИФРОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЯК ПРІОРИТЕТНИЙ НАПРЯМ МОДЕРНІЗАЦІЇ СУЧАСНОЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої медичної освіти відповідно до сучасних тенденцій є надзвичайно актуальною в сучасних умовах, коли ринок праці швидко змінюється під впливом глобалізації, цифровізації та розвитку інноваційних технологій.

На нашу думку, одним з ключових пріоритетів у процесі модернізації освіти є застосування цифрових інструментів у навчальному процесі. Вони мають значний вплив на якість навчання та викладання, сприяють підвищенню ефективності, залученню студентів і розвитку навичок.

Реформа цифровізації освіти полягає в оснащенні закладів освіти якісним програмним забезпеченням, наприклад, інформаційними системами, що дозволяють отримувати доступ до освітніх ресурсів, результатів сучасних наукових досліджень та розробок.

Завдяки сучасним віртуальним платформам Google Classroom, Microsoft Teams, Moodle в сучасному світі можна організувати заняття, розподілити завдання, забезпечити зворотній зв'язок зі студентом. Для кращого наочного сприйняття інформації студентами на занятті на даних платформах зручно демонструвати презентації та відео матеріали.

За допомогою інтерактивних дошок Miro, Jamboard зручно працювати в реальному часі з матеріалами та обговорювати різні клінічні сценарії та схеми їх лікування. Також, викладач, для швидкої перевірки знань студента на віртуальних платформах, має можливість створювати тести з автоматичною перевіркою відповідей.

На нашу думку, перевагами цифрових інструментів у навчанні є можливість дистанційного навчання, персоналізований підхід до навчання, залучення студентів через інтерактивність, доступність великого різноманітного архіву навчальних матеріалів. Основною вимогою для викладача і студента, звичайно, є доступність стабільного інтернет-зв'язку та цифрова грамотність. Важливо акцентувати, що саме цифровій підготовці сучасного педагога потрібно приділяти особливу увагу, оскільки, окрім базових цифрових компетентностей педагог повинен володіти інноваційними технологіями для впровадження у навчання. Сучасні цифрові технології створюють нові можливості для викладання та навчання, вимагаючи від викладача йти в ногу з часом і технологіями, випробовувати нові методи та застосовувати їх належним чином.

Як правило, кібербезпеку забезпечує провайдер цифрових інструментів або організатор навчального процесу. Тому всі матеріали захищені і їх право власності не порушується.

Наша кафедра акушерства і гінекології №1 використовує наявні у сучасному світі цифрові ресурси для забезпечення навчального процесу. Опитування здобувачів освіти та викладачів показали великий інтерес та високу затребуваність у використанні цифрових технологій.

Яценко А.Л., Горпинюк О.П.

СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ ТА СОЦІОКУЛЬТУРНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ

У сучасному світі однією з цілей вивчення іноземних мов є можливість її використання в побудові комунікації з представниками різних країн та культур світу, тобто комунікативні та соціокультурні компетенції відіграють надзвичайно важливу роль. Здобуття комунікативних та соціокультурних компетенцій здобувачами вищої освіти передбачає необхідність мати певні навички використання основних видів мовленнєвої діяльності (аудіювання, читання, письмо, мовлення), соціокультурні знання та розуміння базових соціокультурних понять та контекстів країн, мова яких вивчається. Це включає

підвищення рівня володіння іноземною мовою, ознайомлення зі звичаями, правилами, нормами поведінки, реаліями побуту, країнознавчими знаннями, мистецтвом, літературою та ін. Через обмеженість кількості годин, що відводяться на предмет «Іноземна мова» в неспеціалізованих закладах вищої освіти, а також вимог щодо виконання навчальної програми для кожної спеціальності, неможливо досягти найвищого рівня володіння мовою всіма здобувачами вищої освіти, зважаючи на різний рівень знання мови, з яким вони починають навчання у вищому навчальному закладі, як і неможливо глибоко ознайомитися з іншомовною культурою. Тому можна говорити лише про створення бази, на основі якої формується бажання самостійно продовжувати розвивати та підвищувати комунікативні та соціокультурні компетенції. Це передбачає активізацію творчої та пошукової діяльності здобувачів вищої освіти, що позитивно впливає на мотивацію вивчення іноземної мови професійного спрямування та здобуття освіти в цілому.

Реалізація розвитку комунікативних та соціокультурних компетенцій у здобувачів вищої освіти повинно відбуватися на заняттях іноземної мови паралельно з виконанням навчальної програми шляхом використання додаткових навчальних матеріалів, які враховують рівень володіння мовою слухачами. Необхідно відзначити ще один важливий аспект здобуття соціокультурних компетенцій, а саме – виховний аспект, спрямований на розвиток толерантності та гуманізму, що є вкрай важливо в сучасних реаліях.

Однією з стратегій розвитку комунікативних та соціокультурних компетенцій у студентів непрофільних вишів може бути організація гуртка, який своєю діяльністю сприятиме як вдосконаленню рівня володіння іноземною мовою, у тому числі професійного спрямування, так і розширенню соціокультурних компетенцій. Зустрічі учасників гуртка можуть проходити у форматі офлайн чи онлайн залежно від безпекової ситуації в країні. Практика участі студентів у підготовці та проведенні гуртка на кафедрі іноземних мов ВНМУ продемонструвала свою ефективність у розвитку таких компетенцій. Крім того, студенти мають можливість долучатися онлайн до подій, пов'язаних з підвищенням рівня володіння англійською мовою, які проводять міжнародні організації, такі як Американський Дім, Британська Рада та інші, а саме семінари, лекції, зустрічі, обговорення, тощо. Для цього викладачі кафедри іноземних мов постійно слідкують за анонсами на відповідних сайтах та надсилають інформацію здобувачам вищої освіти, заохочуючи їх брати участь у таких подіях.

