



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. І. ПИРОГОВА



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ  
КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
II НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**7 лютого 2024 року**

**Вінницький національний медичний університет  
ім. М.І. Пирогова**

**Міністерство охорони здоров'я України**

**II НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ  
ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ  
У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
7 лютого 2024 року

Вінниця – 2024

**II Навчально-методична конференція  
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ  
У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
м. Вінниця, 7 лютого 2024 року

Розвиток медичної науки і практики у надзвичайних умовах зумовлюють вносити корективи у підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів. Саме тому якість освіти у вищих закладах освіти необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадження передових наукових розробок у практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній.

Перед закладами вищої медичної освіти стоять важливі завдання, що покликані піднести їх на новий рівень якості, а саме: збільшити частку впровадження нових освітніх технологій, застосовувати безперервний процес вдосконалення знань та умінь, формування у здобувачів стійких практичних навичок. Застосування даних методів покликане систематично вдосконалювати майстерність обстеження та лікування пацієнтів, особливо в умовах змін у світовому науковому середовищі.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

## **СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ВНМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА У КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ ТА ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Тривала історія Вінницького медуніверситету засвідчила наявність академічної атмосфери, відкритої до змін та інновацій. Період формальних і змістовних реформ системи вищої освіти, започаткований після 2014 року, дозволив представникам галузі охорони здоров'я задуматися про кардинальні структурні перетворення не лише інституцій, але і навчальних програм, науково-дослідних робіт.

Зрозуміло, що ВНМУ ім. М. І. Пирогова повинен із увагою ставитися до передових теорій і практик вищої медичної освіти, розповсюджених у країнах ЄС. Однак, ми так само не маємо відмовлятися від власної академічної ідентичності, свого університетського «Я». Відтак, ВНМУ ім. М. І. Пирогова потребує переосмислення європейського досвіду на основі збереження найкращих історичних традицій науково-освітньої діяльності.

Для реалізації генеральної мети, поставленої вище, слід зосередитися на пошуках можливостей активізації нормотворчої діяльності у сфері міжнародних угод. Тобто керівництво університету мусить постійно «шукати» нові способи співпраці з партнерами європейських і північноамериканських університетів. Ефективність такої співпраці може вимірюватися кількістю та прикладними компонентами програм академічної мобільності.

До речі, вважаємо доречним розширене тлумачення «академічної мобільності», що передбачає не тільки обміни студентами / викладачами, але і будь-які взаємні стажування, періодичні конференції, спільну роботу в редакційних колегіях фахових наукових видань, організацію майстер-класів, онлайн-курсів.

Планування, запровадження, проведення онлайн-курсів може бути трампліном до програм подвійного дипломування. У такій непростій справі потрібно починати з найменших взаємних контактів. Комунікація з представниками партнерських університетів на наукових форумах і науково-практичних конференціях може дозволити запросити зарубіжних колег до читання «гостьових лекцій» у стінах ВНМУ ім. М. І. Пирогова. У свою чергу, відкриті лекції (як і презентації фахових журналів, авторських монографій, науково-популярних книг, підручників або колективних збірників статей) здатні «підводити» взаємодію до планування онлайн-курсів (для початку). Враховуючи обставини правового режиму воєнного стану, навчальні курси, розміщені на відкритих або інституційних інтернет-платформах, дозволять підтримувати належний стан залученості спільнот ВНМУ ім. М. І. Пирогова і партнерських закладів. Експериментування на цій ниві безперечно допоможе в ефективному впровадженні програм подвійного дипломування. Показовими є форми та методи співпраці ВНМУ ім. М. І. Пирогова зі Школою Медицини Пенсільванського університету (США), де-юре та де-факто започатковані нашим закладом у минулому 2023 році.

Концептуально новий рівень академічної комунікації з партнерськими установами ЄС і США (впродовж 2023 р. таким для ВНМУ ім. М. І. Пирогова став не тільки Пенсільванський університет, але і Яський Університет медицини та фармації ім. Грігоре Т. Попа) вимагає комплексного підходу до зростання мережі науково-дослідних, навчально-наукових інститутів. Очільники та викладачі ВНМУ ім. М. І. Пирогова спрямують зусилля на організаційне забезпечення традиційних і т. зв. «нових спеціальностей».

Наполягаючи на беззаперечному базовому статусі спеціальностей 222 «Медицина», 225 «Медична психологія», 228 «Педіатрія», 226 «Фармація, промислова фармація», 221 «Стоматологія», працюватимемо над високими стандартами викладання та навчально-методичного підґрунтя спеціальностей 227 «Фізична терапія, ерготерапія», 229 «Громадське здоров'я», 073 «Менеджмент» (спеціалізація «Менеджмент у сфері охорони здоров'я»).

Окремо постає виклик правильної організації надання освітніх послуг за класичною університетською спеціальністю 053 «Психологія». Потреба її запровадження, на наш погляд, детермінована останніми позитивними тенденціями вітчизняної освітньої політики. Не менш важливим питанням, актуальним для збереження кадрового потенціалу, постулюємо набір абітурієнтів за спеціальностями 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування».

Фахова підготовка бакалаврів, магістрів, докторів філософії у стінах ВНМУ ім. М. І. Пирогова, враховуючи очевидний для кожного співробітника поворот університету до співпраці з академічними закладами ЄС і США, а також очікуване розмаїття акредитованих медико-фармацевтичних, психологічних і управлінських спеціальностей, буде спиратися на серію новітніх стратегічних декларацій. Йдеться про необхідність розробки, ухвалення та дотримання внутрішніх нормативних актів, серед яких віддаємо першість Стратегії рівності, інтеграції та інклюзії ВНМУ ім. М. І. Пирогова, Стратегії розвитку інклюзивної освіти ВНМУ ім. М. І. Пирогова, Стратегії цифровізації ВНМУ ім. М. І. Пирогова, Положенню про Академічний Фонд ВНМУ ім. М. І. Пирогова, Положенню про Університетське Видавництво ВНМУ ім. М. І. Пирогова, Положенню про Центр захисту інтелектуальної власності «PARK-VNMU», Положенню про Центр дистанційного та онлайн-навчання «VNMU-SMART».

Світоглядній демократизації інституційних процесів ВНМУ ім. М. І. Пирогова сприятиме Вчена рада як головний колегіальний орган управління університетом (відповідно чинного Закону України «Про вищу освіту»). Саме в межах дискусійного майданчика Вченої ради будуть схвалені засадничі норми, спрямовані на структурно-функціональне оновлення ВНМУ ім. М. І. Пирогова.

## **ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Система вищої освіти України, як і решта сфер життя країни, зазнала серйозних втрат і руйнувань внаслідок нового етапу війни, який 24 лютого 2022 року проти України розпочала росія. Упродовж двох років до початку повномасштабної війни освітня сфера нашої країни функціонувала в умовах пандемії та обмежень, пов'язаних зі стрімким поширенням захворюваності на COVID-19. До початку цих подій на порядку денному для системи вищої освіти стояли питання реформування, імплементації норм прийнятого у 2014 році у новій редакції Закону України «Про вищу освіту», створення системи внутрішнього та зовнішнього забезпечення якості вищої освіти, узгодженої зі стандартами, що діють у Європейському просторі вищої освіти, тощо. Проте в часи пандемії на перший план вийшли питання створення безпечного середовища і запровадження дистанційного формату навчання.

Після початку повномасштабної збройної агресії ситуація у вищій освіті України ще більше ускладнилася. Освітній процес було призупинено, увесь цей час зазнають руйнувань будівлі українських закладів освіти, учасники освітнього процесу опинилися в різних умовах. З огляду на те, що попит на медичні послуги суттєво змінився в різних регіонах унаслідок переміщення значної частини громадян усередині країни та за її межі, загострилися диспропорції ресурсного забезпечення галузі охорони здоров'я. За інформацією МОЗ, проблема критичної нестачі лікарів для України не актуальна, оскільки є потенційна можливість залучати іноземних медпрацівників, які готові працювати в Україні на волонтерських засадах. Таку можливість надано згідно із Законом України від 29.07.2022 р. № 2494-ІХ «Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану». Водночас такий крок має розглядатись як виключно допоміжний, оскільки політика держави має спрямовуватись не тільки на ресурсне забезпечення галузі, а передусім на стабілізацію галузевого ринку праці у спосіб надання всебічної підтримки працевлаштуванню ВПО, зокрема медичних працівників.

Крім того, передбачається, що іноземні фахівці надаватимуть медичні послуги лише на тимчасовій основі, що в найближчому майбутньому змусить знову повернутись до вирішення кадрового питання галузі охорони здоров'я. Станом на кінець вересня 2022 р. можливістю працевлаштуватися в іншому медичному закладі скористалося 4050 внутрішньо переміщених медичних працівників. Найбільше їх зареєстровано у Дніпропетровській, Харківській та Полтавській областях. Також МОЗ запустило портал пошуку роботи для медичних працівників. Проте наявні на ньому вакантні посади стосуються здебільшого лікарів. Найбільше вакансій – у Києві та Київській області, центральних – Кіровоградській, Черкаській, Вінницькій – та Донецькій областях. Можемо говорити, що попри загрозливі тенденції(руйнування інфраструктури, втрати студентів та персоналу, проблеми в організації освітнього процесу), українські ЗВО продовжують функціонувати і надавати

освітні послуги. Як і у випадку з пандемією, у системи вищої освіти України є чудова можливість вийти з цієї кризи сильнішою, пристосованою до нових умов та врешті-решт реформованою. Водночас повідомляється про труднощі із працевлаштуванням для медичних працівників зі статусом ВПО. Це змушує їх або погоджуватися на інші, менш кваліфіковані професії, або виїжджати за межі України, що погіршує кадровий потенціал галузі. Ситуація ускладнюється на тлі відсутності актуальної інформації про точну кількість наявних медичних працівників, оскільки такий облік в умовах війни централізовано та систематично не здійснюється. Про важливість кадрового ресурсу зазначає й ВООЗ, яка рекомендує вже нині будувати кадрову політику з огляду на повернення медперсоналу, а також розробити цифровий реєстр медичних працівників.

Афанасюк О.І., Шмалій В.І., Шушковська Ю.Ю.

## **СТРЕС У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ЗВО ТА ШЛЯХИ ЙОГО ПОДОЛАННЯ**

Стрес - це відчуття неспроможності вирішення проблеми, пригніченості, яке властиво людині у момент тиску різноманітних обставин, несподіваної напруженої ситуації, яке супроводжується низкою змін у стані організму як на психічному, так і на фізичному рівнях. Звісно, в першу чергу, стрес – є фізіологічною реакцією і виконує захисну функцію організму при небезпеці. В деяких випадках помірний рівень стресу спонукає людину до мотивації, пошуку рішення складних питань, досягнення цілей. Однак надлишкова дія стресу призводить до надмірного навантаження, зниження працездатності, виснаження та порушення роботи внутрішніх органів і погіршення ментального здоров'я. Окрім зовнішнього стресу, який властивий усім людям, а в останні роки обумовлений пандемією, війною, складним економічним станом країни, у викладача закладу вищої освіти та інших викладацьких професій виділяють три основних типи стресу.

Інформаційний стрес – стан, коли людина не встигає виконати завдання, прийняти рішення в умовах жорсткого обмеження часу і великого інформаційного об'єму, який потрібно опрацювати.

Емоційний стрес – напружений стан організму при переживанні, відчутті гніву, образи або вини, коли виникають принципові протиріччя, конфлікти між викладачем і студентом, між колегами, між керівництвом і підлеглими, а у викладачів клінічних кафедр – на ґрунті лікарської професійної діяльності між пацієнтами або його родичами тощо.

Комунікативний стрес – напруга, яка виникає при невмінні сформулювати відмову за необхідності, відстояти себе і свої переконання, протистояти комунікативній агресії. Часто такий вид стресу виникає при неспівпадінні стилів, темпів спілкування, темпераментів колег. За умови тривалого стресу «поверхневі» резерви організму виснажуються, а «глибокі» - не встигають мобілізуватися, що призводить до значного виснаження організму та професійного вигорання.

Для запобігання надмірного стресового стану, розроблені шляхи, які можуть допомогти впоратися зі стресом у професійній діяльності викладача:

1. Створення робочого балансу. Важливо збалансувати робочий та особистий час, намагатися уникати перевантаження та згоряння на роботі. Ефективне управління часом та вміння відпочивати є ключовими аспектами для збереження емоційного стану.

2. Розвиток самосвідомості та саморефлексії. Аналіз власних емоцій та реакцій на стресові ситуації може допомогти впоратися з ними більш ефективно. Здатність розпізнавати та реагувати на стрес може сприяти виробленню стресостійкості.

3. Спілкування та підтримка. Важливо мати можливість обговорювати стресові ситуації з колегами, керівництвом та іншими фахівцями. Розмови та підтримка можуть допомогти виявляти та усувати стресори.

4. Розвиток методів самолікування. Індивідуальні методи релаксації, медитації, фізичні вправи та інші стресоментальні техніки можуть сприяти підвищенню рівня самостійності у подоланні стресу.

5. Професійна підтримка та розвиток. Можливість професійної підтримки, надання підвищення кваліфікації та набуття нових якостей, може сприяти почуттю контролю та впорання з професійними викликами більш ефективно.

Отже, стрес є невід'ємною частиною професійного життя викладача. Розуміння його впливу на викладача особисто, а також вживання заходів для зменшення його негативного впливу є ключовими для підтримання ефективної та здорової професійної діяльності.

Барало Р.П., Барало І.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ВИЩІЙ ШКОЛІ В НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Освітній процес базується на системному підході до освіти й навчання. Підготовка фахівця з вищою освітою передбачає виховання, професійну освіту й навчання. Освіта студентів передбачає оволодіння загальними й професійними знаннями, виробничими вміннями й навичками згідно з профілем. Основним завданням навчально-виховного процесу є підготовка майбутніх фахівців. Для ефективного виконання цього завдання до викладача висувається ряд умов (принципів) щодо проведення педагогічного процесу – це науковості (подача матеріалу з урахування останніх наукових даних), системності й послідовності (логічно представлений взаємозв'язок між системою знань, умінь і навичок з кожної дисципліни), доступності викладання (залежить від рівню підготовки самого викладача), а також вміння провести контроль та оцінювання знань і умінь з дисципліни, залежно від рівнів засвоєння та індивідуальних здібностей студентів.

Не слід забувати і про принцип педагогіки, який ґрунтується на індивідуальному підході в навчанні, що має враховувати рівень підготовки і, особистісні здібності і якості самого студента. Цей принцип передбачає індивідуальне виконання завдань, проведення консультацій, активізацію

розумової діяльності кожного студента. Саме від міцності знань, умінь і навичок, здобутих в процесі навчання, залежить можливість подальшої професійної діяльності майбутнього лікаря. Звичайно, освітній процес у вищій школі здійснюється через конкретні методи і форми його організації. На сьогодні, вища медична школа має достатню різноманітність організаційних форм освітнього процесу, а саме лекції, семінарські, практичні заняття, виробничу практику. Для забезпечення індивідуальної роботи проводяться гуртки, олімпіади з різних предметів. В останні роки значно розширились можливості самих студентів в організації їх навчального процесу – це зокрема впровадження курсів за вибором, що забезпечують професійну спрямованість практичної діяльності майбутнього лікаря. Професійна спрямованість навчання – визначає оволодіння знаннями, вміннями й навичками, які необхідні майбутньому фахівцю вже з перших курсів, перших занять перебування у ВНЗ. Важливість предмету, на думку пересічної людини (а це і є наші студенти), визначається формою контролю знань, які за значимістю розглядаються в наступному порядку – іспит, диференційований залік, простий залік. Ковід-19 вимушено дозволив протестувати дистанційну форму навчання, яка, як виявилось, була не достатньо успішною.

Протягом всієї історії вищої школи – з моменту зародження до наших днів – провідною організаційною формою навчання у виші є лекція. Мета лекції полягає в тому, щоб дати систематизовані основи наукових знань із дисципліни, розкрити проблематику, сконцентрувати увагу на найскладніших питаннях, показати перспективи. Ми відмовились від вербального спілкування (зменшили доступність студента до викладача), зменшили кількість лекційних годин, перевели лекційний процес в режим інтернет-спілкування. Доступність викладання і викладача забезпечить нам індивідуальний підхід в навчанні і в науковій роботі студента. Вища школа забезпечує безперервність освітнього процесу – інститут, інтернатура, підвищення кваліфікації. Важливість кожної ланки беззаперечна, якщо ми бажаємо отримати висококваліфікованих лікарів будь-якої спеціальності, а отже, підготовка в інтернатурі має бути повноцінною, достатньою, як зазвичай це відбувається в розвинених країнах світу. Цілісність в навчанні можлива при спільній роботі студент-інтерн-викладач – це спільні хворі, спільні цілі в педагогічній, практичній і науковій діяльності ВНЗ медичної освіти.

Беднарчик Т.Р., Беднарчик М.В.