Перелічені стратегії розвитку комунікативних та соціокультурних компетенцій в процесі викладання іноземних мов здобувачам вищої освіти непрофільних вишів можуть стати вагомим стимулом подальшого самостійного вивчення та вдосконалення іноземної мови.

Петрушенко В.В. Стратегія розвитку ВНМУ ім. М.І. Пирогова в контексті реформування та європейської стандартизації вищої освіти	3
Астахова О.В., Чайка Г.В. Використання симуляційних технологій у підготовці англомовних студентів-медиків: інноваційні підходи	4
Афанасюк О.І., Шмалій В.І. Вплив розвитку ринку праці в Україні під час війни на модернізацію медичних освітніх програм закладів вищої освіти	6
Баліцька О.П., Гайдай О.Д. Модернізація системи електронного навчання – як складова успішного освітнього процесу	7
Барало Р.П., Барало І.В. Уявлення про підготовку конкурентноспроможного лікаря на світовому ринку праці	8
Беднарчик Т.Р., Беднарчик М.В. Викладання сучасного курсу «Етика та деонтологія в медицині»	9
Белік Н.В., Борейко Т.І., Шаповал О.М., Рокунець І.Л., Очеретна О.Л., Власенко О.В. Оновлення освітніх програм щодо наявності питань, які висвітлюють фактори ризику, пов'язані із гендерними особливостями людини, на кафедрі нормальної фізіології	11
Белов О.О., Пшук Н.Г. Модернізація освітніх програм здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Медична психологія» в умовах воєнного часу	12
Беляєва Л.Г., Беляєв Е.В. Особливості підготовки інтернів в галузі стоматології в сучасних умовах	14
Беляєв Е.В., Прокопенко О.С. Інноваційні підходи до підготовки зубних техніків у контексті сучасної стоматології	14
Білик О. В., Гарник М. С., Ющенко Т. І. Практична складова в освіті фармацевта	15
Білик Я.С. Необхідність графічних технологій в освітньому процесі	17
Білоконна Н.С., Гармаш Л.Л. Модернізація методів роботи в закладах вищої медичної освіти з урахуванням вимог сьогодення	19
Бобело В. С. Тяглість українського конституційного процесу: спроба ретроспективного аналізу на прикладі законодавчих пошуків УЦР	20
Бобрук В.П., Злагода В.С., Балинська М.В. Пріоритети фармацевтичної освіти відповідно до тенденцій ринку праці України	25
Богомолів А.Є., Бондарчук О.Б., Корицька І.В. Використання технологій на базі штучного інтелекту в навчанні студентів медичного університету	26
Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Дмитренко С.В., Пічкур О.М. Удосконалення викладання дерматовенерології у період реформування медичної галузі	27
Браткова О.Ю., Ваколюк Л.М., Сергета І.В. Міжнародний досвід адаптації до ринку праці: погляд на проблему у Німеччині в умовах сьогодення	28

Браткова О.Ю., Дударенко О.Б., Сергета І.В. Навчальна дисципліна «Біологічна безпека та біозахист у сфері громадського здоров'я» та її місце у структурі підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти	30
Булавенко О.В., Салманов А.Г., Рудь В.О. Взаємодія мікробіоти з імунною системою репродуктивних органів жінок	31
Булько І.В., Очеретна Н.П., Андрійчук В.М., Стрій В.В. Освітні програми нового покоління: відповідь на виклики ринку праці та глобальних змін	36
Бурдейна Л.В., Назарова М.С., Кузьміна Н.В., Хоменко В.М., Кульчицька О.М. Кваліфікаційна оцінка науково-педагогічного персоналу вищих навчальних закладів за рівнем публікаційної активності	37
Бурковський М.І., Чепляка О.М., Чорнопищук Р.М. Проведення диференційного заліку з дисциплін «Сестринська практика» та практики «Догляд за хворими» на кафедрі загальної хірургії	38
Буркот В.М., Римша О.В. Адаптація освітніх програм для підготовки здобувачів вищої медичної освіти відповідно до сучасних викликів та тенденцій розвитку національного та світового ринків праці	39
Василенко Г. Л., Полиця Т. Д. Роль самоосвіти у підвищенні рівня українськомовної компетентності науково-педагогічних працівників	40
Ващук В.А., Діденко Н.О. Переваги та недоліки інноваційних технологій в освітньому процесі: науково-педагогічний аналіз	42
Вергелес К.М., Куліш П.Л., Вергелес Т.М. Філософія освіти як методологічна основа навчально-виховного процесу у ЗВО	44
Вернигородський В.С., Паламарчук А.В. Удосконалення клінічного мислення – основа підготовки професійної діяльності лікаря	46
Власенко М.В., Вернигородський В.С. Модернізація освітніх програм в підготовці кваліфікованого лікаря – це звуження чи розширення в підготовці?	47
Вознюк Л.А., Дзекан О.В., Семененко С.І., Півторак К.В., Кириченко О.В., Дорошкевич І.О. Адаптація медичної освіти в Україні до викликів світового ринку праці	48
Воронкіна А. С., Семененко О. М. Методологічні аспекти викладання фармакології майбутнім фармацевтам в контексті впровадження електронного рецепту	49
Гайдаєнко О.Ф., Денека М.Т. Компетентністний підхід в організації навчання з латинської мови та медичної термінології	49
Гайструк Н.А., Виноградська Ю.В., Лукянович О.Л., Гайструк А.Н., Петрук В.О. Підготовка здобувачів вищої освіти в межах всебічної співпраці наукової бібліотечної спільноти та інституцій громадського здоров'я: виклики та сучасні рішення	51
Гайструк Н.А., Вакуленко Л.О., Виноградська Ю.В., Гайструк А.Н., Степанюк А.В. Міжнародний досвід розробки освітніх програм підготовки медичних кадрів у фокусі проблеми передчасного старіння людини	52

Гармаш Л.Л., Бондар С.А., Дмитренко С.В., Мельник Т.В., Білоконна Н.С., Пічкур О.М. Сучасні технології в модернізації освіти в дерматовенерології	54
Головчук Ю.О. Взаємозв'язок менеджменту та маркетингу в сучасних медичних установах	55
Гомон М.Л., Мазур Г.М., Гончарук О.С. Аспекти модернізації освітньої програми навчання по анестезіології	56
Городецька О.О., Скорук Р.В., Москаленко В.Б. Деякі аспекти вирішення проблеми поєднання навчальної та тренувальної діяльності у студентів-спортсменів	57
Григоренко С.Г., Григоренко М.В., Мазченко О.О. Проблеми організації навчального процесу та пропозиції студентів щодо їх вирішення	58
Гріжимальська К. Ю., Веретельник С. П., Андрушкова О. О., Жмудь Т. М. Можливості сучасних методів підтримки зорових функцій студентів у період дистанційного навчання	59
Гулевич А.М. Сучасне заняття з української мови у системі особистісно-орієнтованого навчання	61
Гулевич А.М., Калач Д.М. Імплементация принципів доброчесності в освітнє середовище закладів вищої медичної освіти	62
Гуменюк А.Ф., Жебель В.М., Сакович О.О., Сурсаєва Л.М., Франчук С.В. Орієнтація на викладання нових дисциплін за ОПП «Фізична терапія» на кафедрі внутрішньої медицини медичного факультету № 2 згідно з сучасними тенденціями розвитку українського та світового ринків праці	64
Гуменюк Н.І., Ангельська В.Ю., Шипіцина О.В., Поляруш В.В., Сидорчук Т.М. Педагогічна майстерність викладача, як невід'ємна складова модернізації освітніх програм	65
Гунас В.І., Перебетюк А.М. Застосування цифрових технологій з метою модернізації візуалізації в освітньому процесі вивчення дисципліни «Судова медицина»	67
Данилевич В.П., Дідич В.М., Назарчук О.А., Боднар М.В. Анкетування як дієвий інструмент оцінювання якості освітнього процесу	68
Денека М.Т., Гайдаєнко О.Ф. Удосконалення освітніх програм з латинської мови в контексті опанування фахової медичної термінології	69
Дзекан О.В., Андрушко І.І., Гунько І.П. Вища освіта в Україні в сучасних умовах: недоліки та переваги	71
Дзекан О.В., Вознюк Л.А., Гуменюк О.В. Вища освіта в Україні в умовах війни. «Освітня еміграція»	72
Дідич В.М., Назаренко Н.С. Проблемність навчання, як основний стимул формування професійно-пізнавальної потреби студентів	72
Дмитренко С.В., Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Тарнавська Н.С., Агакіна А.Д., Горчук Г.О., Назаренко В.В. Апгрейдинг інформаційно-ресурсного забезпечення освітнього простору ЗВО	73

Дмитрук Л. І., Дмитрук В.І., Буженко А.І., Буженко І.А. Впровадження вибіркової дисципліни «Культура мовлення та етика спілкування фахівців фармації» для успішної професійної діяльності	76
Дмитрук Л. І., Дмитрук В.І., Буженко Ж.В., Стратійчук І.Б. Успішне опанування професії неможливе без опанування культури мовлення і культури спілкування	77
Дністрянська А.П., Гуменюк А.Ф. Адаптація медичної освіти до тенденцій розвитку українського та світового ринків праці	78
Добровольська К. В., Назаренко Н.С. Формування навчально-пізнавальних мотивів у студентів	79
Добровольська К. В., Назаренко Н.С. Освітньо-виховне середовище вищого медичного навчального закладу як чинник формування професійної самосвідомості майбутніх лікарів	81
Дудікова Л.В. Формування культури академічного та професійного використання англійської мови у медичних закладах вищої освіти	82
Дудікова Л.В., Кондратюк А.Л. Формування навичок критичного мислення у студентів медичних закладів вищої освіти під час занять англійської мови професійного спрямування	83
Дудник В.М., Андрікевич І.І. Освітньо-професійна програма «Педіатрія»: перегляд згідно стандарту вищої освіти	84
Дудник В.М., Буглова Н.О. Особливості забезпечення навчального процесу іноземним студентам 6 курсу на кафедрі педіатрії № 2	86
Дудник В.М., Мантак Г.І., Андрікевич І.І., Руденко Г.М. Підготовка здобувачів вищої освіти з педіатрії відповідно до сучасних вимог ринку праці	86
Дудник В.М., Сінчук Н.І. Роль медичної генетики в підготовці здобувачів вищої освіти з медицини відповідно до тенденцій розвитку ринку праці в Україні і світі	87
Дудник В.М., Фурман В.Г., Куцак О.В., Пасік В.Ю., Березніцький О.В. Алгоритм виконання та модернізації освітніх програм при підготовці здобувачів вищої освіти в медицині воєнного стану	88
Дудник В.М., Фурман В.Г., Куцак О.В., Пасік В.Ю., Березніцький О.В. Робота студентського наукового товариства – важлива складова інноваційних технологій в медичній діяльності здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці	89
Дудник В. М., Шаламай М.О., Морозова І.В. Використання нових можливостей засвоєння професійних компетентностей у післядипломній підготовці лікарів-інтернів зі спеціальності «Педіатрія»	90
Дякова О.В., Процюк Л.О. Освітня модернізація дисципліни «Біобезпека та біозахист» у контексті сучасних викликів	91
Дякова О.В., Процюк Л.О. Підготовка фахівців у галузі громадського здоров'я: оновлення дисципліни «Гігієна та екологія» з урахуванням актуальних викликів	92