### **МЕДИЧНА ЕТИКА ЯПОНІЇ ЯК ОБ'ЄКТ ВИВЧЕННЯ В КУРСІ «ЕТИКА ТА ДЕОНТОЛОГІЯ В МЕДИЦИНІ»**

Курс «Етика та деонтологія в медицині» ВНМУ ім. М.І. Пирогова традиційно спрямований на вивчення досягнень медичної науки у світовому контексті. Західна модель медичної етики домінує у світі, що, зокрема, підтверджується змістом та умовами прийняття основних міжнародних документів цього напрямку. Японія була відсторонена від активної участі у заснуванні Всесвітньої медичної асоціації та Всесвітньої організації охорони здоров'я як країна-

винуватець розв'язання Другої світової війни. Вона увійшла до складу цих організацій в 1951 р. і швидко стала їх активним учасником. У 1975 р. під егідою Японської медичної асоціації у Токіо була проведена 29-а Генеральна Асамблея ВМА, де однією з тем був розвиток і розподіл медичних ресурсів. Президентами ВМА в різний час були обрані японці-медики Таро Такемі (1975), Хідетака Цубой (2000) та Йосітаке Йококура (2017). Генеральним директором ВООЗ в 1988-1998 рр. був японський лікар-нейропсихіатр Хіроші Накадзіма.

В Японії прийнято розділяти медицину, засновану на західному способі мислення («західну медицину») і медицину, що заснована на традиційному китайському способі мислення («східну медицину»). Те, що зараз в Японії називають «східною медициною», приблизно еквівалентно традиційній китайській медицині, яка народилася і розвинулася у материковому Китаї та проникла до Японії в часи Середньовіччя. Це була основна медицина в Японії до знайомства із західною медициною. Західна медицина (власне «голландська») прийшла до Японії в 18-19 ст. (періоду Едо) і склала конкуренцію китайській медичній традиції. Завдяки політиці уряду Мейдзі (кін. 19 – поч. 20 ст.) західна медицина стала позиціонуватися в країні як основна. Лікарі, які практикували східну медицину, також почали вивчати західну модель. З тих пір в Японії зросла кількість користувачів західної медицини, але все ще є люди, які віддають перевагу і люблять східну медичну традицію. Зараз обидві системи терпимо співіснують.

Система медицини Японії достатньо централізована, але гармонійно поєднується з інститутами приватної медицини. Провідну роль у питаннях регулювання відіграє Японська медична асоціація (ЯМА), заснована ще 1922 р. Під її егідою було затверджено Кодекс медичної етики (2000). У його преамбулі вказано: «Медицина і медична допомога призначені не тільки для лікування хворих, але і для підтримки та поліпшення здоров'я людей. Лікарі усвідомлюють серйозність своїх обов'язків і служать всім людям, ґрунтуючись на любові до людства». Положення: 1. Лікарі повинні підтримувати дух безперервного навчання, завжди прагнути до набуття медичних знань і навичок, а також прагнути вдосконалення та розвитку медичної допомоги; 2. Лікарі усвідомлюють гідність і відповідальність своєї професії і прагнуть поглибити свою освіту і підвищити свою сумлінність; 3. Лікарі поважають індивідуальність тих, хто отримує медичну допомогу, ставляться до них з добротою, глибоко пояснюють зміст медичної допомоги, прагнуть завоювати їхню довіру; 4. Лікарі поважають один одного і співпрацюють з медичними працівниками для надання медичної допомоги; 5. Лікарі цінують публічний характер медичної допомоги, сприяють розвитку суспільства через медичну допомогу, прагнуть дотримуватися законів і нормативних актів і формувати правопорядок; 6. Лікарі не ставлять собі за мету отримувати прибуток у своїй медичній практиці.

Поважним документом також є Кодекс Японської медичної асоціації. Його преамбула: «ЯМА прагне створити суспільство, в якому людська гідність цінується на основі високих етичних стандартів і усвідомленні покликання лікаря». Положення: 1. ЯМА підтримує здорове, культурне та життєрадісне життя народу Японії; 2. ЯМА працюватиме з громадськістю над створенням

безпечної та надійної системи надання медичної допомоги; 3. ЯМА сприяє розвитку та підвищенню якості медицини та медичного обслуговування; 4. ЯМА захищатиме універсальну систему медичного страхування, засновану на солідарності та взаємній підтримці народу.

Успіхи сучасної японської медицини характеризуються наступними показниками: висока середня тривалість життя (довголіття) та недопущення особливо високої смертності серед людей похилого віку під час епідемії COVID-19 в 2020-2022 рр. Експерти відзначають, що високий рівень медицини досягнуто як вдалим державно-законодавчим регулюванням (соціальні гарантії, система медичного страхування, підтримка престижності професії лікаря), так і етичними традиціями суспільства та самої медицини (сумлінність, доброзичливе ставлення до людини, глибока повага до людей похилого віку).

Для кращого розуміння духу японської медичної етики наведемо декілька прикладів. Одним із зразків вдалої адаптації давньої японської медицини до потреб і вимог сучасності є Секкоцу чи дзюдо-терапія – мистецтво вправлення кісток (англ. Traditional bone-setting). Ліцензування даного виду медичної практики суворо регламентовано. Інший приклад: японська традиційна культура і сучасний уклад життя не суперечать розвитку репродуктивних технологій. Зокрема, перспективним вважаються дослідження у сфері розвитку синтетичного штучного материнства. Йдеться про потенційну можливість розвитку людського ембріону у штучному середовищі. Досліди з лабораторними тваринами вже дали успішний результат. Вирощування ембріону людини може бути доступним за 10 років. З іншого боку, японські дослідники усвідомлюють етичну відповідальність при впровадженні в практику вказаної технології.

Очевидно, що успіхи медицини сучасної Японії здатні привернути увагу вдумливого студента нашого закладу. Викладачі кафедри включили зібрані матеріали з даного питання до самостійної роботи студента.

Беспалько Д.В.

## **ВАЖЛИВІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ ТА ЇЇ ПРОДУКЦІЇ В НАШ ЧАС**

Сучасні вимоги розвитку фармацевтичної індустрії сприяють постійному покращенню загальних потреб та компетентностей провідних фахівців на ринку праці. Не можливо досягнути практичну значимість і цінність вихідної продукції фармацевтичних заводів: «Фармак», «SPERCO», «Київський вітамінний завод», «Дарниця» під час військових дій в нашій країні.

Реалії сьогодення вимагають від кожної людини перебувати в стабільному, емоційно-вольовому стані. Це потребує більш активної позиції з точки зору медичного впровадження, реалізації сировини, відповідно до класифікації сорбентів, їх видів і використання для підтримання активного фізіологічного стану організму.

Згадуючи події 24-ого лютого кожний з нас задався питаннями дефіциту і значимості компонентів медичного інвентарю, пов'язаних з логістичними труднощами і їхніми можливостями вирішення, за короткий термін.

На основі показників клінічних досліджень профільних відомств НАНУ було піднято актуальні питання: застосування нових, високоефективних сорбентів при різних типах отруєння.

Офіційні посилання на джерела та якості фізико-хімічних властивостей вітчизняної продукції, при підготовці лікарської сировини не залишати сумнівів в їх безмежних можливостях на здоров'я пацієнтів.

Слід відзначити що необхідність застосування сорбентів при отруєннях, порушенні комплексного балансу і біохімічних показників завжди залишаються актуальними.

За допомогою наукових розробок, проведених досліджень і перспективних методів в різних напрямках медицини: інтенсивної терапії, на кафедрі фармацевтичної хімії нашого університету експериментально та клінічно доведено використання різних видів ентеросорбентів, їх аналогів і позитивного ефекту дії.

Вважаю за потрібне приділяти більше уваги під час вивчення навчальної дисципліни хімія саме вітчизняним розробкам і в подальшому впроваджувати набуті результати наукових досліджень в розвиток фармацевтичної індустрії нашої країни.

Белік Н.В., Борейко Т.І., Шаповал О.М., Стельмащук А.О.

## **ПРОБЛЕМА ЗНИЖЕННЯ МОТИВАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ У СТУДЕНТІВ Й СПОСОБИ ЇЇ ПОДОЛАННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З НОРМАЛЬНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ**

Українське суспільство переживає зараз особливо складний час, адже війна, яка охопила нашу країну, суттєво змінила життя українців. На другій рік війни травми, втрати, нестабільність, відчуття тривожного очікування та втрати надії продовжують перебувати в житті кожного з нас. Все це виснажує фізичні та емоційні ресурси людей різного віку, і, як наслідок, виникають пригніченість, апатія, демотивація. Саме тому мотивація студентів до навчання, яка була не завжди високою при дистанційній чи змішаній формі і в час іншої кризи – пандемії коронавірусу, знизилась ще суттєвіше.

Психологи стверджують: людина наполегливо докладатиме зусиль до будь-якої справи лише тоді, коли вона хоче це робити, розуміє, яку користь принесе їй ця діяльність, і прагне отримати результат. Ця завзятість і цілеспрямованість, без яких не може бути досягнута жодна мета і є мотивацією. Вважається, що при навчанні мотивація в 2,5-3 рази важливіша за інтелект. Ось чому підвищення мотивації студентів до навчання є одним із найефективніших способів покращити процес і результати навчання, бо мотивація є рушійною силою процесу навчання й засвоєння матеріалу. Відповідно, на сучасному етапі однією із важливих функцій викладача є стимулювання позитивної мотивації кожного студента в процесі організації педагогічного процесу.

Щоб підвищити мотивацію до навчання у студента потрібно: по-перше, провести зі студентом бесіду, метою якої стане пояснення про користь знань, які він отримує в ЗВО, в його подальшій лікарській діяльності; по-друге,

студента необхідно не тільки зацікавити предметом, а й відкрити для нього можливості практичного використання знань; по-третє, студенту дуже важливо, щоб викладач був його наставником, щоб до нього можна було звернутися по допомогу під час навчального процесу. Але, найголовніше – застосовувати в педагогічній діяльності такі навчальні стратегії, які будуть ефективно підвищувати пізнавальну цікавість у здобувача освіти. З цією метою на кафедрі нормальної фізіології проводяться нестандартні заняття, які базуються на технологіях інтерактивного навчання: заняття-дослідження, заняття-вікторини, навчальні конференції тощо. Принципами проведення таких занять є максимальне залучення студентів до активної діяльності; застосування групової роботи; оцінювання не лише знань, а й прагнення до них та винахідливості; використання оцінки не лише в якості результуючого, а й спонукаючого інструмента. Ефективність проведення нестандартних занять полягає в тому, що навчання стає більш емоційними; матеріал краще засвоюється; створюються умови для розвитку логічного мислення, допитливості, цікавості до предмета. Такі заняття більше подобаються студентам, бо вони створюють умови для їх самореалізації.

Таким чином можна стверджувати, що на сучасному етапі підвищення мотивації до навчання у студентів в процесі організації педагогічного процесу є однією з важливих функцій викладача. Це потрібно, щоб метою студентів стало не просто отримання диплома, а отримання диплома, підкріпленого міцними і стабільними знаннями.

Белік Н.В., Лойко Л.С., Довгань О.В., Власенко О.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ НОРМАЛЬНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ**

Впродовж уже майже п'яти років учасники освітнього процесу стикаються з новими викликами, що спричиняють необхідність адаптуватися до нових умов. Спочатку перехід на дистанційне навчання через пандемію коронавірусу спонукав усіх освоїти платформи і сервіси для організації дистанційного зв'язку (Microsoft Teams, Google Meet, Zoom). Потім з'явилася необхідність поглибити комп'ютеризацію навчального процесу – як наслідок, викладачі не тільки почали створювати освітні електронні ресурси, тести і завдання для контролю знань здобувачів освіти, вони навчилися використовувати імітаційні та моделюючі програми для успішного пояснення й формування необхідних знань, умінь і навичок при вивченні нового матеріалу. Взнявши на озброєння всі ці дієві інструменти, педагоги могли легко вести облік і оновлювати контент, легко давати й перевіряти завдання. Зрозуміло, що при цьому в більшості випадків дистанційне заняття передбачало тестове чи письмове опитування здобувачів освіти. Як наслідок, після відновлення очного навчання в режимі оф-лайн очевидною стала проблема відсутності у студентів навичок вербальної усної комунікації. І справа навіть не в тому, що сучасні юнаки і дівчата припускаються численних лексико-семантичних помилок у

мовленні й перевантажують мову словами-паразитами. Особливу тривогу викликає те, що більшість молодих людей не вміють чітко сформулювати й висловити свою думку. Ясності мовлення у студентів немає не лише тому, що вони були позбавлені мовленнєвого середовища, а в першу чергу тому, що їх процес навчання був і є направлений не на осмислення матеріалу, а на його механічне запам'ятовування. Проблемою формулювання думки, в основному, є її недомислення, тобто студент часто просто не розуміє, що має сказати. Фізіологія ж, як наука, що вивчає процеси життєдіяльності, передбачає розуміння цих процесів. Лише розуміння студентом процесу дозволить правильно і чітко його описати при відповіді.

Враховуючи все вищевикладене, а також те, що вербальна комунікація є важливою складовою лікарської діяльності, вимальовується необхідність, особливо для викладачів 1-2 курсів, більше уваги приділяти мовленнєвому розвитку студентів і таким чином сприяти формуванню у молоді навичок вербальної комунікації. З цією метою на кафедрі нормальної фізіології викладачі почали приділяти більше уваги усному поточному опитуванню студентів, розбирати новий матеріал у вигляді полілогу, вводити усне опитування в структуру узагальнюючих занять. При цьому акценти розставляються на формуванні у студента вміння міркувати послідовно, узагальнювати і конкретизувати, аналізувати і робити висновки, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки. Все це, на нашу думку, буде сприяти розвитку мовлення як відображення мислення, адже мислення й мовлення мають не тільки функціональну єдність, а й взаємозумовленість розвитку.

Белов О.О., Пшук Н.Г.

### **КОМПЛЕКСНА СИСТЕМА МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ**

Тривалий стрес війни справляє негативний вплив на психіку здобувачів вищої медичної освіти (ВМО). Навчання у медичному закладі вищої освіти (ЗВО) пов'язане з потужним стресовим та інформаційним навантаженням, що посилює несприятливу дію соціального стресу. Студентська молодь піддається впливу значного стресу, що сприяє розвитку порушень психологічного та соціального функціонування, а також є фактором маніфестації та екзацерації психічних розладів.

Нами було досліджено особливості стану афективної сфери 181 студента I-VI курсів денної форми навчання ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Ознаки депресивних проявів різного рівня були виявлені у 59,1% обстежених, при цьому дуже високий рівень депресії виявлений у 13,8% здобувачів, високий – у 21,5%. Прояви тривоги різної інтенсивності виявлені у 68,4% студентів, дуже високий рівень тривоги виявлений у 43,6%, високий – у 9,9% здобувачів. Дослідження стану стресостійкості виявило у 45,3% здобувачів високий рівень стресостійкості, у 38,7% – помірний, і у 16,0% – високий. При цьому у здобувачів з низьким рівнем стресостійкості поширеність депресивних і

тривожних проявів була суттєво вищою: дуже високий рівень депресії виявлений у 34,5% обстежених, високий – у 51,7%, тривоги – відповідно у 82,8% і 10,3% обстежених. Рівні стресу, яким піддаються здобувачі ВМО в умовах воєнного часу, також є значним: у 30,9% виявлено високий і дуже високий рівні стресу, при цьому у студентів з низькою стресостійкістю цей показник склав 41,3%. Усе це вимагає впровадження у медичних ЗВО сучасної системи медико-психологічної підтримки та супроводу, орієнтовану на надання медико-психологічної допомоги здобувачам ВМО, моніторинг психологічного стану студентської молоді, корекційні та профілактичні заходи на індивідуальному та груповому рівнях.

На кафедрі медичної психології та психіатрії ВНМУ ім. М.І. Пирогова науково обґрунтована, розроблена і успішно функціонує комплексна система медико-психологічного супроводу здобувачів ВМО. В рамках цієї системи проводиться постійний моніторинг психоемоційного стану здобувачів ВМО, причому до проведення скринінгових психодіагностичних обстежень здобувачів залучаються студенти, які навчаються за спеціальністю «Медична психологія», а результати проведених досліджень в подальшому використовуються ними для виконання студентських наукових робіт. За результатами скринінгових обстежень визначаються основні тенденції і закономірності психологічних змін під впливом актуальних стресорів, а також напрямки і засоби корекції несприятливих проявів. Для здобувачів ВМО є можливість індивідуальних консультацій у професорсько-викладацького складу кафедри з психодіагностичним і психометричним дослідженням. Студенти, які за результатами психодіагностичного обстеження віднесені до групи ризику розвитку психічних порушень, отримують рекомендації щодо нормалізації психологічного стану та попередження розвитку порушень психіки. Для здобувачів, які потребують групової психокорекції, створюються спеціалізовані групи. Окремо організовано підтримку здобувачів, у яких виявлено ознаки психічних розладів. Такі студенти мають змогу отримати індивідуальні консультації викладачів-психіатрів. До навчальних програм здобувачів ВМО, які навчаються за спеціальністю «Медична психологія», включено інформацію про сучасні підходи до виявлення, профілактики та корекції стрес-асоційованих розладів психіки.

Берцун К.Т., Рубіна О.С., Сасюк А.І.

## **ПРИНЦИПИ ПІДГОТОВКИ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ В МЕДИЦИНІ ДЛЯ РОБОТИ В ДИНАМІЧНИХ УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ**

Підготовка спеціалістів, залучених у сферу охорони здоров'я, відрізняється в усіх європейських країнах, і однозначно відсутній схожий навчальний план їх підготовки. У багатьох країнах Європи, наприклад, спеціально не готують фахівців з гігієни навколишнього середовища, а лише здійснюється навчання лікарів за фахом «медицина праці», що не вирішує питань, які постають при наявності військового стану і саме це потребує залучення до роботи інших спеціалістів, що вивчають гігієну навколишнього середовища і здоров'я. В

умовах військових дій виникає ситуація, що створює багатогранну проблему співіснування людини та природи при наявності багатомірного руйнуючого впливу, що обумовлений штучно створеним набором компонентів знищення життя у всіх його проявах. В даних умовах, стан навколишнього середовища виходить на перші позиції умов, що найбільше впливають на якість життя та загального здоров'я населення, як окремо взятої країни так і планети в цілому.

У багатьох країнах Європи таких як Нідерланди, Бельгія, Польща та багато інших – спеціальність «environmental health» заснована ще з 1980-их років та окрім медичних, охоплює питання психології і біології. Цілі навчання спеціалістів за даною спеціальністю, так само як і рівні компетентності фахівців з громадського здоров'я, також суттєво відрізняються в різних країнах. Усе це вказує на нагальну потребу посилення співпраці і гармонізації нашої країни та Європи, повноцінною частиною якої ми є, щодо удосконалення навчальної програми підготовки спеціалістів з гігієни життя та навколишнього середовища. Безперечно, підготовка сучасних фахівців з громадського здоров'я вимагає не просто корекції існуючих навчальних програм, але й формування нових інституційних структур і створення нових навчальних планів підготовки спеціалістів різних наукових рівнів з урахуванням сучасних вимог.

Дані вимоги включають здобуття компетентностей, необхідних для поглиблення знань, навичок та умінь щодо вдосконалення системи охорони громадського здоров'я, програмного та комунікаційного менеджменту із впровадження загальнонаціонального принципу «охорона здоров'я в усіх політиках держави», створення дієвої системи державного моніторингу за детермінантами здоров'я, покращення стану безпечного середовища життєдіяльності людини, усунення біологічних та інших загроз для громадського здоров'я.

Білик Я.С.

## **КОНФЛІКТОЛОГІЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ ЯК ЧИННИК ЗАПОБІГАННЯ КОНФЛІКТУ**

Особливості керування конфліктами багато в чому визначаються їх специфікою як складного соціального явища, а найважливішим принципом керування конфліктом є принцип компетентності.

У сучасному світі медицина характеризується як послуга, від рівня якої залежить, чи повернеться людина саме в цю клініку, коли знову захворіє. Від лікаря ж вимагається якісне надання ефективної медичної допомоги, що відповідає встановленим стандартам. Водночас відбувається переосмислення пацієнтами (клієнтами) своїх прав і обов'язків медичних працівників, тому до лікаря висувуються певні вимоги. Крім різноманітних спеціальних знань, навичок, умінь медик повинен володіти такими особистісними якостями, як терпеливість, витримка, доброзичливість, привітність, відповідальність тощо. Однак не кожен може в силу своїх персональних якостей, виховання, особливостей поведінки пацієнта безпристрасно здійснювати свою професійну діяльність.

Конфліктологічна компетентність базується й обумовлюється рядом професійно важливих взаємопов'язаних між собою складових її компонентів, серед яких головною є психологічна готовність. Усі конфлікти, які виникають у медицині, умовно поділяють на дві групи: конфлікти, що відбулися внаслідок лікарських помилок, а також конфлікти, які виникають через індивідуальні особливості лікаря й пацієнта.

Помилки в поведінці працівників медичної установи, наприклад, належать до лікарських помилок. При цьому суб'єктивними причинами таких помилок є неправильне спілкування, недостатній досвід лікаря. На тлі суб'єктивних причин лікарських помилок і певних особистісних особливостей пацієнта часто виникають конфлікти другого типу. Конфліктів, звісно, можна й необхідно уникати. Лікар, який має сформовану конфліктологічну компетентність, навіть за наявності значних протиріч з пацієнтом не допустить виникнення конфлікту.

Аналіз результатів тестування, проведеного у вересні – жовтні 2023 навчального року серед здобувачів вищої освіти першого курсу за А. Ассінгером (визначення рівня й оцінки конфліктності особи), показав, що більшість мають досить високий рівень конфліктологічної компетентності. Мотиваційний компонент компетентності досліджувався під час визначення рівня конфліктності респондентів. Основними чинниками, здатними викликати конфлікт, на думку здобувачів, є як неприйняття особистісних якостей опонента, так і протиріччя в поглядах, діях, висловлюваннях. Ціннісно-смысловий і когнітивний аспекти компетентності також виявилися пристойними. Майбутні лікарі розуміють і вважають за необхідне у своїй подальшій професійній діяльності більше вивчати і знати про конфлікти, поведінку в конфлікті, уміння їх розв'язувати. На сьогодні лише незначна частина першокурсників не усвідомлюють значущість цих знань і вмінь у роботі, безпосередньо пов'язаної зі спілкуванням на різних рівнях.

Поведінковий аспект конфліктологічної компетентності здобувачів досліджуваних груп має досить помірний рівень агресивності й середній чи високий рівень емпатії. Хоча найчастіше молоді люди налаштовані доводити свою думку, здебільшого вони знаходять можливості запобігти конфліктам із пацієнтами (на тлі незначної емоційності, конструктивного погляду на протиріччя). Дівчата ж вважають, що необхідно враховувати думку та емоційний стан опонента, при цьому значну увагу приділяють власним емоціям, які зрештою впливають на визначене / прийняте рішення й лінію поведінки. Незважаючи на низький рівень конфліктності, помірний рівень агресивності, розуміння необхідності уникнення / врегулювання конфліктів з урахуванням думок сторін, дівчата значну увагу приділяють особистим переживанням, образам, через що виникають часті й непродуктивні емоційно виражені конфлікти.

Отже, чим вище рівень професійної конфліктологічної компетентності, тим менший ризик виникнення непорозуміння або можливих лікарських помилок, пов'язаних з неправильним спілкуванням із пацієнтами, без урахування особистих якостей медичного працівника й клієнта.

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У ВОЄННИЙ ЧАС

Сучасна післядипломна медична освіта є системою, яка вимагає багаторічного навчання, передбачає набуття та поглиблення практичних знань та навичок, потребує постійного вдосконалення. Базуючись на принципах доказовості, проблемної-орієнтованості та медичного моделювання, за рахунок методів спільного, інтегрованого, самостійного і всебічного навчання, вона спрямована на підвищення якості освітніх результатів.

Незважаючи на те, що медична освіта України зазнала великого випробування після введення на території України воєнного стану, необхідність відновлення і продовження навчального процесу не викликає сумнівів.

Навчання є частиною людських цінностей, які під час війни нікуди не зникають, і хоча важливість національної ідентичності та демократичних засад виходять на перший план, особистісні цінності залишаються важливими. Маючи конкретні цілі життя, отримуючи результат від їх досягнення, людина відчуває сенс і задоволення від свого буття, легше переживає важкі випробування війни.

Проблема забезпечення умов для навчання в воєнний час залишається актуальною. З одного боку, перебуваючи в умовах постійного стресу, невизначеності, відсутності стабільності та безпеки, що принесла війна, багато слухачів післядипломної освіти мають труднощі в зосередженні на навчанні, зниження продуктивності роботи. У них падає здатність фокусувати увагу та засвоювати великий обсяг інформації. З іншого боку, професійні ментальні навантаження відволікають їх від поглиблення в травматичні думки і переживання, створюють умови для підвищення стійкості нервової системи, направляють думки в позитивний напрямок.

Викладачам післядипломної освіти важливо бути гнучкими у своїй роботі, підлаштовуватися під різні умови навчання. Першим завданням кафедри терапевтичних дисциплін та сімейної медицини в умовах воєнного стану є створення умов для максимальної доступності слухачів та курсантів до навчальних матеріалів. На сторінці сайту кафедри викладена нова база методичних матеріалів та лекцій для підготовки до занять, посилення на додаткові матеріали для навчання, освітній відео-контент, база тестових питань для підготовки до комп'ютерного оцінювання, а також представлені контактні дані викладачів для швидкого і безпосереднього зв'язку.

Проведення лекцій в онлайн-режимі створює можливість надати доступ до перегляду та прослуховування навчального матеріалу в різних професійних та життєвих ситуаціях. Для тих, хто не мали змоги приєднатися до заняття в онлайн-форматі, організатор має можливість зробити запис проведеної конференції у відео- та аудіо- форматі відповідно.

Враховуючи той факт, що в умовах війни багато слухачів-медиків втратили свої звичні місця роботи і змушені перекваліфікуватися на інші спеціальності, викладацький склад кафедри багато зусиль прикладає до

можливості найскорішого ознайомлення курсантів з тонкощами роботи тих чи інших спеціальностей. З цією метою групи лікарів первинної спеціалізації поділені на менші підгрупи, які направляються послідовно в різні відділення базової клінічної лікарні для детального вивчення особливостей роботи в них. Участь в розборах важких та проблемних хворих, вивчення нюансів обстеження та розшифровки отриманих результатів, спілкування зі спеціалістами різного фаху допомагають курсантам скоріше зорієнтуватися в майбутній спеціальності. Важливим фактором навчання вбачаємо присутність слухачів курсів на нових інструментальних обстеженнях, інвазійних втручаннях та хірургічних видах лікування. Це дає можливість швидше застосувати отримані знання в майбутньому.

Слухачі-курсанти післядипломної освіти мають можливість проявити свої творчі таланти, поділитися наявними здобутками та попереднім досвідом, готуючи доповіді або презентації з найбільш цікавих для них тем. Обговорення доповідей в групі, ілюстрація випадків з власної медичної практики, активні дискусії, обмін досвідом – все це працює на удосконалення знань та поглиблення рівня кваліфікації лікарів.

Велике значення має і особистість самого викладача, його кваліфікація та людські якості. Повага, емпатія до курсантів, здатність ввійти в положення людини в важкі часи, сприяють зменшенню напруженості, зниженню рівня стресу та відволікають від війни. Заняття перестає бути лише площадкою для отримання знань, стає місцем пошуку односторонніх та відповідей на свої внутрішні запитання, на більшість з яких ні в кого немає однозначно правильної відповіді.

Навчання під час війни може перетворитися на джерело сили для лікарів-курсантів, бо в навчальному процесі є орієнтири і опори, які не змінилися. Це – стабільність, ресурсність, послідовність, перебування в звичному середовищі. Наявність такої опори в умовах війни допомагає відчувати певну безпеку і навіть адаптуватися до умов сьогодення.

Бобело В. С.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ**

В 2014, а потім в 2022 роках в Україні сталися події, які мають беззаперечний вплив на всі сторони нашого суспільного життя: прихована, або гібридна, агресія РФ, змінилась повномасштабним, зовсім не завуальованим, вторгненням. Життя України і всіх без виключення українців розділилося на «до» і «після». Ворог веде безжальну боротьбу за знищення української самобутності та ідентичності. В означених умовах надзвичайно важливою стає робота з дітьми та молоддю, яка спроможна забезпечити майбутнє нації і держави.

Держава є похідним від суспільства конструктом, а саме суспільство напряму залежить від процесу соціалізації нових членів, молодих індивідів. Без цього процесу існування ні суспільства, ні держави неможливе. Однією з важливих частин соціалізації є процес виховання дітей і молоді.

Формування молодого людини, як невід'ємної складової суспільства, її фундаментальної частини, повинно бути скероване на плекання у ній таких суспільних (громадянських) якостей особистості, які дадуть їй можливість відчувати себе соціально, морально, юридично і процесуально захищеною та дієздатною, а також виховують в ній відповідні до цінностей даного суспільства моральні принципи та ідеали, любов до Батьківщини та прагнення служіння їй, сприятимуть розвитку цієї особистості в контексті національної пам'яті, національної свідомості та самосвідомості, патріотизму та політичної культури.

Структура виховання, як частини соціалізації включає в себе:

- Засвоєння індивідом знань, етичних, культурних, соціальних норм, а також правил поведінки притаманних конкретному суспільству;
- Формування вмій, навичок та звичок;
- Формування, сприйняття та усталення переконань;
- Творення системи стійких психоемоційних ставлень індивіда до дійсності.

Ефективність виховання безпосередньо залежить від мотиваційної бази. Процес виховання є тривалим у часі, безперервним, багатоманітним за завданнями й змістом, цілеспрямованим та багатостороннім.

Термінологічно-категоріальне визначення процесу виховання чітко і докладно розкривається в педагогічних термінологічних словниках. Відповідно до усередненого значення терміну, виховання – це складний і тривалий процес систематичного й цілеспрямованого впливу на особистість з метою її формування, який обумовлений конкретними законами суспільного розвитку, а також дією множинних суб'єктивних та об'єктивних чинників. В широкому розумінні, виховання є всеосяжною системою планомірних впливів на психіку індивіда, що має на меті його підготовку до життя в суспільстві у всіх його вимірах: соціальному, культурному, політичному, виробничому, громадянському тощо.

В сучасних умовах стрижнем, основою виховання студентської молоді повинна бути національна ідея, національна пам'ять та національно-культурна ідентичність, які повинні відігравати роль консолідуючого фактору в розвитку нашого суспільства, спрямованого на вироблення патріотичної життєвої позиції кожної конкретної людини й громадянина.

Форми організації виховної роботи в закладах вищої освіти є різноманітними і залежать та визначаються різноманітними факторами: поставленою ціллю, змістом виховання, кількісним та якісним складом студентських колективів, специфікою кожного конкретного навчального закладу, ступенем і рівнем взаємодії між студентами, студентами і педагогами, студентами і адміністрацією ЗВО.

Виховання відбувається найбільш повно й успішно при умові взаємодії і реалізації всіх його загальних форм, до яких відносимо індивідуальну, парну, групову та колективну.

Індивідуальна форма виховання (або самовиховання) студента є незалежною від цілеспрямованих впливів педагога, але, попри те, є засадничою, ключовою, оскільки полягає в постійній роботі студента над собою, своїм вдосконаленням, поповненням уявлень і світоглядних поглядів та переконань.

Парна форма виховання передбачає виховні впливи при інтеракції двох осіб: студента й студента, студента й викладача, студента й представника адміністрації ЗВО, студента й куратора. Дана форма дозволяє окремому індивіду відчувати підтримку і скеровуючий вплив від більш досвідченої та авторитетної особистості, знаходити в цьому контакті підтвердження власним думкам, та допомогу в розвитку і реалізації своїх поглядів, переконань та ідей.

Групові форми організації виховної роботи в ЗВО включають в себе виявлення куратором чи викладачем індивідуальних уподобань, інтересів та зацікавлень студентів та згрупування їх за цими інтересами для проведення заходів, що є цікавими і бажаними для них і які несуть виховне навантаження.

Колективні форми організації виховання втілюються через постановку спільної для студентського загалу мети і зосередженні їх уваги на її реалізації. Такі форми можуть застосовуватись до цілого потоку, курсу, факультету тощо. Такі форми виховання сприяють посиленню дисциплінованості студентства, їх орієнтації на дотримання норм життя в межах ЗВО та держави. Також подібні форми виховання дають можливість виявити серед студентства людей з лідерськими якостями та організувати розвиток їх потенційних можливостей.

Окрім загальних форм організації виховного процесу в закладах вищої освіти можна виділити й спеціальні. До найпоширеніших із них можна віднести, наприклад, тематичні вечори, зустрічі з відомими людьми, екскурсії, презентації, виховні бесіди, конкурси, диспути, науково-пошукову діяльність, студентські конференції, презентації тощо.

Зазначимо, що всі організаційні форми виховного процесу в ЗВО спрямовані на примноження духовних цінностей студентства та сприяють його прагненню реалізувати себе в житті у всіх можливих якостях.

Богомаз О.В, Дем'яненко Л.П., Омельченко О.Д.

## **ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ МОТИВАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Однією із значущих потреб здобувачів освіти є потреба в успіху, що характеризується прагненням підвищити раніше досягнутий рівень реалізації. Тому це прагнення до успіху викладачу варто використовувати з метою посилення мотивації здобувачів освіти до навчання навіть у надзвичайних умовах навчання, як-от в умовах воєнного стану.

Серед факторів, що підвищують мотивацію в таких умовах, неабияке значення має самооцінка студента. Студенти з високою самооцінкою демонструють велику настійливість у досягненні поставленої мети, в той час як студенти з низькою самооцінкою ставлять перед собою скромні цілі, прибільшують, а в надзвичайних умовах гіперболізують, значення невдач. Тому викладачеві слід пам'ятати, що підвищення самооцінки здобувача освіти підвищує і його мотивацію до навчання. Серед важливих мотиваційних факторів для підвищення результатів навчання можуть виступати постановка конкретних цілей та проміжних завдань.

Наступним потужним фактором формування позитивної мотивації до навчання в надзвичайних умовах є створення викладачем атмосфери підтримки під час занять, формування згуртованої групи здобувачів освіти. Жива емпатія викладача, що є запорукою позитивного емоційного стану у відносинах зі здобувачами освіти, не тільки стимулює студентів до наполегливості в якісному отриманні бази знань протягом навчального процесу, так і сприяє формуванню достатньо впевненої поведінки у надзвичайних реаліях часу.

Важливим мотивуючим фактором є захопленість викладача своїм предметом, зацікавленість у пошуку сучасних, інтерактивних методик викладання предмету і застосування їх на заняттях. Творчі заняття суттєво переносять фокус уваги здобувачів освіти з несприятливих умов сьогодення і приносять більше задоволення від навчання, викликають позитивне ставлення до нього. А чим вище у студентів позитивне ставлення до навчання, тим вище їх результати та академічна успішність. Саме творчі завдання підвищують інтерес здобувачів освіти, навчають їх генерувати нові ідеї, працювати в команді, мотивують рухатися до спільної мети. Такі заняття надають студентам більш глибокі знання та розуміння предметної області і професійної діяльності, навички використання новітніх інформаційних технологій, здатність проведення досліджень на відповідному рівні.