Жарлінська Р.Г., Адамчук О.Ф., Зверховська В.Ф. Методика проведення бінарної лекції викладач-студент з правових дисциплін для здобувачів спеціальності «Менеджмент в охороні здоров'я» заочної форми навчання	94
Жарлінська Р.Г., Марчук І.А., Романенко С.В. Особливості викладання маркетингу медичних послуг для здобувачів освітнього рівня «Магістр» спеціальності 073 «Менеджмент»	95
Жорняк О.І., Колодій С.А., Жорняк П.В., Трофіменко Ю.Ю. Модернізація освітньої програми з використанням симуляційних технологій на кафедрі мікробіології як ключовий чинник підвищення рівня підготовки студентів-медиків	96
Заїчко Н.В., Блажченко В.В., Штатько О.І., Фільчуков Д.О. Роль природничо-наукових дисциплін вільного вибору в контексті модернізації освітньо-професійних програм у галузі охорони здоров'я	98
Зелінська Т.М. Модернізація освітніх програм – один із факторів підвищення якості підготовки медичних кадрів	99
Зелінська Т.М. Самостійна робота студентів – важлива складова навчального процесу в медичному ЗВО	101
Іванова Є.І., Кулібаба С.О., Петрук І.В. Формування знань на заняттях з фізичного виховання в умовах медичного університету	102
Ільченко О.В., Некрут Д.О. Критерії відбору студентів як необхідний елемент модернізації освітніх програм	103
Йолтухівський М.В., Гусакова І.В., Омельченко О.Д., Богомаз О.В. Модернізація підготовки здобувачів вищої освіти на кафедрі нормальної фізіології в нових умовах розвитку освіти та ринку праці	105
Каніковський О.Є., Сандер С.В., Гнатюк Ю.П., Маховський О.Л. Задачі та перспективи розвитку клінічного мислення у здобувачів освіти в світлі перспектив галузі охорони здоров'я	106
Каніковський О.Є., Андросов С.І., Рубан М.М., Карий Я.В. Напрямки модернізації викладання хірургічних дисциплін	107
Кателян О.В., Бурковський М.І. У чому полягає майстерність викладання практичних навичок студентам-медикам?	109
Кириченко В. І., Киришук І. Г., Гуменюк О. О. Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці	110
Кириченко Л.М., Овчарук М.В. Викорстання штучного інтелекту в освітньому процесі здобувачів вищої освіти	111
Коваленко В.О., Коваленко Т.П. Модернізація проведення занять з ліцеїстами-гуртківцями Вінницького ліцею № 4 із залученням кращих-фахівців та студентів ВНМУ ім. М.І. Пирогова	112
Ковальчук В.П., Крижановська А.В., Кордон Ю.В. Модернізація викладання лекційного курсу з мікробіології для здобувачів освіти стоматологічного факультету	113

Ковальчук В.П., Н.А. Багнюк Н.А., Вовк І.М., Назарчук О.А. Оцінка здобувачами освіти викладання дисципліни «Мікробіологія, вірусологія та імунологія» у 2022–2024 роках	114
Комар О.М. Вплив сучасних тенденцій у фізичній терапії на модернізацію освітніх програм	116
Комарницька Н.Т., Данильчук А.В., Пилипчук В.Л., Задорожнюк О.В. Модернізація програми післядипломної підготовки керівників охорони здоров'я	117
Комнацький Б.Ю., Коцюра О.О. Особливості викладання розділу щелепно-лицевої ортопедії для здобувачів освіти на кафедрі ортопедичної стоматології	119
Коноплицький В. С., Коробко Ю.Є., Михальчук Т.І., Димчина Ю.А., Пасічник О.В. Модернізація освітніх програм підготовки фахівців вищої освіти в медицині	120
Коробко О.А., Ільюк І.А., Нечипорук С.В. Значення загальних та фахових компетентностей в програмі дисципліни «Внутрішня медицина»	122
Король А.П., Гненна В.О., Говорущенко О.О., Шимкова В.О. Актуальність та необхідність застосування цифрового детоксу	123
Король А.П., Гненна В.О., Говорущенко О.О., Лановий М.О. Лекція-візуалізація як ефективний інструмент поєднання галузей знань для створення інноваційного освітнього контенту	124
Косарева А.Є., Євсєєва М.В., Ющенко Т.І. Місце і роль дисциплін хімічного спрямування в підготовці здобувачів вищої освіти першого курсу спеціальності «Фармація, промислова фармація»	125
Кравець Р. А., Сарафинюк Л. А., Марчук О. В., Жебель В. М., Колісник С. П., Маринич Л. І., Москаленко В. Б., Семенюк Р. О. Термінологічні засади підготовки фахівців з ерготерапії в Україні: віхи становлення та виклики на шляху удосконалення	126
Краєвська Г. П. Компетентнісний підхід як чинник модернізації сучасної медичної освіти	131
Кривов'яз О.В., Коваль В.М., Гуцол В.В., Войтенко Т.І. До питання доцільності залучення роботодавців при розробці робочих програм з аптечної та промислової технології ліків	132
Кривов'яз О. В., Томашевська Ю. О., Тозюк О. Ю., Крамар Г. І. Симуляційні технології навчання як ключовий елемент підготовки фармацевтичних кадрів	133
Криклива С.Д., Кременська Л.В. Інтегральний підхід у вивченні вибіркових компонентів ботанічного циклу на кафедрі фармації	134
Крикус О.Ю., Вітрук Т.К., Щербенюк Н.В., Коновалова Н.В. Актуальність впровадження сучасних досягнень лікарської токсикології в навчальний процес студентів медичних вищих навчальних закладів	135
Кулешов О.В., Жмудь Т.М., Мельник О.С. Психічні розлади. Актуальна проблема сьогодення	135

Кулешов О.В., Жмудь Т.М., Мельник О.С. Діагностика психічних розладів у дітей	137
Кулешов О.В., Жмудь Т.М., Мельник О.С. Опитувальник SDQ у дітей	138
Кулик Л.Г. Модернізація викладання фтизіатрії здобувачам вищої освіти в умовах змін ринків праці в Україні та світі	139
Куц Б.О. Варіативність форм організації активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів	140
Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Яремчук Л.В. Модернізація сексуальної освіти в Україні відповідно до сучасних тенденцій розвитку	141
Кучеренко О.М., Чайка Г.В. Впровадження сексуальної освіти у закладах вищої освіти України	142
Кушта А.О., Шувалов С.М. Аналіз та тенденції розвитку ринку праці у сфері стоматології з метою модернізації освітніх програм	143
Ланова Т. В., Матусевич Л. М. Застосування інтерактивних методів навчання під час вивчення української мови за професійним спрямуванням	144
Лациба В.П. Глобальний вимір української історії: виклики і перспективи	145
Лебідь Л.П. Навчання читанню іноземною мовою студентів-медиків	148
Лепетан І.М. Інтеграція науки та практики в освітньому процесі для майбутніх менеджерів в охороні здоров'я	149
Лисенко Д.А., Бондарчук С.В. Актуалізація навчання студентів клінічним дисциплінам: сьогодення та виклики	151
Лисенко С.А., Лисенко Н.М. Досвід гібридного викладання предмету онкології у студентів-медиків	152
Лисунець О.В., Дідик Н.В. Сучасні виклики щодо модернізації освітніх програм підготовки здобувачів вищої медичної освіти	154
Литвинюк О. П. Цифрові технології у підготовці медичних фахівців: від дистанційного навчання до віртуальної реальності	155
Лісовий М.І., Потоцька І.С. Професійна психологічна практика як можливість покращення якості та ефективності роботи з персоналом медичного закладу	156
Лобастова Т.В., Буран В.В. Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці	158
Логвіненко В.А., Тихолаз В.О., Галунко Г.М., Франчук С.В., Поліщук Т.В. Впровадження вибіркової дисципліни «Вікова анатомія» в навчальний процес кафедри анатомії людини	159
Лопаткіна О.П., Галунко Г.М., Тихолаз О.В. Проблеми викладання анатомії людини в сучасних умовах	160
Лопаткіна О.П., Руцька І.А., Залевський Л.Л., Стельмашук П.О. Модернізація системи освіти щодо вимог сучасного суспільства	161
Мазур Н. В., Костюк М. І. Адаптація першокурсників до навчального процесу	163

Мазур О.І., Недорезанюк Н.С., Дьякова Ф.Є. Співпраця з ПрАТ «Інфузія» як важливий елемент модернізації освітньої програми з дисципліни «Виробнича фармацевтична практика за спеціалізацією: практика з фармацевтичної хімії»	164
Марункевич Я.Ю. Комунікативна компетентність майбутнього лікаря	165
Марчук І. А., Щербак Ю.В., Гулевич А.В. Формування економічної компетентності магістра галузі знань «Охорона здоров'я»	167
Марчук І. А., Бурдейний О. О. Щерба І. Ю. Особистий бренд лікаря як невід'ємна складова сучасної медицини	168
Марчук І. А., Щерба І. Ю., Бурдейний О. О. Самоменеджмент в сфері охорони здоров'я	169
Марчук О.В., Сергета І.В. Особливості психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного профілю та їх роль у процесі навчальної підготовки майбутніх фахівців	170
Масік О.І. Важливість провадження вибіркової дисципліни «Арт-терапевтичні практики» в навчальний процес студентів спеціальності «Медична психологія»	172
Маслоїд Т.М., Півторак К.В. Значення вивчення побічних дій ліків у підготовці майбутніх лікарів	173
Матвійчук М.В., Чорна В.В., Шевчук А.М., Ангельська В.Ю., Гуменюк Н.І., Поляруш В.В. Інтегрування інтерактивних методів навчання в освітній процес на кафедрі медицини катастроф та військової медицини	173
Мельник А.В., Слепцова І.В., Паламарчук Н.В. Вплив освітніх втрат з хімії на засвоєння студентами першого курсу дисциплін «Медична хімія» та «Біоорганічна хімія»	175
Мельник О.В., Сорокіна Н.О., Лісчишин Г.В. Оптимізація тренувальних занять юних бігунів на середні дистанції на етапі початкової підготовки	176
Мисловська С.К. Модернізація освітньої програми з дисципліни «Медична та біологічна фізика» при підготовці студентів-стоматологів в умовах розвитку українського і світового ринків праці	177
Мікасян В.В., Сімонова І.В. Модернізація змісту освіти в процесі підготовки здобувачів вищої освіти в Україні	178
Музика Н.О., Білонько О.Ф., Шушковська Ю.Ю. Модернізація освітніх програм із залученням симуляційного центру на прикладі удосконалення навичок з внутрішньої медицини	179
Мунтян О.А., Мунтян М.Л., Дзісь Н.П., Льовкіна О.Л., Кливак В.В. Стандартизований пацієнт в безперервному професійному розвитку працівників сфери охорони здоров'я	181
Назарова М.С., Бурдейна Л.В., Глушак А.А., Іванкова А.В., Шаповал І.І., Шкарівський Ю.Л., Бурдейна К.С. Адаптація діяльності студентського наукового гуртка в умовах воєнного стану	182