Потрібно також пам'ятати, що в наш час знання перестали бути цінністю як такою. Для молоді цінно в першу чергу те, що приносить практичну користь, а для студентів медиків практичну медичну користь. Виклик сьогодення - готовність здобувачів медичної освіти бути готовими в будь який час надати першу медичну допомогу. Тому не дивно, що академічна успішність здобувачів освіти часто вище на клінічних кафедрах ВНМУ. З огляду на це викладачам теоретичних кафедр доцільно звертати якомога більше уваги на те, як ці знання можуть стати в нагоді студенту в практичній діяльності майбутнього лікаря та взагалі в подальшому житті.

Велике значення в мотивації здобувачів освіти до навчання відіграє і інформація про поведінку викладача в надзвичайних умовах, що передається студентами старших курсів.

Потрібно враховувати, що прагнення гарних оцінок, яке позитивно пов'язане з навчальними досягненнями, для студентів з різним рівнем успішності має різний зміст: як показник компетентності і як зовнішній критерій успішності.

Також для того, щоб сформувати позитивну мотивацію до навчання, потрібно зацікавити студента, зрозуміти його бажання, проявляти повагу до його захоплень, думок, оцінок, діяти так, щоб помилки здавались легко виправними.

В той же час у надзвичайних умовах викладачі вимушені дещо знижувати рівень вимог до здобувачів освіти, що знаходяться в стресовому стані, щоб вони не втратили зацікавленість до навчання, могли впоратися із задачами предмета і успішно навчалися.

## **ВИКЛИКИ У ДИСТАНЦІЙНІЙ ФОРМІ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Дистанційна модель навчання була масово застосована для навчального процесу з початку пандемії COVID-19 та у перший рік повномасштабної війни. Наразі більшість медичних закладів вищої освіти використовує очне навчання студентів, проте навчання значної частини іноземних здобувачів освіти продовжує залишатись дистанційним. Роки використання платформ для дистанційної освіти (у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова це Microsoft Teams) сформували неабиякий досвід науково-педагогічних працівників в такому викладанні предметів навчання. Втім, останній рік приніс у цей процес ряд викликів, на які нам ще доведеться знайти відповіді.

Одним із базисних принципів оцінювання рівня знань здобувачів освіти має бути об'єктивність. Задля цього з метою контролю викладач може застосовувати різні форми опитування – усне, призначення тестових завдань, клінічних ситуаційних задач індивідуально чи невеликим групам студентів. Втім, останні три форми завдань при сучасному розвитку технологій застосування чат-ботів з штучним інтелектом (наприклад, ChatGPT, який став доступним для масового застосування в кінці 2022 року і набув значної популярності у 2023 році) одночасно втратили значимість для призначення.

Скандали із застосуванням таких технологій у написанні академічних текстів по всьому світу набирають обертів, і порушення академічної доброчесності здобувачами вищої освіти тут не є виключенням. Провідні університети світу лише знаходяться на шляху розробки специфічного програмного забезпечення, яке може дозволити виявляти цей вид порушень, а для викладача вітчизняного ЗВО перевірка подібного взагалі не є доступною.

Виходячи з цього, наступним викликом є реальна імплементація Кодексу академічної доброчесності у розрізі його застосування до здобувачів вищої освіти, а не лише дисертантів та співробітників університету. Перераховані вище питання, безумовно, відносяться до порушень академічної доброчесності, втім, не можуть бути розпізнані існуючим антиплагіатним програмним забезпеченням та, відповідно, чітко доведені. У зв'язку з цим нами вважається, що питання порушення Кодексу мають бути чіткіше доведені до відома здобувачів освіти на наявних ресурсах університету.

Академічна доброчесність – це набір етичних і стандартів поведінки, які регулюють академічну сферу. Вона передбачає загальну чесність, інтелектуальну чесність і відповідальність у навчанні та дослідженнях. І це саме ті принципи, на яких має базуватись навчання і викладання у закладах вищої освіти.

## **ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ В УКРАЇНІ ТА ПРОВІДНИХ КРАЇНАХ СВІТУ**

Для підвищення якості надання медичної допомоги пацієнтам дерматовенерологічного профілю, який обумовлюється великою кількістю захворювань шкіри (понад 700 нозологій), а також понад 20 інфекцій, що передаються статевим шляхом, лікар дерматовенеролог має бути обізнаний та володіти сучасними інструментальними діагностичними та лікувальними методами і засобами пов'язаними з дерматоонкологією, медичною косметологією тощо.

Підготовка кадрів лікарів-дерматовенерологів у Німеччині і Франції є подібною і відбувається шляхом навчання у резидентурі з дерматовенерології протягом трьох років на профільних кафедрах медичних факультетів Університетів, які мають профільні університетські клініки. До програми відповідної підготовки залучені також ряд субспеціальностей, зокрема алергодерматологія, мікологія, андрологія, медична косметологія, флебологія, оперативне лікування хвороб шкіри.

У Великій Британії підготовка кадрів дерматовенерологічного напрямку та організація надання та організація дерматовенерологічної допомоги суттєво відрізняється в організаційно-методичному плані у порівнянні з більшістю країн Європи. У Великій Британії дерматологія та венерологія є окремими спеціальностями. Попередня підготовка кадрів за спеціальністю «Дерматологія» передбачає обов'язкове проходження навчання із загальної медичної післядипломної освіти протягом трьох років. Лікар має успішно пройти усні, письмові та клінічні іспити із загальної медицини та стати членом Королівського коледжу лікарів. Тільки відповідні лікарі можуть бути допущені до підготовки за спеціальністю «Дерматологія» з тривалістю навчання протягом чотирьох років. Відносно спеціальності «Венерологія», то понад 50 років тому її назву було змінено на спеціальність «Сечостатева медицина». Допуск до підготовки лікарів за спеціальністю «Сечостатева медицина», тривалість якої становить чотири роки також передбачає проходження навчання протягом двох років та успішне екзаменаційне випробування за спеціальностями «Загальна внутрішня медицина» або «Акушерство та гінекологія», також передбачається проходження спеціалізації ВІЛ/СНІД-інфекції.

У США лікарі спочатку протягом року мають пройти навчання в інтернатурі та успішно скласти іспит із загальної медицини, хірургії або педіатрії. Тільки після цього лікарі мають право приймати участь у конкурсі для зарахування у спеціалізовану резидентуру з дерматології. Термін навчання у ній становить три роки. У подальшому лікарі дерматологи можуть продовжувати навчання за субспеціальностями (дерматопатологія, дерматологічна імунологія, хемохірургія). Завершальним етапом навчання є проходження іспиту для отримання первинного сертифікату у Американській раді дерматології. У подальшому лікарі повинні дотримуватись вимог з виконання програми безперервної професійної освіти та періодично проходити атестацію.

Післядипломна підготовка лікарів-дерматовенерологів у Японії здійснюється у спеціалізованих інститутах дерматології протягом п'яти років з обов'язковим складанням екзамену та отриманням сертифікату. У Японії венерологія є складовою спеціальності «Дерматологія». Отриманий сертифікат лікаря-дерматолога повинен підтверджуватися через кожних п'ять років. Обов'язковими умовами для підтвердження сертифікату є необхідність отримання певної кількості «балів» за участь в профільних конгресах, конференціях, вебінарах, а також проходження курсів підвищення кваліфікації.

В Україні підготовка лікарів за спеціальністю «Дерматовенерологія» здійснюється шляхом навчання в інтернатурі. Вимогою для зарахування в інтернатуру з відповідної спеціальності є наявність у лікаря після закінчення навчання в медичному університеті другого (магістерського) рівня за спеціальністю Медицина, галузі знань «Охорона здоров'я». Тривалість підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «Дерматовенерологія» становить два роки. При цьому освітня частина навчання (у закладі вищої або післядипломної освіти) становить шість місяців (по три місяці щорічно), а практична частина (на базі стажування) 16 місяців. Програма навчання в інтернатурі зі спеціальності «Дерматовенерологія» передбачає вивчення основ шкірних та венеричних хвороб, інфекційних, неінфекційних хвороб шкіри, спадкових дерматозів, онкопроліферативних та доброякісних утворень шкіри, елементів ревматології і алергології, а також патогістологічних та серологічних методів діагностики. Відповідна нова навчальна програма по ряду аспектів є частково наближеною до Європейських стандартів післядипломної освітньої підготовки.

Сучасний стан та аналіз організації підготовки кадрів лікарів дерматовенерологів у ряді провідних країн світу та в Україні вказує на відсутність єдиного підходу, зокрема за структурою спеціальності, термінів навчання і навчальних програм. Це обумовлюється не тільки великою кількістю нозологічних захворювань дерматовенерологічного профілю, а і зростаючою кількістю новітніх медико-біологічних діагностичних та терапевтичних технологій, які на теперішній час запроваджуються в дерматовенерології. Це вимагає опанування лікарями-дерматовенерологами більш поглиблених знань, зокрема з ряду суміжних медичних спеціальностей для мультидисциплінарного підходу до комплексного лікування дерматовенерологічної патології.

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

## **РЕАЛІЗАЦІЯ ТРЕТЬОЇ МІСІЇ СУЧАСНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ НА ПРИКЛАДІ ЧЕСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПРИРОДНИЧИХ НАУК**

Університети являють собою сучасні заклади для здобуття вищої освіти. Разом з тим вони є і провідним місцем для здійснення науково-дослідної роботи. Проте не лише навчально-педагогічна та наукова функції мають бути в пріоритеті під час здійснення роботи сучасних освітніх установ, необхідною складовою є ще одна, так звана третя місія – співпраця між університетами та громадою. З 1 жовтня по 7 жовтня 2023 року відбувся візит співробітників Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова до

Чеського університету природничих наук у Празі, який реалізувався в рамках проекту «UNICOM: Університети – громади: зміцнення співпраці». Зустріч відбувалась на базі факультету тропічних сільськогосподарських наук. Доцільність заходу ґрунтувалася на обміні досвідом між університетською спільнотою України і Чехії щодо вивчення життєво-важливих аспектів збільшення ефективності діяльності вищої освіти та дослідження особливостей реалізації третьої місії університетів, а саме співпраці між закладами вищої освіти та спільнотою.

Для учасників проекту, які відвідали Чеський університет природничих наук, була підготовлена широка програма для всебічного розкриття задумів і напрацювань чеських колег. Вислів «Третя роль Чеського університету природничих наук є важливим аспектом місії університету, допомагаючи поєднати академічну спільноту з широким суспільством і сприяючи сталому розвитку регіону» координатора проекту з чеського боку доцента Хейника Роубіка став своєрідним «гаслом» перебування української делегації. Під час доповідей було пролито світло на те, як університети можуть служити каталізаторами позитивних змін і у громадах, і за їх межами. Чеські колеги поділилися досвідом практичних шляхів реалізації третьої місії.

Зокрема, з практичної точки зору розглядалися різні шляхи для посилення третьої місії університетів. Наприклад, заохочення підприємництва та інновацій, адже університети можуть відігравати ключову роль у сприянні підприємництву, надаючи підтримку та ресурси для студентів і співробітників, які зацікавлені у започаткуванні власного бізнесу. Також не останню роль відіграє комерціалізація досліджень – в цьому контексті університети можуть посилити свою третю місію, прагнучі комерціалізувати свої результати досліджень. Це може включати подання патентів, ліцензування технологій для галузевих партнерів або навіть заснування власної відокремленої компанії. Комерціалізуючи результати досліджень, університети можуть допомогти вивести нові продукти та послуги на ринок, зробивши внесок в економічний розвиток регіону.

Також обговорювалися існуючі бар'єри, які перешкоджають третій ролі університетів в Україні: незначне фінансування, бюрократія, відсутність промислового попиту, обмежена дослідницька інфраструктура та культура підприємництва, «відтік мізків». Загалом посилення третьої ролі університетів вимагає активного підходу, який передбачає розбудову партнерства та створення програм заохочення підприємництва та інновацій.

Участь у заході сприяла усвідомленню ідеї про те, що університети мають обов'язок взаємодіяти з спільнотою та робити суттєвий внесок у соціальний і економічний розвиток. Візит сприяв розумінню пріоритетності прискорення процесу структурних реформ української освітньої системи шляхом створення національного керівництва соціальної відповідальності та залучення спільнот університетів для підвищення стійкості, інклюзивності і соціальної згуртованості в Україні, створення механізмів фінансування, які стимулюватимуть університети до участі у третій місії.

Крім того, це була чудова можливість щодо обміну досвідом фахівців різних країн відносно особливостей європейських практик в області впровадження соціальної згуртованості, міжкультурного діалогу, ідей соціальних інновацій та принципів залучення спільноти для сталого розвитку суспільства. Університети можуть покращити свою третю місію, залучаючи більш ширшу спільноту. Це може включати проведення публічних лекцій і семінарів, надання консультаційних послуг місцевим жителям, підприємствам та некомерційним організаціям, або створювати програми, які надають освітні можливості для членів громади.

Наприкінці візиту учасники мали можливість набути ще один цікавий для себе досвід – долучитися до міжнародної міждисциплінарної конференції молодих дослідників, організатором якої був факультет тропічних аграрних наук Чеського університету природничих наук у Празі. В рамках конференції можна було познайомитися з особливостями дослідження сталого розвитку та економіки, можливостями та викликами екології, медицини та ветеринарії, досягненнями в сільськогосподарській інженерії для створення продовольчої безпеки. Візит суттєво допоміг зміцнити наукову співпрацю та буде основою для майбутньої спільної роботи Чеського університету природничих наук у Празі та закладів вищої освіти України.

Булавенко О.В., Балабуєва С.В., Фурман О.В., Супрунова Т.В.,  
Пролигіна І.В., Тарасюк С.А.

## **ЗАЛУЧЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ № 2**

З початком військової агресії навчання студентів на кафедрі акушерства та гінекології №2 проводиться за змішаною формою навчання – як в офлайн, так і в онлайн форматі. Майже щоденні тривоги, військові дії на сході, ракетні обстріли всієї країни створюють додаткові перешкоди для навчального процесу – нестабільний інтернет-зв'язок, відключення електроенергії, фактор небезпеки під час тривоги, погіршення психологічного та емоційного стану студентів і викладачів, перебування студентів у різних регіонах України і за її межами та інше.

У надзвичайних умовах сьогодення при змішаній формі навчання студенти не завжди мають можливість спілкуватись з вагітними, роділлями, породіллями, гінекологічними хворими та засвоювати, відпрацьовувати практичні навички, тому використання симуляційного навчання є важливим компонентом у якісній підготовці кваліфікованого спеціаліста.

Ще 2014 року на базі ВНМУ ім. М.І. Пирогова відкрився мультидисциплінарний симуляційний центр, оснащений системами вищого класу реалістичності – різноманітні фантоми, моделі, муляжі, тренажери. За допомогою цих технічних засобів навчання, студенти 4, 5, 6 курсів відпрацьовують наступні практичні навички: проведення огляду піхви та шийки матки за допомогою дзеркал; взяття мазків для бактеріоскопічного та цитологічного дослідження; проведення бімануального вагінального обстеження; проведення зовнішнього

акушерського обстеження за допомогою прийомів Леопольда, аускультация ЧСС плода; клінічне обстеження молочних залоз; проведення внутрішнього акушерського обстеження, оцінка зрілості шийки матки, визначення передлеглої частини плода, наявність плідного міхура. Для кращого засвоєння матеріалу використовується симуляція таких клінічних ситуацій, як: перебіг фізіологічних пологів; біомеханізм пологів при тазових передлежаннях; оперативні вагінальні пологи (акушерські щипці, вакуум-екстракція); дистоція плечиків; випадіння пуповини; еклампсія та пре еклампсія; післяпологова кровотеча.

В 2022-2023н.р. симуляційний центр ВНМУ ім. М.І. Пирогова поповнився новим навчальним обладнанням – віртуальним симулятором пацієнта Body interact. Body interact – це сенсорний стіл-екран, на якому зображений «віртуальний пацієнт». Ця віртуальна система призначена для відпрацювання постановки діагнозу, проведення комплексного обстеження та лікування хворого, прийняття клінічних рішень в складних ситуаціях, розвитку клінічного мислення у студентів. Віртуальний симулятор в режимі реального часу відображає зміну стану пацієнта, а також всі маніпуляції, що виконуються студентом, реакцію пацієнта на проведені лікування.

На сьогоднішній день в симуляційному центрі є 30 клінічних сценаріїв різного ступеню складності, переважно терапевтичного напрямку. Серед них, на жаль, є тільки один акушерський сценарій «Прееклампсія і еклампсія вагітних». І тому студенти 6 курсу медичного факультету на практичному занятті по цій темі використовують програму Body interact. На екрані монітору в режимі реального часу розігрується сценарій надання допомоги конкретній вагітній з прееклампсією. Вагітна розмовляє, відповідає на запитання студента, розповідає про свої скарги. Студент проводить зовнішнє та внутрішнє акушерське обстеження вагітної, призначає необхідні лабораторні та інструментальні дослідження, в динаміці оцінює стан вагітної та внутрішньоутробного плода. Після постановки діагнозу призначається медикаментозне лікування. Якщо дії студента по наданню допомоги своєчасні і правильні, то стан вагітної покращується. Несвоєчасне, не в повному обсязі надання невідкладної допомоги вагітній призводить до погіршення стану вагітної та плода, виникнення нападу еклампсії і сценарій, навіть, може завершитись летально.

Крім того, система Body interact дозволяє студентам вивчати анатомію людини, бачити всі органи в найменших деталях і об'ємно. Можна розглянути кожен орган з середини, віртуально оглянути його з усіх боків, побачити патологічні зміни.

Такі програми Body interact використовуються в освітньому процесі в навчальних медичних закладах Європи та США. Програма віртуального симулятора пацієнта розроблена не тільки для навчання студентів, але й для проведення об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ), який широко застосовується в західних медичних університетах.

Популяризація та широке впровадження системи Body interact в навчальний процес, придбання нових віртуальних сценаріїв при різноманітних клінічних ситуаціях в акушерстві та гінекології, дозволить підвищити якість навчання студентів та покращити підготовку майбутніх лікарів.

Булавенко О.В., Пролигіна І.В., Балабуєва С.В., Дубас Л.Г.,  
Олексієнко І.В., Супрунов К.В., Льовкіна О.Л.

## НОВІ ПЕРСПЕКТИВИ ТА ДИСЦИПЛІНИ У ВИВЧЕННІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗВО

**Актуальність:** вивчення цих предметів дозволить освоїти нові практичні навички розширення власного профілю компетенції, покращити методику міждисциплінарного підходу.

**Мета:** ознайомити студентів медичних факультетів із переліком додаткових дисциплін, особливостями спрямування кожної з них.

**Результат:** кафедра акушерства та гінекології № 2 представила великий вибір дисциплін, які обов'язково допоможуть студентам розширити свої знання у цій сфері діяльності.

І першою дисципліною є *сучасна перинатологія*. Тематичні аспекти програми включають вивчення фізіологічних та патологічних процесів, пов'язаних із зачаттям, вагітністю, пологами та післяпологовим періодом. Основний акцент робиться на діагностиці та лікуванні аномалій розвитку плода, а також на профілактиці та корекції відхилень у розвитку.

Наступна – *сучасні аспекти оперативного акушерства*. На практичних заняттях ви зможете ознайомитися з технікою виконання операцій для збереження вагітності, методикам проведення маніпуляцій щодо підготовки пологових шляхів. Після вивчення даної дисципліни ви зможете оцінювати загальний стан вагітної та породіллі на підставі анамнестичних даних, загального огляду, бімануального, зовнішнього та внутрішнього акушерського обстежень.

Ще одним предметом вивчення є *ендоскопічні методи в гінекології*, де ви будете досліджувати роботизовану хірургію в гінекології, її переваги із можливістю безпосередньо поспостерігати за методикою виконання подібних втручань. А також зможете дізнатися про важливе місце малоінвазивних методик у діагностиці та лікуванні жіночого неплоддя. І, найголовніше, попрактикуватися у проведенні лапароскопічних втручань на спеціально розроблених тренажерах.

*Основи репродуктології*. Зростання випадків репродуктивних проблем та безпліддя робить цей предмет надзвичайно актуальним. А завдяки вивченню цього курсу ви зможете визначати причини та фактори розвитку жіночого та чоловічого безпліддя, методи обстеження для діагностики безпліддя. Також навчитеся проводити гінекологічне дослідження, здійснювати забір матеріалу для цитологічного, гістологічного і бактеріологічного дослідження.

На практичних заняттях *онкогінекології* ви навчитеся визначати фонові та передракові захворювання жіночих статевих органів, дізнаєтеся про важливість ВПЛ та вакцинації від даного вірусу.

Програма медичної підготовки студентів з предмета *«Педіатрія. Акушерство і гінекологія з гінекологією дитячого віку. Практика (підготовка до ОСК(К)І)»* фокусується на лікуванні та профілактиці патології вагітності, забезпечувати антенатальну охорону плода та новонародженого, розуміти вікові фізіологічні зміни та гінекологічні захворювання, досліджувати проблеми неплодності та використовувати сучасні методи планування сім'ї.

Курс клінічної мамології надає глибокі знання щодо раку та інших захворювань молочних залоз. Студенти вивчають план ведення пацієнтів з різними патологіями, включаючи рак, масталгію та доброякісні новоутворення. Освоюють менеджмент дисгормональних порушень, діагностичні методи та спеціалізовані скринінгові програми. Також вивчають особливості гормональних змін під час менструального циклу жінок

Також кафедра надає унікальну можливість здобути знання в одному з найновітніших напрямків – *«сучасна арттерапия в комплексній корекції психоемоційного стану вагітних жінок»*. Студенти отримують знання та навички з використання мистецтва як ефективного інструменту в акушерстві та гінекології, що може допомогти вагітним жінкам ефективно впоратися зі стресом та запобігати настанню постнатальної депресії, що важливо для забезпечення загального благополуччя матері та дитини.

**Висновки:** вивчення цих предметів забезпечує студентам медичних факультетів необхідні знання та навички для успішної професійної практики у галузі акушерства та гінекології, а також покликане покращити якість медичної допомоги для жінок у різні періоди їхнього життя.



Рис. 1 Роботасистована система Da Vinci

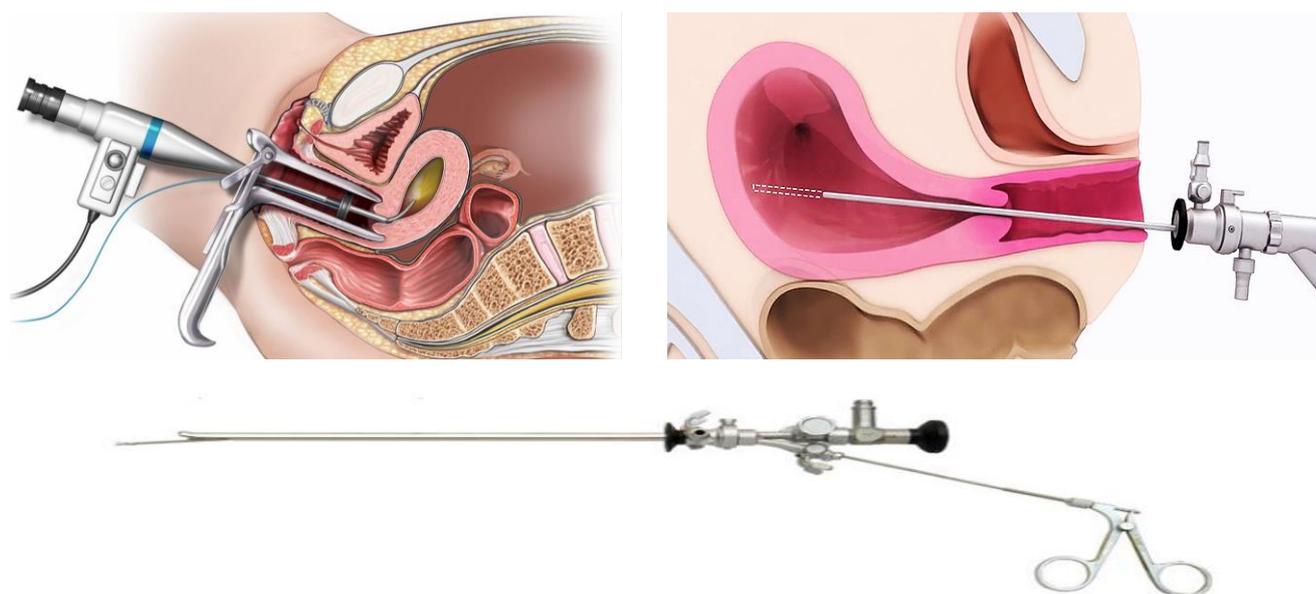


Рис. 2. Гістероскопія

## **ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ СЕРВІСІВ ІНТЕРАКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ**

Післядипломна освіта покликана сформувати систему професійних умінь та практичних навичок, що базуються на відповідному рівні практичної та теоретичної підготовки лікарів-інтернів для забезпечення їх професійної готовності до самостійної лікарської діяльності відповідно до кваліфікації «лікар-спеціаліст». Знання, уміння, клінічне мислення, здатність аналізувати причинно-наслідкові зв'язки розвитку нозологій та розуміння нагальності профілактичних заходів забезпечать здатність самостійно здійснювати професійну діяльність та розв'язувати специфічні клінічні завдання на основі пацієнт-орієнтованого підходу в роботі із кожним пацієнтом та родиною, що побудована на довготривалих довірчих відносинах лікар- пацієнт.

Навчання на цьому етапі професійного становлення лікарів має особливості, пов'язані з об'єктивними причинами – це вік здобувачів, попередній освітній рівень та досвід практичної роботи у сучасних реаліях надзвичайних умов. Саме вік здобувачів визначає потребу пошуку та застосування методів навчання, які мали б і особистісно-центричне спрямування і сприяли розбудові горизонтальних зв'язків та взаємодії і здагодженню командної роботи, оскільки задоволення потреб пацієнта та успіх лікування прямопропорційно залежить від комунікативної узгодженості команди медичного персоналу, що займається безпосередньо даним клінічним випадком, за керівництва лікуючого лікаря чи сімейного лікаря. Водночас післядипломне навчання скероване на підтримку парадигми інтеграції сучасних досягнень медичної галузі в клінічне мислення здобувачів з метою покращення диференціальної діагностики, оптимізації та індивідуалізації методів лікування і профілактики зростання рівнів захворюваності як серед дорослого, так серед дитячого населення.

Андрогогіка (від гр. aner, andros – дорослий чоловік, зрілий муж + ago – веду) – наука про навчання дорослих, котра обґрунтовує діяльність дорослих, що навчаються, та тих, що навчають. Навчання дорослого має цілковиту залежність з соціальними, побутовими, часовими, просторовими рамками і саме дорослий здобувач перебирає на себе відповідальність за власне навчання, оскільки він той, хто навчається, а не той, кого навчають. Дорослий, який навчається, прагне до самореалізації, самостійності, самоврядування й усвідомлює себе таким. Доросла людина навчається для вирішення важливої життєвої проблеми й досягнення конкретної мети, розраховує на можливість швидкого застосування отриманих у процесі навчання вмінь, навичок, знань й якостей.

Поставленим цілям відповідають методи інтерактивних технологій навчання, що передбачають взаємодію усіх учасників освітнього процесу, удосконалення теоретичних знань та практичних умінь.

Загалом інтерактивні освітні технології у своєму складі мають індивідуальні та групові методи навчання, що забезпечує великий вибір інструментів для здобуття кваліфікації.

Нами був обраний метод створення інтерактивних тестів та ментальної карти засобами онлайн сервісів Kahoot (<https://kahoot.com/>), Google Forms (<https://docs.google.com/forms/u/0/>) та Mentimeter <https://www.mentimeter.com/>

Перевага роботи з такими інструментами - у комплексній взаємодії здобувачів та викладача на засадах партнерства та наставництва, зворотного зв'язку та, найважливіше, уніфікування знань, умінь, що буде слугувати засадами успішної оцінки клініко-анамнестичних даних та параклінічних досліджень з обов'язковим врахуванням особливостей преморбідного фону маленьких пацієнтів.

Для підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Загальна практика - сімейна медицина» були створені інтерактивні тести за напрямками патологія новонароджених (труднощі грудного вигодовування, неонатальна жовтяниця, дихальні розлади: вроджена пневмонія, респіраторний дистрес-синдром); патологія грудного віку (гіпертермічний синдром, судомний синдром гострий стенозуючий ларинготрахеїт, позагоспітальна пневмонія, бронхіоліт), патологія раннього віку (малюкова форма атопічного дерматиту, інфекція сечовидільних шляхів); патологія шкільного віку (вегетативна дисфункція, функціональні розлади травлення, гострий пієлонефрит).

Сервіси інтерактивної взаємодії дозволяли в режимі реального часу оцінювати клініко-параклінічні дані пацієнтів із відповідною нозологією і проводити диференціально-діагностичну верифікацію, причому створюючи ментальну карту засобами платформи Mentimeter здобувачі закріплювали патогномонічні клініко-лабораторні симптоми характерні для певного захворювання та маршрут пацієнта на етапі первинної медико-санітарної допомоги.

Таким чином, цифрові інструменти дають можливість здобувачам реалізувати та оцінити свої діагностичні та лікувальні рішення у веденні пацієнтів педіатричного профілю. Інтерактивна взаємодія та цікавий інтерфейс цифрових сервісів сприяють доброзичливій атмосфері під час заняття та встановленню асоціативних візуальних зв'язків, що також є значущим фактором, оскільки сучасні здобувачі первинної післядипломної освіти мають достатньо великий досвід навчання з використанням цифрових освітніх платформ.

Разом з тим, ментальна карта, створена засобами Mentimeter, відіграє роль відкритого мікрофону також, особливо це затребуваним є при розробці планів комплексних реабілітаційних заходів аби нівелювати можливість формування коморбідності у дитячому віці.

Отже, сервіси інтерактивної взаємодії є сучасними та дієвими інструментами проблемно-орієнтованого особистісно-центричного навчання та способом формування клінічного мислення на етапі післядипломної підготовки.

Перспективи подальших досліджень полягають у пошуку, адаптації для навчання дорослих освітніх платформ задля удосконалення навчального процесу на етапі первинної післядипломної підготовки здобувачів.

## **КОНЦЕПЦІЯ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ У ВІННИЦЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. М.І. ПИРОГОВА В УМОВАХ ВІЙНИ**

Вітчизняна медична освіта поступово долає виклики, пов'язані з російською агресією. Дистанційне навчання в умовах широкомасштабної війни впроваджується у навчальний процес іноземних студентів вищих навчальних закладів країни, зокрема Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Війна обумовила потребу швидкого переходу від очної форми навчання до дистанційної. Потреба забезпечення безперервного навчального процесу в сучасних умовах, гарантії високоякісних медичних знань, залучення студентів саме в конкретний заклад визнала необхідність якісної дистанційної діяльності навчального закладу.

З урахуванням небезпеки перебування іноземних студентів на території країни в стані війни міністерство освіти України надало можливість на певний час іноземцям обирати заклад вищої освіти дистанційно. При виборі закладу освіти іноземні студенти беруть до уваги якість та вартість освіти. Якість навчання у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова є фаховою та конкурентною, визначається за міжнародними рейтингами, багаторічним досвідом та історією закладів, відгуками випускників університету. У навчальному закладі іноземні студенти мають академічну мобільність, тобто можливість дистанційного навчання на певний період перебуваючи за кордоном, і гібридне навчання – офлайн/онлайн-навчання в Україні з наступним проходженням практики в країні походження. В університеті використовуються новітні технології, зокрема, запроваджений «електронний пацієнт», створені висококваліфіковані інтерактивні онлайн-презентації, мультимедійні проекти/лонгріди завдяки чому практичні заняття стають академічно мобільними та ефективними з чіткими алгоритмами постановки діагнозу, обстеження та лікування хворих на основі обов'язкових Українських та міжнародних настанов. В університеті є можливість навчання як за внутрішніми так і за міжнародними програмами академічної мобільності, ментальна карта дистанційного навчання, вибір платформи, графік прямих включень, формат здавань та їхня перевірка – елементи добре працюючої та продуманої заздалегідь навчальної системи. Навчання студентів проводиться у синхронному та асинхронному режимах, при цьому синхронний режим заняття більше використовується для обговорень складних питань, практичної та консультативної роботи.

Фінансова складова навчання у закладі вищої медичної освіти також є привабливою: відносно невисокі ціни на навчання, гарна якість знань та визнання дипломів у інших країнах. Дистанційне навчання дозволяє іноземним студентам залишатися в зоні комфорту та уникати витрат на переїзд, оренду житла, зимовий одяг, харчування тощо.

Таким чином виважена організація роботи вищого навчального закладу може сприяти залученню іноземних студентів до навчання в Україні, зокрема

Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова. Зазначимо, що треба активно працювати над відкриттям філій і представництв навчального закладу за кордоном, розробкою та втіленням на території інших країн навчання за українськими програмами з міжнародною акредитацією як українських, так і іноземних студентів.

Ваколюк Л.М., Браткова О.Ю., Дякова О.В., Сергета І.В.

## **ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ІЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 228 «ПЕДІАТРІЯ»**

Одним із провідних компонентів забезпечення якісної та ґрунтовної підготовки кваліфікованих лікарів-педіатрів, безсумнівно, слід вважати поглиблене вивчення комплексу навчальних дисциплін профілактичної медицини, вагоме місце у структурі яких, передусім, належить навчальній дисципліні «Гігієна та екологія з гігієною дитячого та підліткового віку», головними завданнями якої є визначення закономірностей взаємодії природних та антропогенних чинників довкілля і соціальних умов життя, що справляють вплив на стан здоров'я осіб дитячого, підліткового та юнацького віку, наукове обґрунтування гігієнічних нормативів і розроблення, на цій підставі, заходів, котрі сприяють максимальному використанню чинників навколишнього середовища, які справляють сприятливий вплив на функціональний стан організму дітей і підлітків, запровадження запропонованих гігієнічних рекомендацій у практику охорони здоров'я, а також перевірка ступеня ефективності їх застосування, формування у сучасного фахівця здатності забезпечувати оптимальне природокористування тощо.

Саме тому провідним фокусом навчальної програми предмету «Гігієна та екологія з гігієною дитячого та підліткового віку» є вивчення закономірностей впливу навколишнього середовища і соціальних умов життя на організм дітей, підлітків та молоді зокрема та стан громадське здоров'я в цілому, здійснення поглибленої гігієнічної оцінки впливу факторів навчального середовища довкілля на здоров'я дітей і підлітків, розробка програм, чітко орієнтованих на отримання знань з основ гігієни та екології, запровадження профілактичних заходів, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я, формування практичних навичок і умінь щодо попередження виникнення захворювань і інфекційного, і неінфекційного генезу.