Некрут Д.О., Ільченко О.В. Щодо можливого напрямку модернізації навчальних програм з хімічних дисциплін у медичному університеті	184
Нечипорук В.М. Особливості використання онлайн інструментів «Mind the Graph» та «Biorender» для презентації	185
Нікольський О.І., Ревенок В.І., Кливак В.В. Штучний інтелект у медичній освіті: досвід використання ВНМУ	186
Нюшко Т.Ю. Модернізація освітнього середовища – один з ключових моментів професійної підготовки здобувачів вищої освіти	187
Обертинська О. Г., Довганюк І. Е., Лозинська М.С., Цирюльник О.М., Баранова О.Л. Післядипломна освіта в умовах сьогодення	189
Ордатій Н. М. Виклики сучасної підготовки конкурентноспроможних фахівців у вигляді потреби модернізації освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти	190
Орлова Н.М., Комар О.М. Можливості використання інформаційних ресурсів НСЗУ при викладанні навчальної дисципліни «Організація діяльності реабілітаційних закладів»	191
Остапенко Е.М., Юрій Р.Ф. Модернізація освітніх програм підготовки медичних фахівців у контексті цифровізації охорони здоров'я та зростання потреб світового ринку праці	193
Островський В. А. Формування інтегральних зв'язків між предметами під час вивчення предметів «Медична хімія» та «Біоорганічна хімія» у медичних університетах як важливий фактор комплексної підготовки здобувачів вищої освіти	194
Очеретнюк А. О., Гарник М. С. Педагогічна майстерність спілкування	195
Паламарчук А.В., Власенко М.В. Науково-дослідна робота студентів, як елемент підготовки спеціалістів в сучасних умовах	196
Пачевська А.В, Истошин В.М., Bialosyzcka Monika Malgorzata, Васильєв М.Ю., Попов М.В. Теорія агенції – один зі шляхів модернізації вищої медичної освіти	197
Паюк І.М. Соціальна відповідальність закладу вищої освіти	199
Перебетюк Л.С., Остапчук О.І., Перебетюк А.М. Цифрові технології в медичній освіті: виклики та перспективи	200
Перлова А.В., Курдиш Л.Ф., Мунтян О.В., Мунтян В.Л. Інтеграція інноваційних комп'ютерних технологій в навчальний (освітній) процес майбутніх лікарів стоматологів: можливості та перспективи	202
Петрушенко В.В., Гребенюк Д.І., Ружанська В.О., Собко В.С., Сідоров А.А., Шляхтюк Т.Р., Мельник Т.О. Важливість модернізації освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти медичного спрямування в умовах війни	203
Петрушенко В.В., Гребенюк Д.І., Стойка В.І., Гончаренко Д.П., Сідоров С.А., Левадний О.В. Переваги застосування симулятора для реанімаційної ендоваскулярної балонної оклюзії аорти для навчання на циклі спеціалізації «Судинна хірургія»	204

Петрушенко В.В., Шапринський Є.В., Гребенюк Д.І., Собко В.С., Стойка В.І. Необхідність модернізації освітніх програм з хірургічних дисциплін іноземним студентам в сучасних освітніх умовах в Україні	205
Пилипчук В.Л., Задорожнюк О.В., Комарницька Н.Т., Руденко А.А. Роль кафедри соціальної медицини в модернізації освітніх програм підготовки здобувачів вищої медичної освіти	207
Півторак В.І, Шевчук Ю.Г., Бурков М.В., Булько М.П., Голубовський І.А., Дусик А.В. Інноваційні та класичні технології у викладанні клінічної анатомії та оперативної хірургії	209
Півторак В.І., Хіміч О.С., Сидоренко Б.В. Підвищення якості засвоєння практичних навичок при вивченні дисципліни «Клінічна анатомія та оперативна хірургія»	210
Півторак К.В., Семененко С.І., Барало Р.П., Коновалова Н.В., Кириченко О.В. Маслоїд Т.М. Освіта без меж: як вибіркові дисципліни на кафедрі клінічної фармації та клінічної фармакології стимулюють зростання всіх учасників навчального процесу	212
Піліпонова В.В., Олійник Ю.М., Романенко І.В. Перспективи модернізації робочих програм з патологічної фізіології для підготовки здобувачів вищої медичної освіти, в умовах військового часу	213
Пічкур О.М., Бондар С.А., Гармаш Л.Л. Використання платформ штучного інтелекту (ШІ) в навчанні дерматовенерології студентів медичних вишів	214
Пічкур О.М., Бондар С.А., Гармаш Л.Л. Професійне вигорання у студентів медичних ЗВО	215
Побережець В.Л., Пентюк Н.О., Слепченко Н.С. Оцінка клінічних можливостей великих мовних моделей на прикладі інтегрованого тестового іспиту «Крок 2»	217
Повшенюк А. В., Гаджула Н. Г. Інститут кураторства як механізм формування професійних і соціальних компетентностей майбутніх лікарів-стоматологів	218
Пойда С.Г., Сімонова І.В. Використання інструментів ШІ на сучасних уроках іноземної мови та академічна доброчесність	220
Покидько М.І., Гудзь М.А., Балабуєва В.В., Форманчук Т.В. Проблемні аспекти викладання хірургічних дисциплін згідно професійного запиту до них здобувача вищої освіти	222
Поліщук В.С., Поліщук О.О., Поліщук С.С., Скиба В.Я., Даліщук А.І. Роль міждисциплінарного підходу у викладанні хірургічної стоматології: інтеграція з терапевтичною стоматологією та отоларингологією	223
Поліщук С.С., Поліщук В.С., Даліщук А.І., Шувалов С.М. Формування клінічного мислення у студентів при вивченні щелепно-лицевої хірургії	224
Попова О.І., Білошицька А.В. Модель STEAM як один із варіантів розвитку вищої медичної освіти	225