Навчальна дисципліна є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми 228 «Педіатрія», яку здобувачі освіти засвоюють протягом 2 і 3 років, а також впродовж 6 року навчання. Її унікальною рисою потрібно відзначити наявність у структурі предмету, який викладається, положень, розроблених на основі досягнень власної наукової школи закладу вищої освіти в галузі психогігієни, що вивчає вплив факторів і умов зовнішнього середовища на психічний розвиток і психічний стан людини, розробляючи рекомендації щодо збереження і зміцнення психічного здоров'я суспільства та окремих осіб, передусім, осіб дитячого, підліткового і юнацького віку, а також наукової

школи університетської гігієни, що визначає провідні принципи збереження і зміцнення здоров'я сучасного студентства, виділяє основні шляхи підвищення стійкості організму дівчат і юнаків, які навчаються у закладах вищої освіти до впливу факторів довкілля та соціальних умов життя, науково-обґрунтовує ефективні здоров'язберігаючі технології створення превентивного освітнього простору тощо.

Крім того, достатньо вагоме місце у структурі підготовки майбутніх лікарів-педіатрів займають питання щодо вивчення навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі», що передбачає формування у фахівців компетенцій, знань, і умінь для забезпечення ефективного управління системою охорони праці у медичній галузі, створення цілком сприятливих умов навчального та виробничого середовища і, безпосередньо, культури безпеки праці відповідно до чинних законодавчих або нормативно-правових актів щодо реалізації принципів пріоритетності охорони життя та пріоритетності здоров'я працівників галузі охорони здоров'я. Крім того, провідними завданнями предмету слід визначити збереження здоров'я і високої працездатності медичних працівників шляхом застосування нормативно-законодавчих, науково-організаційних, санітарно-гігієнічних та лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на профілактику виробничого травматизму і професійних захворювань.

Зазначена навчальна дисципліна також є обов'язковим компонентом циклу професійної підготовки магістра медицини освітньо-професійної програми 228 «Педіатрія», який здобувачі освіти засвоюють протягом 2 року навчання, причому в його центрі знаходиться система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, гігієнічних, лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів, спрямованих на забезпечення ефективного та адекватного управління охороною праці в галузі охорони здоров'я.

Такий підхід до вивчення основних засад профілактичної медицини надалі створює вагоме підґрунтя для успішного засвоєння здобувачами вищої освіти із спеціальності 228 «Педіатрія» навчальних дисциплін клінічного змісту.

Василенко Г.Л., Врублевська Т.В.

## **ЛЕКЦІЯ-СЕМІНАР В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Сучасні тенденції розвитку навчально-виховного процесу в закладах вищої освіти України, як і в престижних університетах світу, орієнтовані на здобуття якісної освіти за допомогою змішаного навчання – *blended learning*. Методика *blended learning* дозволяє іноземним студентам засвоювати теоретичний матеріал в онлайн-форматі та вдосконалювати вміння і навички під час аудиторних занять. Дистанційне навчання як одна із галузей сучасної освіти – інформаційна система віддаленого доступу, яка дозволяє студентам навчатися в гнучкому режимі та опанувати свою спеціальність за межами навчального закладу, заощадити час на здобуття інформації та отримання відповідної кваліфікації.

Дистанційне навчання в закладах вищої освіти України здійснюється за допомогою платформ Microsoft Teams, Zoom, Google Meet. Ці сервіси надають можливість викладачам здійснювати навчальний процес у форматі онлайн-

зустрічей (лекційні та практичні заняття) з демонстрацією навчальних презентацій, аудіо та відеоматеріалів, застосуванням електронного тестування з миттєвою перевіркою отриманих знань.

Проблему дистанційного навчання в процесі викладання іноземних мов у своїх наукових розвідках неодноразово порушували українські та закордонні науковці: В. Биков, Є. Дмитрієва, Л. Гейхман, Н. Маєр, Л. Морська, В. Олійник, В. Руденко, А. Хуторський та ін. Питання організації навчального процесу під час вивчення мови як іноземної, методи викладання мови іноземним слухачам, розвиток комунікативних навичок, формування професійної мовленнєвої компетентності іноземних студентів на заняттях з української мови ґрунтовно описані в працях багатьох науковців. Вагомий внесок у цій сфері зробили Н. Бородіна, В. Віннацька, О. Гайда, М. Джура, О. Мацько, О. Палінська, О. Тростинська, С. Яворська. Сучасні форми організації навчального процесу висвітлені в дослідженнях Н. Мачинської та С. Стельмах. Питаннями класифікації лекцій за дидактичним завданням та за способом викладу навчального матеріалу займалися А. Алексюк, Т. Галушко, З. Курлянд, В. Ортинський.

Навчальний процес у закладах вищої освіти здійснюється в межах цілісної системи організаційних форм і методів навчання, кожен з яких виконує своє функціональне призначення. Лекція є одним з найважливіших чинників в організації навчальної діяльності майбутніх фахівців-іноземців нефілологічних спеціальностей, оскільки передбачає «систематичне, наукове і послідовне викладення навчального матеріалу, будь-якого питання, теми, розділу, предмету, методів науки» (Ортинський, 2009: 207). В. Ортинський акцентує, що лекція – це «методологічна й організаційна основа для всіх навчальних занять, зокрема й самостійних (методологічна, тому що вводить студента в науку загалом, надає навчальному курсу концептуальності; організаційна – тому що решта форм навчальних занять так чи інакше «зав'язані» на лекцію, найчастіше логічно заплановані після неї, спираються на неї змістовно і тематично)» (Ортинський, 2009: 207).

Зважаючи на специфіку навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна» важливим питанням сьогодення є впровадження й розробка нових видів лекційних занять, у яких би інокомуніканти не лише пасивно слухали виклад матеріалу зрозумілою для них мовою, а й були її активними учасниками. Тому дуже важливо під час лекції з української мови як іноземної крім теоретичного матеріалу застосовувати комплекс різнорівневих усних та письмових вправ для набуття студентами елементарних комунікативних вмій і навичок, які у майбутньому будуть поглиблені під час аудиторних занять.

Особливості лекції-семінару полягають у поданні невеликої частини теоретичного (граматичного, лексико-граматичного) матеріалу доступною для іноземних студентів мовою з можливим одночасним частковим перекладом нової лексики англійською мовою. Після цього викладач застосовує ряд лінгвістичних завдань, спрямованих на засвоєння почутої інформації й розвиток мовної й комунікативної компетенції студентів. В умовах дистанційного навчання лекції-семінари є особливо актуальними, адже дозволяють педагогові перейти від простої передачі інформації до активного

засвоєння змісту, діалогічної взаємодії і спілкування, формування професійно важливих якостей особистості майбутнього спеціаліста.

Отже, лекція-семінар з української мови як іноземної: 1) є оптимальною формою організації навчальної діяльності іноземних громадян в онлайн та офлайн форматах; 2) дозволяє лекторові не лише активізувати пізнавальну діяльність студентів, а й зробити їх активними учасниками комунікативного акту, під час якого відбувається вдосконалення професійної компетентності майбутнього фахівця. У перспективі вважаємо актуальним дослідження й впровадження нових видів лекційних занять з української мови як іноземної.

Вернигородський В.С., Паламарчук А.В.

## **МЕТОДИ УДОСКОНАЛЕННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ЦИКЛУ «ЕНДОКРИНОЛОГІЯ»**

Основна мета медичної освіти – це навчання студентів та підготовка практичних лікарів, яка дозволить їм використовувати новітні досягнення науки для профілактики та лікування хвороб. Для забезпечення якості медичної допомоги студент, лікар-інтерн повинен постійно удосконалюватися, бути в курсі всіх досягнень медичної науки і підтримувати необхідний рівень особистих знань та навиків.

Важливе значення в практичній діяльності лікаря має клінічне мислення. Якому приділяють особливу увагу. Клінічне мислення – це професійні знання об'єднанні зі здатністю логічно мислити. Відомо, що захворювання ендокринної системи супроводжується зниженням або підвищенням рівня гормонів так чи інших залоз внутрішньої секреції. Це приводить як до зміни зовнішності хворого, так і появи цілого ряду специфічних симптомів та синдромів. Тобто знання студентом чи лікарем-інтерном біологічної дії тих чи інших гормонів ми рахуємо дуже важливе як в теоретичній, так і практичній підготовці. Крім того, тут проявляться його логічне мислення. Тому, коли студент розповідає про ті чи інші симптоми захворювання обов'язково акцентуємо увагу на патофізіологію розвитку цих симптомів. Крім того, клінічне мислення студента і лікаря-інтерна під час проходження циклу по ендокринології повинно розвиватися та удосконалюватися під час клінічних розборів хворих, рішення ситуаційних задач. Під час клінічних розборів проблемних хворих викладач поступово підводить студента до правильного діагнозу, глибоко аналізує процес діагностики. Якраз на цьому етапі діагностики проявляються наглядні теоретичні знання студента про біологічну дію тих чи інших гормонів. Студент повинен не тільки назвати симптом того чи іншого ендокринного захворювання, але і пояснити механізм його розвитку. Важливим, на наш погляд, в навчанні студентів та лікарів-інтернів є моделювання клінічних ситуацій, де приймають участь всі студенти. Особливо це стосується при розгляді невідкладних станів в ендокринології.

Використовуючи різні методичні підходи в навчанні студентів та лікарів-інтернів, можна покращити процес формування клінічного мислення студента, тобто підготувати його до результативної практичної діяльності.

## **ЗВОРОТНІЙ ЗВ'ЯЗОК ЯК ОДИН ІЗ ІНСТРУМЕНТІВ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ МЕТОДИКИ ВИКЛАДАННЯ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ**

Освіта – це процес, який передбачає постійний та чіткий зв'язок між викладачем та студентом. Її розвиток та вдосконалення можливе лише за умови, що всі учасники освітнього процесу будуть отримувати інформацію щодо якості та ефективності тієї чи іншої дії. Це може бути забезпечене лише при наявності зворотного зв'язку. Зворотний зв'язок являє собою потужний інструмент, який допомагає людям розуміти свої можливості, виявляти потенційні зони розвитку, проблеми та ризики. Щоб краще досягти певної мети, у різних ситуаціях використовують певні його різновиди. А саме коригувальний, підтримувальний, розвивальний. Враховуючи те, що викладач відіграє одну з найважливіших ролей у освітньому процесі, він повинен сформувати таке середовище, в якому б здобувачі освіти могли б рости і розвиватися. Однак це неможливо без зворотного зв'язку зі студентами. З одного боку зворотній зв'язок важливий, бо він допомагає студенту зрозуміти, чи він на правильному шляху, чи йому потрібно над чимось попрацювати, коригувати свій прогрес, а також мотивує студента до участі у відповідній навчальній діяльності. А з іншого - це процес, який допомагає викладачу поглиблювати свою майстерність та удосконалювати її слідуючи вимогам сьогодення. Можливості для зворотного зв'язку щодо прогресу мають бути інтегровані в різні види навчальної діяльності. Варто зазначити, що студенти з більшою ймовірністю сприймають зворотній зв'язок, коли він надається окремо від їх оцінки, таким чином мотивуючи їх до участі у відповідній навчальній діяльності.

Зворотний зв'язок відіграє центральну роль і у медичній освіті, сприяючи навчанню та забезпеченню стандартів педагогічного процесу. Ефективне надання зворотного зв'язку включає: створення відповідного міжособистісного клімату, використання відповідного місця, встановлення взаємоузгоджених цілей, з'ясування думок і почуттів студента, рефлексію спостережуваної поведінки, неупередженість, прив'язку зворотного зв'язку до конкретної поведінки, пропозицію правильного розміру винагороди; і пропозиції щодо вдосконалення. Медичні освітяни вважають зворотній зв'язок наріжним каменем медичної освіти. Його надання та ефективність є предметом дискусій і постійних зусиль у реальній практиці медичної освіти. Нові технології, ймовірно, відіграватимуть значну роль у забезпеченні зворотного зв'язку в найближчому майбутньому.

Незважаючи на зростаючу кількість літератури, присвяченої питанням зворотного зв'язку, немає єдиної думки щодо найкращого підходу зворотного зв'язку. Жодна модель зворотного зв'язку не буде працювати в усіх клінічних контекстах. Оскільки навички надання та отримання зворотного зв'язку рідко викладаються студентам-медикам, їм часто бракує навичок зворотного зв'язку.

Кожен клінічний викладач повинен брати участь у процесі зворотного зв'язку і може скористатися можливістю розвивати власну найкращу практику. Регулярний та ефективний зворотній зв'язок допомагає закріпити передовий досвід і мотивувати студента до досягнення бажаного результату.

## ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ У ЗВО УКРАЇНИ

Перед вищою школою освіти багатьох країн світу постало завдання по забезпеченню доступу до отримання вищої освіти широких верств населення, оскільки благополуччя країни (соціальне, політичне, технологічне) пропорційне рівню кваліфікації активного населення. Населення з високим рівнем кваліфікації більш гнучке до змін профілю роботи, краще адаптується до змін, має кращу спроможність до оновлення рівня своїх знань. Такі складові змінюють інституційний статус освіти в суспільстві. Рівень освіти може стати засобом розв'язання багатьох завдань в геополітичному плані. В сучасних реаліях необхідна масова якісна освіта, яка могла би забезпечити потреби споживача та виробника різних благ. Тому саме поява дистанційної освіти є способом досягнення такої мети і є таким адаптивним інструментом в сучасних умовах.

Дистанційне навчання – форма освітнього процесу, в основі якої є самостійна робота учасника освітнього процесу. За допомогою такої форми навчання будь-яка людина має змогу навчатися в зручний час та у віддаленому від викладача місці за розробленою програмою, але має можливість спілкуватися із викладачем за допомогою засобів комунікації (Internet).

Ефективність дистанційного навчання залежить від комунікативних навичок та способів надання різних навчальних матеріалів та контролю роботи. Якраз залучення до такого виду навчання Internet забезпечує постійний контакт та обмін необхідною інформацією між викладачем та слухачем, гнучкість планування занять.

Дистанційний формат навчання має низку переваг: формування нового освітнього простору; індивідуальний графік занять та темп засвоєння матеріалу; можливість паралельно продовжити професійну діяльність під час освітнього процесу; отримання сконцентрованого навчального матеріалу та доступ до нього через мережу Internet, що сприяє засвоєнню матеріалу; можливість для здобувача вищої освіти мати рівні можливості для отримання освіти незалежно від географічних чи медико-соціальних чинників; розширення ролі викладача – вдосконалення знань, підвищення творчої активності; позитивний вплив на здобувача – збільшення інтелектуального потенціалу за рахунок самоорганізації, уміння приймати самостійні рішення.

Якість дистанційної освіти за рахунок залучення професорсько-викладацького складу ЗВО покращується завдяки залученню в освітній процес найкращих навчально-методичних видань та контролюючих завдань із профільних дисциплін.

Особливістю дистанційної форми навчання є саме самостійна робота здобувача вищої освіти по засвоєнню матеріалу, який підготовлений та наданий ЗВО.

Отже, високий початковий рівень освіти та навички самостійної роботи – основні вимоги до здобувача вищої освіти за дистанційного навчання.

## СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

В Україні зміни в освіті почалися на фоні пандемії COVID-19 та в подальшому були обумовлені повномасштабною війною з рф. Частиною освітнього процесу стала онлайн-освіта, яка змогла забезпечити учасникам освітнього процесу доступ до навчання, незалежно від місця проживання, інших обставин. До того ж, такий варіант освіти дозволяє студенту з України та інших країн мати безперешкодний доступ до лекційних та методичних матеріалів різних дисциплін. Здобувачі освіти мають можливість навчатися в індивідуальному режимі. Багато онлайн-ресурсів дають можливість займатися самоосвітою. В Україні достатня кількість онлайн-платформ та різних ресурсів для забезпечення такої потреби. Крім того, заклади вищої освіти створюють свої власні платформи для проведення занять із здобувачами освіти. Ключова особливість освіти в дистанційному режимі – технічна інфраструктура (інтернет, гаджети).

Однак кількість проблем, з якими можуть стикатися викладачі та здобувачі, збільшуються незважаючи на гнучкі адаптаційні заходи навчальних закладів. Головна проблема в даному випадку – доступність онлайн-освіти в регіонах з обмеженим/відсутнім доступом до мережі інтернет, мобільного зв'язку. Низьке забезпечення учасників освітнього процесу відповідними гаджетами також може стати на заваді отриманню знань.

Першочергова проблема національної системи освіти України полягає у масовій еміграції здобувачів освіти. Тому якісна освіта, яка відповідає світовим стандартам та запитам, є одним із засобів впливу на процес рееміграції. Онлайн-освіта повинна передбачати елементи дистанційного навчання, бути гнучкою до вимог світових тенденцій та змін в середині країни. Цінність молодих спеціалістів в економіці післявоєнної країни безперечна. Важливо розробити методи заохочення освітніх мігрантів до повернення: покращити цифрову компетентність викладачів, модифікувати модель викладання та використання на практиці отриманих знань згідно сучасних вимог.

Безумовні переваги онлайн-навчання: доступність інформації в зручній для учасника освітнього процесу час, індивідуалізація навчання згідно потреб та запитів, гнучка система консультацій, використання сучасних технологій, зручний графік роботи.