Рациборинська-Полякова Н.В., Римша О.В., Качула С.О. Міждисциплінарна інтеграція професійної підготовки майбутніх лікарів	227
Ревіна Т.Г., Боднар М.В. Інноваційні підходи до підготовки здобувачів вищої освіти в контексті глобальних змін на ринку праці	229
Редчіц М.А., Браткова О.Ю., Сергета І.В. Профілактичні заходи, спрямовані на корекцію харчування військовослужбовців Збройних Сил України в умовах сучасної війни у зимовий період, та їх місце у модернізації викладання навчальної дисципліни «Військова гігієна»	230
Римша С.В., Рациборинська-Полякова Н.В. Досвід відображення сучасних наукових та клінічних тенденцій у змісті освітніх компонентів	231
Рисинець Т.П., Белік Н.В., Лойко Л.С. Перспективи підготовки клінічних психологів у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова	233
Родінкова В.В. Відкритість, плинність, професіоналізм – якими ще мають бути основні підходи до осучаснення освітніх програм	234
Родінкова В.В., Харковенко Р.В., Драчук О.П., Горбенко Н.В., Селезньова Р. В., Коваленко В.А., Сергета І.В., Браткова О.Ю., Стоян Н.В., Ваколюк Л.М., Побережець В.Л., Агафонов К.М. Інноваційні методичні практики у вищій освіті: інтеграція Третьої Місії у навчальний процес ВНМУ через проєкт UNICOM	235
Романенко О.І., Онищук В.Є., Якушева Ю.І. Визначення гранично-допустимого фізичного навантаження при заняттях спортом	236
Романова В.О., Побережець О.Л., Кузьміна Н.В. Підготовка студента-медика відповідно до умов сучасного ринку праці	237
Ромашкіна О.А. Ментальне здоров'я як запорука успішного надання стоматологічної допомоги	238
Рубіна О.С. Післядипломна підготовка лікарів-неонатологів: забезпечення якості та ефективності в умовах військового стану	239
Руда В. І., Пипа Л. В., Лисиця Ю. М., Свістільнік Р. В., Креньов К. Ю. Впровадження освітньо-професійної програми підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» на кафедрі педіатрії, акушерства і гінекології факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова	241
Руденко А. А., Очередько О. М., Клименюк В. П., Пилипчук В. Л., Герасимюк К. Х. Досвід викладання основ телемедицини серед студентів різних курсів та спеціальностей Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова	243
Сасюк А.І., Лукіянець О.О., Лойко Є.Є. Сучасне бачення освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці	245
Сарафинюк Л.А., Андрощук О. В., Лежньова О.В., Шевчишен В.І. Аутотренінг як психологічний засіб відновлення при перевтомі та фізичному перенапруженні	246

Сарафинюк Л.А., Степаненко І.О., Хапіцька О.П., Шевчишен В.І. Обґрунтування визначення стану периферичної гемодинаміки у волейболісток при проведенні комплексного лікарського обстеження	248
Сергета І.В., Стоян Н.В., Браткова О.Ю. Особливості підготовки та критерії оцінки виконання кваліфікаційної роботи здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю «Громадське здоров'я»	249
Сергета І.В., Браткова О.Ю., Стоян Н.В., Шевчук Т.В. Виробнича та переддипломна практика для здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Громадське здоров'я» другого (магістерського) рівня вищої освіти як важливий компонент організації навчального процесу	251
Серебреннікова О.А., Гнатишин М.С., Короліщук Н.В. Підвищення кваліфікації психологів через курси з клінічної психології	252
Сімонова І.В., Мікаєлян В.В., Пойда С.Г. Сугестопедія як інноваційна методика в одержанні освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти	253
Скиба В.Я., Поліщук В.С., Поліщук О.О., Поліщук С.С., Шувалов С.М. Значення комп'ютерних технологій у формуванні майбутнього лікаря- стоматолога	255
Smirnova Olga, Sulim Olha Latest technologies in chemistry	256
Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В. Актуальні питання сучасної педагогіки та навчально-дослідна робота студентів	257
Солейко Д.С., Горбатюк О.М., Солейко Н.П., Солейко В.В. Комбінована форма навчання у зовнішній Україні в умовах надзвичайних станів	258
Столярчук О.В., Мельниченко М.В. Тенденції змін на ринку праці в Україні в умовах сьогодення	259
Стоян Н.В., Сергета І.В., Браткова О.Ю., Ваколюк Л.М. Особливості викладання навчальної дисципліни «Гігієна та професійна патологія» в ході підготовки докторів філософії на сучасному етапі з урахуванням тенденцій розвитку вітчизняного та світового ринків праці	260
Струтинська О.Б. Особливості викладання біохімії для студентів педіатричного профілю	261
Таран О.А., Лобастова Т.В. Інтеграція міжнародних протоколів у навчальний процес підготовки студентів з клінічних дисциплін	263
Тарасюк О. К. Роль інновацій у модернізації вищої освіти	264
Тереховська О.І., Мазур Г.М., Кисельова Т.М., Тереховський А.І., Шевчук С.М. Мотивація навчання як ціль педагогічного впливу в умовах реалізації принципу студентоцентрованого навчання	266
Тихолаз В.О., Фоміна Л.В., Галунко Г.М., Шипіцина О.В., Башинська О.І. Якість навчально-методичної діяльності у вищій освіті: відповідальність та гарантії	267
Тихолаз С.І., Михайлюк Г.Т., Ратова В.Р., Дубова І.О. Оновлення освітніх програм відповідно до сучасних вимог підготовки фахівців галузі охорони здоров'я	268