Окрім теоретичної компоненти у навчанні студентів медиків важливим є набуття практичних навичок із дистанційним застосуванням симуляторів та «віртуальних пацієнтів». Крім того, для розширення програми навчання необхідно розробити інтерактивні курси на різних платформах, розширити можливості використання мультимедіа та проведення відеоконференцій в режимі реального часу, урізноманітнити теоретичний матеріал.

В сучасних реаліях кризи онлайн-навчання може стати інструментом мінімізації втрат в процесі навчання. Проте система освіти в Україні має наразі ще одне завдання – повернення мігрантів. Тому необхідні зміни не лише в модернізації підходів до подачі теоретичного матеріалу. Потрібно забезпечити

учасників освітнього процесу сучасною актуальною інформацією. З цією метою варто підвищити рівень цифрової грамотності, використовувати міжнародний досвід онлайн-навчання, які можна ефективно використовувати.

Волошук Н.І., Денисюк О.М., Альчук О.І., Пашинська О.С., Таран І.В.

## **ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПІДСУМКОВИХ ЗАНЯТЬ З ФАРМАКОЛОГІЇ**

Сучасний світ – це ера інформатики, телекомунікації та глобальної діджиталізації. Поява штучного інтелекту, технологій доповненої (augmented reality, AR) та віртуальної реальності (virtual reality, VR) здійснила революційний прорив в усіх галузях нашого життя, в тому числі і в системі вищої професійної освіти, розвиток якої на сьогодні визначається еволюцією технологій передачі інформації. Такі зміни вимагають безперервного та швидкого удосконалення системи навчання у вишах, в тому числі і медичних. Іншими, не менш важливими викликами, для освітньої галузі в Україні стала пандемія COVID-19 та велика трагедія нашої країни, яка розпочалась з початком повномасштабної агресії росії у 2022 році. Ці події поставили перед освітніми закладами низку важливих задач, які потрібно було вирішити за короткий проміжок часу. Організація якісного онлайн навчання, мотивація здобувачів вищої освіти, вирішення технічних проблем, швидка релокація студентів та продовження заняття під час повітряної тривоги – ось неповний перелік проблем, які постали перед викладацьким складом ЗВО, зокрема і перед колективом кафедри фармакології.

Для успішного продовження інформаційно-освітнього процесу під час пандемії COVID-19 та перші місяці повномасштабної війни, коли навчальний процес був повністю переведений у дистанційний режим у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, в тому числі і на кафедрі фармакології, почали використовувати сервіс MS Teams, який об'єднує усі навчальні ресурси нашого університету та дозволяє відстежити весь алгоритм роботи студента, починаючи від відправки йому завдання та закінчуючи статистикою: коли студент відкрив завдання, скільки над ним працював, на які запитання відповів правильно, а на які – ні. Під час дистанційного навчання, викладачі кафедри використовували всі технології on-line освіти, включаючи неінтерактивні методи, засоби комп'ютерного навчання та відеоконференції. Особлива увага приділялася підсумковим заняттям та іспиту. Підсумкові заняття з окремих розділів фармакології включали декілька технологій дистанційних освіти, що на нашу думку забезпечувало максимально об'єктивну оцінку знань студента та запобігало можливим фактам академічної недоброчесності. Кожне підсумкове заняття складалося з двох частин: тестування згідно бази тестового контролю КРОК-1, за умов дистанційного навчання, його проводили на on-line платформах MS Forms, що дозволяло швидко проводити аналіз робіт студентів, та виводити результати в Excel; далі, в режимі відеоконференції проводилася практична частина, яка включала фармакотерапевтичні задачі, в т.ч. з іншомовних баз даних та характеристику

окремих препаратів, що були представлені на екрані у вигляді фото. На екзамені в режимі відеоконференції студенту демонструвався білет, який включав два теоретичних питання, фармакотерапевтичні задачі та фото лікарських засобів з фотоколекції кафедри. Під час відповіді на білет студент мав змогу продемонструвати теоретичну підготовку, вів бесіду з викладачем, давав відповіді на додаткові запитання, а також демонстрував основи клінічного мислення, під час вирішення фармакотерапевтичних задач. Використання світлин препаратів давало змогу наблизити студента до практичної медицини, оскільки вимагало розуміння різниці між торговою назвою та діючою речовиною, потребувало пояснення щодо особливостей використання препарату в залежності від лікарської форми. Відповіді на підсумкових заняттях та екзамені обов'язково фіксувалися (студентів попереджають про відеозапис) та певний час зберігалися.

Наразі, дистанційне навчання залишається однією з гострих полемічних тем у вищій медичній освіті. В 2022-2023 навчальному році ми повернулись до змішаного формату ведення практичних, підсумкових занять та іспиту з фармакології. Більшість студентів займаються офлайн, а ті студенти, які перебувають за кордоном (українські, англомовні) – підключаються та займаються «on-line». Підсумкові заняття, як і раніше, складаються з тестового контролю (база КРОК-1) та усної співбесіди, для «on-line» студентів ми використовуємо вище описану методику.

Вуж Т.Є., Боднар М.В., Ревіна Т.Г., Коваль Б.Ф.

## **ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ІНСТРУМЕНТ УРІЗНОМАНІТНЕННЯ НАВЧАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ**

Сьогодні в освітянському середовищі активно обговорюються питання ефективності та продуктивності використання штучного інтелекту під час навчальних занять. Штучний інтелект – це здатність комп'ютера виконувати завдання, для яких зазвичай потрібен людський інтелект. Він здатний автоматизувати рутинні задачі, зменшуючи необхідний час на їх виконання та підвищуючи продуктивність, може адаптувати навчальний матеріал для потреб кожного студента, тобто освіта стає більш індивідуальною. ШІ допомагає при розрахунках, аналізі масиву даних та розв'язанні складних проблем, що у підсумку сприяє відкриттям у різних галузях науки. Наприклад, 30 листопада 2022 року компанія Open представила ChatGPT – нову версію своєї мовної моделі, що використовує генеративний штучний інтелект. Цей застосунок найшвидше набрав 100 мільйонів користувачів, випередивши TikTok, Instagram, Pinterest і Spotify.

Згідно з дослідженням Frost & Sullivan прибуток підприємств на ринку штучного інтелекту в охороні здоров'я 2021 року склав 6,1 млрд. дол. За результатами 2022 року глобальні приватні інвестиції у штучний інтелект становили 91,9 млрд. дол. Відповідно до досліджень, які проводилися компанією Global Market Insights, на кінець 2024 року у сфері використання штучного інтелекту на ринку охорони здоров'я очікується зростання до 40%.

Над створенням продуктів з використанням штучного інтелекту для сфери охорони здоров'я працюють понад 800 фірм у світі, у тому числі розробники великих компаній, таких як Microsoft, Apple, Google і IBM.

Зокрема, у галузі охорони здоров'я штучний інтелект допомагає в діагностиці хвороб та персональному підході до лікування. Зараз технології штучного інтелекту використовуються для діагностики захворювань, дослідження генома, розробки ліків, проведення оперативних втручань тощо. Пристрої, створені на основі штучного інтелекту, здатні навчатися, аналізувати велику за обсягом інформацію, а також приймати самостійні рішення, що дозволяє економити час, кошти і більш якісно обслуговувати пацієнтів. Дані, завантажені до бази, не залишаються поза увагою електронного мозку і швидко піддаються обробці. Це заощаджує час лікарів, сприяє встановленню точного діагнозу і дозволяє своєчасно призначати необхідне лікування. Наприклад, Watson Health – система від IBM – здатна виявляти потенційні проблеми з судинною системою, розпізнавати онкозахворювання, визначати, чи схильний пацієнт до утворення тромбів. Так, штучний інтелект від IBM за 10 хвилин проаналізував 20 млн. наукових статей про онкологію і на їх основі поставив пацієнту правильний діагноз. Zebra Medical Vision заснована на нейромережі, яка опрацювала кількох сотень тисяч знімків хворих з проблемами легень, завдяки чому ця система сприяє діагностиці пульмонологічних хворих.

Застосування технологій штучного інтелекту – вигідно, оскільки витрати в системі охорони здоров'я знизяться, а якість медичних послуг – зросте, а тому його використання під час навчальних занять у закладі вищої медичної освіти сьогодні надзвичайно актуальне.

Штучний інтелект – це потужний інструмент урізноманітнення навчальних занять, адже він може не тільки створювати декілька варіантів для проведення конкретного навчального заняття, а й знаходити цікаві ідеї для вивчення конкретної теми та організації зворотного зв'язку зі здобувачами освіти, зокрема: розробити інструкції щодо виконання певних завдань із детальним оглядом і критеріями оцінювання; створити приклади розв'язання задач із навчальної теми чи дисципліни з поясненнями кожного кроку; підготувати перелік найпоширеніших помилок здобувачів із певної теми із поясненнями та прикладами; зробити добірку додаткового наочного матеріалу, тестів, літератури тощо; створити добірку практичних завдань з різним рівнем складності; підібрати інтерактивні методи та прийоми для різних форм роботи тощо.

Отже, штучний інтелект є джерелом реальних переваг для всіх учасників освітнього процесу. Зараз важко уявити навчальні заняття у закладах освіти без використання цифрових інструментів. Їх різноманіття ставить педагога перед непростим вибором: що і як використовувати найефективніше. Педагоги сьогодні мають можливість поповнювати свій методичний арсенал інструментами штучного інтелекту, навчати здобувачів вищого медичного закладу із застосуванням цих інструментів, щоб у майбутньому полегшити роботу лікарів, а, можливо, і допомогти більшій кількості пацієнтів

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ ЗА ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ**

Здійснення контролю за дистанційної форми навчання є однією із найскладніших методичних проблем. Успішне засвоєння матеріалу значною мірою пов'язане з організацією моніторингу знань здобувачів освіти. Щоб виявити реальний рівень засвоєння рекомендованого обсягу граматичного та лексичного контенту, згідно з освітнім стандартом відповідної програми, необхідно задіяти різні форми і види контролю, а також реалізувати всі його функції: діагностичну, навчальну, розвиваючу, виховну, стимулюючу та корекційну.

Інтенсивне впровадження інформаційно-комунікативних технологій навчання у вищих навчальних закладах значною мірою сприяє створенню різнопланових контролюючих завдань для студентів та стимулює бажання до самостійної пошукової роботи, творчого розвитку та розширення кругозору.

Сучасні інформаційні технології надають широкі можливості зберігання, обробки та надсилання інформації на будь-які відстані та будь-якого обсягу. Наряду з цією перевагою, дистанційне навчання передбачає незалежність навчального процесу від просторового та часового розташування здобувачів освіти та забезпечує демократичність, оскільки всі учасники освітнього процесу перебувають в рівних умовах. Можливість здійснення автоматизованого контролю знань та вмінь студентів значною мірою дозволяє зменшити час опитування та полегшує роботу викладача у великих групах. Освітні програми та платформи пропонують достатній спектр можливостей з укладання питань, завдань, тестів (відкритого та закритого типу з обмеженням часу для відповідей), що посилює ефективність контролю та виключає суб'єктивні фактори в оцінюванні.

Але слід відзначити і ряд недоліків електронного контролю. Однією із найважливіших проблем є ідентифікація студента. Під час виконання контрольних завдань викладач повинен бути впевненим у відповідності особи учня до особи, яка проходить контроль. Дистанційна форма навчання, на жаль, не виключає спроб списування або ж підміни результатів, тобто їх фальсифікації. В процесі виконання контрольних заходів студенти можуть легко відшукати правильні відповіді в Інтернеті, поспілкуватися в чатах або скористатися підручниками чи конспектами. Запобігання академічній недоброчесності здобувачів освіти напряду залежить від професійності, компетентності та досвіду викладача. Необхідно формулювати завдання так, щоб висловлювалася власна точка зору щодо предмету обговорення, пропонувати комплексні завдання, використовувати додаткові периферійні пристрої, строго обмежувати час виконання та здачі робіт.

Серед прикрих недоліків дистанційного контролю є часті випадки недоступності технічних засобів та відсутність якісного зворотного зв'язку. Трапляються випадки, коли студенти намагаються зловживати таким

становищем та аргументують свою неспроможність дати відповідь на поставлене питання перебоями або відсутністю Інтернет з'єднання.

Контроль знань з повним набором критеріїв оцінювання на всіх рівнях є одним із основних елементів у структурі навчального процесу. Рівень здійснення якісних контролюючих заходів із застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій викликає ряд питань, які не завжди вдається вирішити за дистанційного навчання, а саме: задачі навчання, виховання та розвитку особистості не реалізуються в повній мірі, недостатні технічні умови, питання аутентифікації студентів та відповідність освітнього процесу стандарту якості.

Гайструк Н. А. Виноградська Ю. В. Пойда О.А. Шияненко К.В. Гайструк А. Н.

## **БАГАТОЕТАПНА КОНФЕРЕНЦІЯ МОЛОДИХ НАУКОВЦІВ ЯК МЕТОД ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У КРИЗОВИХ УМОВАХ**

У реаліях воєнного стану гостро постало питання підготовки медичних кадрів. Адже зараз щодня ми зустрічаємося з викликами війни, зокрема такими як втрата, горе, ПТСР, стрес, постійні обстріли, тривога, що значно ускладнює діяльність та фаховий поступ науковців. Науково-практична конференція – унікальна можливість для зростання молодих науковців, обміну знаннями та досвідом зі старшими колегами. Залучення здобувачів вищої освіти до участі в конференціях дозволяє розвивати у них самостійність, активність, ініціативу та виховує відчуття відповідальності перед колективом. При підготовці до її проведення студенти вчаться працювати над додатковою літературою, удосконалюють навички логічного викладу матеріалу, уміння змістовно, грамотно та послідовно пояснити досліджувану проблему. На жаль, кризові умови ускладнюють організацію великих конференцій в режимі офлайн, адже дуже важливою є безпека кожної людини. За таких умов варто зосередитись на проведенні університетських, міських чи регіональних конференцій для покращення наукової діяльності студентів.

Вінницька обласна універсальна наукова бібліотека імені Валентина Отамановського та ГО Міжнародна асоціація «Протиковідний альянс» у період з 10 жовтня по 7 грудня 2023 року спільно провели другий етап наукової конференції на тему «Сучасний стрес: критичні питання збереження здоров'я людини». У заході взяли участь досвідчені фахівці провідних ЗВО Вінниччини та молоді вчені. Конференція складалася з чотирьох етапів, на кожному з яких були висвітлені актуальні теми сьогодення. У процесі реалізації заходу були розглянуті такі питання: підліткова криза в сучасних реаліях, гострий стрес і рання деменція, когнітивний дисонанс репродуктивного віку в реаліях війни, ПТСР у трьох фокусах (механізм виникнення, вплив на репродуктивну систему та пам'ять, психоемоційний колапс як наслідок дистресу), порушення сну внаслідок травмуючих ситуацій, актуальність проблеми ментального здоров'я в умовах сучасного стресу, наслідки побічних дій медичних препаратів, сучасний стрес і порушення життєво-важливих функцій печінки.

Варто наголосити на одній з найважливіших тем конференції – «ПТСР. У фокусі – стресова вісь». Основною частиною доповіді був розгляд можливих наслідків стресу, зокрема гостра стресова реакція, ПТСР: стан перманентного стресу та телогенова алопеція. При розгляді теми ми наголосили на важливості взаємозв'язку між посттравматичним стресовим розладом та гіпоталамо-гіпофізарними реакціями при стресі та його фізіологічними проявами, зокрема мова йде про телогенову алопецію, проаналізували гіпоталамо-гіпофізарні реакції як наслідок пережитого стресу та їх вплив на людський організм в цілому. Таким чином, дуже важливо розуміти, які гормони провокують стресовий стан та мобілізують ресурси для адаптації організму до нових викликів в умовах війни.

Отже, багатоетапна науково-практична конференція є вкрай важливою в якісній підготовці медичних кадрів, особливо в кризових умовах. Адже це дає можливість молодим науковцям проводити дослідження, висвітлювати важливі теми, удосконалювати свої навички практичної діяльності, обмінюватися досвідом, співпрацювати зі старшими колегами, набуваючи нових компетенцій та компетентностей. Тому, надзвичайно важливо заохочувати до наукової співпраці більше спікерів від зацікавлених організацій та закладів вищої освіти.

Гайструк Н.А. Виноградська Ю.В. Туранська Р.Ю.  
Пойда О.А., Гайструк А.Н.

## **У ФОКУСІ ФУНДАМЕНТАЛЬНА ВЗАЄМОДІЯ БІБЛІОТЕКИ Й НАУКОВЦІВ В КОНТЕКСТІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

Бібліотека – це те місце, де людина протягом життя проводить багато часу. Дуже часто ми недооцінюємо значення бібліотек. Слід наголосити на важливості такого закладу культури для людей, професійна діяльність яких пов'язана з наукою та здоров'ям людини. Якість надання медичної допомоги безпосередньо залежить від ефективності підготовки медичних працівників та їхнього безперервного розвитку. Мова йде про професійний розвиток, постійне здобуття нових навичок та умінь, підвищення рівня кваліфікації та оволодіння навичками психологічної підготовки, ознайомлення з актуальними проблемами сьогодення та способами їхнього вирішення. Особливо це робити надзвичайно важливо в умовах військового стану. Однак за таких обставин дуже складно реалізувати проєкти, які спрямовані на це. Співробітництво з бібліотекою сприяє постійному розвитку та допомагає у створенні нових проєктів, конференцій, забезпечуючи їх проведення на високому рівні.