Тихолаз С.І., Михайлюк Г.Т., Ратова В.Р., Дубова І.О. Модернізація процесу викладання латинської мови та медичної термінології для здобувачів освіти спеціальності «Медична психологія»	270
Тихолаз С.І., Дубова І.О., Ратова В.Р., Михайлюк Г.Т. Оновлення освітньої програми навчальної дисципліни «Латинська мова» відповідно до сучасних вимог підготовки фахівців спеціальності «Фармація, промислова фармація»	271
Токарчук Н.І. Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій світового ринку праці	272
Трухманова С. Л., Лациба В.П., Іванова Н. В., Ратушняк І. І., Бобело В. С. Вдосконалення методів викладання історії та культури України, історії світової культури, політичної культури, етики та естетики, соціології в умовах модернізації освітніх програм	274
Трухманова С. Л., Іванова Н. В., Ратушняк І. І. Необхідність вивчення соціології як базової дисципліни для студентів медичних спеціальностей	276
Федик Т.В., Гаджула Н.Г. Microlearning як інструмент оптимізації підготовки майбутніх стоматологів у воєнний час	277
Фоміна Н.С., Назарчук О.А., Гребенюк Д. І., Трет'яков М.С., Прокопчук З.М. Аналіз якості організації освітнього процесу та якості викладання навчальних дисциплін за оцінкою здобувачами другого рівня вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація»	278
Фуніков А.В., Хіміч С.Д., Ольхом'як О.О., Превар А.П. Наша методика викладання	279
Хлєстова С.С., Васенко Т.Б., Спрут О.В., Гринчак Н.М. Модернізація викладання медичної біології в контексті розвитку та потреб сучасної медицини	281
Ходак Т.В., Дамзін О.С., Григорцевич А.В., Антонюк Т.В. Використання штучного інтелекту в сучасних умовах освітнього процесу медичних закладів	283
Чепляка О.М., Чорнопишук Р.М., Кателян О.В. Сучасні принципи організації проведення практичних завдань у студентів І-ІІ курсів	284
Черепаха О.Л., Король А.П., Гаджула Н.Г., Рекун Т.О. Медитація як одна з методик засвоєння інформації у здобувачів вищої освіти	284
Черних М.О., Король А.П., Міронов Є.В., Рекун Т.О., Гриценко А.С., Стельмашук О.А. Організація навчального процесу на кафедрі гістології в умовах війни	286
Шевчук Т. І., Хлєстова С. С., Горбатюк С. М., Климчук І. М. Актуальність вивчення онтогенетичних особливостей людини в ході професійної підготовки студентів за спеціалізацією «Ерготерапія»	287
Шінкарук-Диковицька М.М., Полішук О.О., Сподарук А.Л. Об'єктивні методи оцінювання знань студентів у терапевтичній стоматології: ОСКІ та кейс-методи	288

Шінкарук-Диковицька М.М., Сподарук А.Л., Поліщук О.О. Використання штучного інтелекту в стоматології	289
Школьніков В.С., Приходько С.О., Залевський Л.Л., Данилевич В.П. Глобальний дефіцит лікарів, як рушійна сила для модернізації освітніх програм закладів вищої освіти	290
Школьнікова Т.Ю., Вергелес К.М., Школьніков В.С. Роль дуальної освіти у забезпеченні якісної підготовки фахівців	291
Школьнікова Т.Ю. Новітні методики викладання історії світової культури: інтеграція традиційних та цифрових технологій	292
Шпакова Н.А., Скорук Р.В., Шевченко В.М. Особливості підготовки студентів у вищих медичних закладах освіти	293
Шунков В.С. Використання інтерактивних технологій, на прикладі мобільного додатку: «Chemistry», при вивченні хімії	295
Юрій Р.Ф., Коваль Б.Ф., Вуж Т.Є. Використання медичних інформаційних систем у навчальному процесі	296
Юрченко П.О., Качула С.О., Іваниця А.О. Вплив посиленого вивчення англійської мови в закладах вищої медичної освіти як фактора конкурентності лікаря на українському та світовому ринках праці	298
Юрченко П.О., Качула С.О., Іваниця А.О. Формування мотиваційного фактора на молодших курсах для подальшого якісного навчання у закладах вищої медичної освіти, що буде в подальшому мати значення для конкурентності лікаря на українському та світовому ринках праці	299
Ющенко Т.І., Давиденко О.О., Рогова О.Ю. Можливості штучного інтелекту для модернізації освітнього процесу	300
Якименко О.Г. Що таке майстер-клас в системі безперервного професійного розвитку і як його провести	301
Яремчук Л.В., Чайка Г.В., Буртяк Н.Г. Застосування цифрових інструментів у навчальному процесі як пріоритетний напрямок модернізації сучасної вищої освіти	302
Яценко А.Л., Горпинюк О.П. Стратегії розвитку комунікативних та соціокультурних компетенцій у здобувачів вищої освіти в процесі викладання іноземних мов	303