Основною метою такої взаємодії є оптимізація підготовки медичних кадрів шляхом співпраці бібліотеки та науковців, аналіз можливостей бібліотечної системи у підготовці сучасних медичних працівників в реаліях війни та заохочення лікарів до удосконалення своїх компетенцій та компетентностей. Проаналізовано інформаційні послуги Вінницької обласної універсальної наукової бібліотеки ім. В. Отамановського, які сприятимуть підготовці медичних кадрів. Вивчалась програма стажування «Професійна майстерність викладача».

Від початку повномасштабного вторгнення Вінницька обласна універсальна наукова бібліотека ім. В. Отамановського провела 2 багатоетапні наукові конференції, на яких розглянуті актуальні питання сьогодення. Багатоетапна конференція розпочалась 15 вересня 2022 року в умовах воєнного стану, тому під час повітряної тривоги відбувалась в укритті. Основна тема першого етапу конференції: «Топ 5 критичних завдань медико-психологічної реабілітації у реаліях війни». Захід містив 7 етапів, у процесі яких було виголошено 41 доповідь, виступило 69 доповідачів. Проведення багатоетапної конференції підтвердило продуктивну взаємодію двох провідних ЗВО Вінниччини й обласної універсальної наукової бібліотеки.

Увага була сконцентрована на таких питаннях: патогенез стресу, методи психологічного супроводу та реабілітації військовослужбовців, аспекти психологічної допомоги людям, які травмовані війною, арт- та музикотерапія, психологічна допомога переселенцям, попередження виникнення розладів репродуктивної системи. Зокрема, Інна Чухрій – доктор психологічних наук – висвітлила основні методи психологічної допомоги пораненим військовослужбовцям. Юлія Виноградська продемонструвала роботу відділів ВОУНБ з психологічної підтримки ВПО. Також проводилося опитування військовослужбовців діючих військових частинах на тему «Поширеність захворювань сечостатевої системи в умовах воєнного часу». Опитування відбувалося у Google-формі, у ньому взяли участь 42 військовослужбовці.

Отже, одним із дієвих напрямків діяльності бібліотеки є підвищення кваліфікації медичних кадрів, особливо в умовах війни. Науковці сприяють цьому шляхом проведення наукових конференцій з важливими питаннями сьогодення, пропонуючи методи вирішення проблем, які впливають на сфери життя людини, зокрема на репродуктивну систему. Тому важливо, щоб медичні працівники брали участь у наукових заходах, які проводить бібліотека, залучаючи спікерів з актуальними темами доповідей.

Гармаш Л.Л., Бондар С.А., Дмитренко С.В., Пічкур О.М., Білоконна Н.С.

## **ПІДГОТОВКА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ НА КАФЕДРІ ШКІРНИХ ТА ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ З КУРСОМ ПО У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

В умовах постійних змін та викликів, медицина стає все більш складною та вимагає прийняття нових рішень. Надзвичайні ситуації, що виникають у сучасному світі та супроводжуються значними медико-соціальними та економічними втратами, змушують звернути особливу увагу на підготовку осіб, які беруть участь у ліквідації їх наслідків і проводять організаційно-профілактичну роботу в цьому напрямку. Професія лікаря завжди мала на увазі можливість роботи у надзвичайних умовах.

Незважаючи на всі драматичні негаразди війни, наукова та практична дерматовенерологія продовжує працювати, навчати, лікувати, займається наукою та волонтерством. Наші колеги воюють зі зброєю на фронті, працюють в госпіталях та медсамбатах. Ті кризові умови перед якими ми опинилися та працюємо, спонукають нас до більш глибокого вивчення питань, так званої

«Military Dermatology». Накопичений десятиліттями практичний досвід, література про лікування суто військових станів, високий професіоналізм професорсько-викладацького складу, чималий внесок у розвиток яких внесли військові лікарі, учасники попередніх бойових дій, дозволили створити теоретичну та практичну бази по підготовці висококваліфікованих медиків, що володіють навичками організації та надання медичної допомоги в умовах воєнних дій.

Військові умови впливають на спектр шкірних захворювань у солдатів, а також на потенційні варіанти лікування та профілактики. Деякі тригери шкірних захворювань можуть бути неминучими серед військових під час бойових дій. І тому більшість дерматозів є однією з найчастіших причин, через які військовослужбовці звертаються за медичною допомогою і можуть вплинути на благополуччя і здатність виконувати військові обов'язки. Ці захворювання та травми часто вимагають місяців реабілітації чи призводять до постійної втрати працездатності.

Поряд із обставинами, що зустрічаються виключно в умовах воєнних дій, слід пам'ятати, що усі ми перебуваємо у стані постійної психологічної напруги. Такий вплив психосоматичних розладів призводить до загострення більшості хронічних дерматозів та змінює їх у бік важкого та атипового перебігу. Патоморфоз більшості дерматозів ми постійно спостерігаємо у хворих, що звертаються на консультацію до співробітників кафедри.

Актуальні питання особливостей ураження шкіри у військових та цивільних в умовах воєнних дій, можливості надання дерматовенерологічної допомоги у воєнний час постійно висвітлюються викладачами кафедри шкірних та венеричних хвороб з курсом ПО на практичних заняттях, лекціях, обговорюються на засіданнях студентського наукового товариства.

Підготовка медиків до роботи у надзвичайних умовах – непросте завдання. Її виконання вимагає не лише розробки якісних навчально-методичних матеріалів, оціночних засобів, досконалих технічних можливостей навчальної бази, достатнього вихідного рівня знань студентів, а й наявності кваліфікованих викладацьких кадрів, що мають глибокі знання, а можливо, і досвід роботи в надзвичайних умовах.

Гненна В.О., Говорущенко О. О.

## **ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ ШЛЯХОМ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО КОНТЕНТУ З ГІСТОЛОГІЇ**

Сучасна освіта в цілому та медична освіта зокрема має на меті розвиток особистості та формування професійної компетентності майбутніх фахівців. Здобувачам нового цифрового покоління слід брати активну участь у власній освіті та робити свій внесок у навчання, а не пасивно отримувати та повторювати інформацію. Викладачі медичних закладів вищої освіти мають бути обізнані з новими тенденціями та методами викладання, щоб підвищити свою ефективність та якість підготовки медичних кадрів, а також допомагати здобувачам використовувати різноманітні інструменти та технології,

спрямовані на більш поглиблене навчання. Наявні значні обсяги інформації в сучасному світі та потреба в засобах її лаконізації, роблять необхідною її візуалізацію для полегшення сприйняття. Як студентам, так і викладачам варто і доцільно використовувати цифрові інструменти візуалізації у своїй діяльності, що підвищуватиме якість їх навчання та роботи, зменшуватиме часові витрати для вирішення професійних задач, розвиватиме їх цифровий інтелект. Отже, задача візуалізації освітнього контенту з метою підвищення якості підготовки медичних кадрів є наразі актуальною і важливою.

Враховуючи такі вимоги сьогодення до підготовки медичних кадрів, освітній процес на кафедрі гістології Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова наразі докорінно змінюється шляхом використання ефективних цифрових інструментів візуалізації (інтелектуальних карт, онлайн-сервісу для проведення опитувань Mentimeter, тощо), які забезпечують лаконізацію та систематизацію подання інформації, підвищення логічності її викладу та ефективності її сприйняття, сприяючи тим самим інтенсифікації набуття компетентностей та програмних результатів навчання здобувачами освіти.

Для побудови інтелектуальних карт (mind maps) під час вивчення гістології здобувачі вищої освіти спеціальностей 221 «Стоматологія», 222 «Медицина» Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова використовують безкоштовну онлайн-платформу графічного дизайну Canva, яка дозволяє створювати інтерактивні білінгвальні карти думок із прикріпленням зображення, відео, аудіо, гіперпосилання до вузлів карти, тощо. Результати проведеного опитування здобувачів вищої освіти підтвердили, що використання карт думок в процесі підготовки медичних кадрів забезпечують: структурування та систематизацію знань здобувачів, підвищення якості професійних вмінь та навичок; полегшення розуміння, інтерпретації та запам'ятовування основних професійних термінів декількома мовами; скорочення часу на запам'ятовування матеріалу завдяки швидкому опрацюванню великих обсягів інформації; виявлення закономірностей, тенденцій та відхилень, що сприяє прийняттю більш обґрунтованих рішень на основі фактичних даних у майбутній професійній діяльності; стимулювання розвитку самостійного мислення, інтелектуальної активності та творчого підходу до вирішення завдань; інтенсифікацію, оптимізацію, мобільність та гнучкість освітнього процесу, виявлення прогалин у знаннях здобувачів та освітніх розривів; індивідуалізацію та персоналізацію освітнього процесу здобувачів медичних спеціальностей за рахунок вирівнювання різниці у сприйнятті та процесах засвоєння інформації здобувачами, аналізу темпу опанування матеріалу.

Крім цього, при вивченні мікропрепаратів та електрограм в рамках освітнього компоненту «Гістологія» використовується онлайн-сервіс для проведення опитувань Mentimeter, який, на думку здобувачів вищої освіти спеціальностей 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», був корисним при засвоєнні такого освітнього контенту за рахунок його візуалізації, підвищив

взаємодію викладача із здобувачами, покращив зворотній зв'язок з викладачем та задовольнив персональні освітні потреби здобувачів.

Отже, розроблення інтелектуальних карт та використання онлайн-сервісу Mentimeter в процесі вивчення гістології підвищують якість підготовки, професійних вмінь та навичок медичних кадрів.

Гненна В.О., Король А.П.

## **ФОРМУВАННЯ HARD TA SOFT SKILLS COMPETENCIES ДЛЯ УСПІШНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Основоположним принципом медичної освіти сьогодення є індивідуалізація освітнього процесу шляхом використання інноваційного персоналізованого підходу, спрямованого на формування висококваліфікованого конкурентоспроможного фахівця медичної галузі, який володіє навичками безперервного професійного розвитку. Covid-19 та війна призвели до особистісних психоемоційних, фізіологічних, соціальних змін у здобувачів ЗВО. Знання та уміння забезпечується формуванням у здобувачів ЗВО жорстких навичок (hard skills). Тоді як задоволення пізнавальних інтересів у здобувачів ЗВО навичок самоконтролю, саморегуляції і відновлення психоемоційного стану, поведінки людини в складних і надзвичайних ситуаціях, та ефективної комунікації у середовищі забезпечується формуванням у здобувачів ЗВО м'яких навичок (soft skills). Здобувачі ЗВО, які активно будують власні освітні концепції, розвивають навички, що дають змогу навчатися впродовж усього життя, що є необхідною реальністю для фахівців медичної галузі. Всі професії майбутнього так чи інакше пов'язані з цифровими ресурсами, тому викладачі повинні допомогти здобувачам ЗВО використовувати інноваційний інструментарій у новий, творчий та персоналізований спосіб.

Повний спектр компетенцій для формування майбутнього професіонала у ЗВО, що складається із комплекту загальнокультурних компетенцій, блока загальнопрофесійних компетенцій і набору професіональних компетенцій, які формуються по видам діяльності майбутнього спеціаліста медичної галузі. Кожна навчальна дисципліна, зорієнтована на унікальний перелік компетенцій, що формуються при закінченні ЗВО та забезпечує належний професійний рівень починаючого спеціаліста. Освітній компонент «Гістологія» складається з таких розділів, як: цитологія, ембріологія, загальна та спеціальна гістологія, причому обсяги інформації за кожним розділом постійно зростають, що мотивує до впровадження ефективних інноваційних інструментів для досконалого та ефективного засвоєння інформації. Сучасні цифрові інструменти візуалізації є новою формою освітнього контенту та інноваційною цифровою моделлю навчання, яка активно використовується для індивідуалізації освітнього процесу на кафедрі гістології Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова.

Висновок: Отже, використання інноваційних методів навчання забезпечує індивідуалізацію та персоналізацію освітнього процесу у закладах вищої освіти завдяки самостійному структуруванню та систематизації отриманої інформації та власних знань здобувачами ЗВО з врахуванням їх власних здібностей та потреб, що приводить до задоволення персональних освітніх потреб здобувачів ЗВО, підвищення ефективності та якості освітнього процесу. Таким чином, баланс між hard skills та soft skills є шляхом успіху для успішної реалізації персональних освітніх потреб здобувачів ЗВО (майбутньої професії).

Гончаренко О.М., Фурман О.В., Супрунова Т.В., Кливак В.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ В АКУШЕРСТВІ І ГІНЕКОЛОГІЇ» У ВІТЧИЗНЯНИХ ТА ІНОЗЕМНИХ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Ультразвукове обстеження вважається першорядним методом візуалізації в сфері здоров'я жінки. Це простий, достатньо точний та безпечний метод, без якого важко уявити собі сучасну діагностику в будь-якій сфері медицини. Точність УЗД пов'язана з відповідними технічними факторами типу та класу ультразвукового апарату. Проте, в першу чергу якість УЗД залежить від кваліфікації оператора, що проводить дослідження та його навичок отримувати та інтерпретувати зображення. Отже, навчання та практична підготовка медичного персонала, який буде проводити УЗД має вирішальне значення.

У відповідності до закону «Про вищу освіту» від 2014 року, який гарантує студентам право самостійно обирати щонайменше 25% від обсягу освітньої програми та актуальності даної вибіркової дисципліни, на кафедрі акушерства та гінекології №2 створені відповідне методологічне та практичне забезпечення для засвоєння базових навиків з ультразвукової діагностики студентами медичного факультету з українською та англійською формами навчання у відповідності до вимог освітнього комітету ISUOG. Дана вибіркова дисципліна викладається на 5 курсі медичного факультету та складається з 8 тем. Загальний обсяг програми 60 годин.

Кожне заняття проводиться в 2 етапи.

Етап 1 (теоретичний). Займає близько 50% часу.

На даному етапі студенти засвоюють матеріал викладений у формі навчально-методичних рекомендацій та лекцій у відповідності до рекомендацій ISUOG по різних аспектах акушерського та гінекологічного УЗД а також основним технічним та юридичним особливостям УЗД. При підготовці до теоретичної частини студенти мають мати базові знання в наступних галузях: анатомії органів малого тазу жінки, ембріології, генетики, фізіології та патофізіології вагітності. Для кращої орієнтації в обсязі викладеної інформації та її засвоєння до навчального матеріалу включені ультрасонограми та схематичні і просторові малюнки. Теоретичне вивчення обов'язково доповнюється читанням спеціальної літератури та наукових статей із

запропонованого списку, що є передумовою для успішного формування професійних знань та умінь.

Етап 2 (практичний). Займає близько 50% часу.

Проводиться під обов'язковим контролем викладача, використовуючи УЗО тренажер «Symbionics 3D systems» з можливістю створення та відтворення УЗ сценарію віртуального пацієнта. За допомогою даного тренажера студент має можливість самостійно виконувати УЗД віртуальному пацієнту в конкретному клінічному випадку. Дана програма дає можливість повністю опанувати та закріпити практичні навички основ роботи з ультразвуковим апаратом, розвинути просторову уяву та вміння правильного виконання ультразвукового обстеження, оформлення документації та заповнення стандартних протоколів ультразвукового дослідження при гінекологічному та акушерському УЗ огляді.

Підсумкове заняття.

Контроль теоретичних знань проводиться шляхом письмового тестування (питання з множинним вибором). Оцінюються загальні знання в галузі ультразвукової діагностики. Також проводиться оцінка основних практичних навичок за допомогою УЗ тренажера «Symbionics 3D systems», пропонуючи студенту вирішити один із клінічних сценаріїв.

Горпинюк О.П., Гайдаєнко О.Ф.

## **ЩОДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Соціально-економічний розвиток нашої держави в надзвичайних умовах стимулює оновлення системи професійної освіти. Отже, вимоги, як до навчального процесу, так і до викладання іноземних мов, змінюються.

Вивчення іноземної мови – це особливий вид освітньої діяльності. У процесі навчання мова є одночасно і предметом, і засобом навчання. Щоб зацікавити здобувачів вищої освіти у вивченні професійної іноземної мови, ми використовуємо у своїй роботі різні види (засоби) навчання, адаптуючи їх до дуальної форми здобуття знань. Крім основних засобів навчання (базові підручники, методичні розробки та рекомендації кафедри, словники), необхідно використовувати і додаткові засоби, які мають бути спрямовані на розвиток пам'яті, сприйняття та розуміння іншомовного матеріалу, креативного мислення (довідникові посібники, комп'ютерні програми, аудіозаписи, інтернет-джерела та інше). Це допоможе сприяти відтворенню на заняттях різноманітних ситуацій міжкультурного та міжпредметного спілкування в тих чи інших сферах комунікації.

Під час реалізації практичних цілей навчання іноземній мові, здобувачі вищої освіти повинні опанувати основні види професійної мовленнєвої діяльності: говоріння, аудіювання, читання – як способи здійснення спілкування в межах визначених програмою.

Залучення всіх студентів до активної роботи на занятті – це найважливіший етап підвищення результативності. Правильно організована та

цілеспрямована робота всіх залучених в навчальний процес забезпечує інтерес та бажання займатися мовою та просуватися в оволодінні навиками перекладу, грамотного писання та мовлення. Використання різних видів роботи (викладач – група, здобувач освіти – група, здобувач освіти – здобувач освіти, здобувач освіти – здобувач освіти – здобувач освіти – за ланцюжком) сприяє активізації діяльності усіх учасників навчального процесу.

Використання під час занять парної та групової форм роботи дозволяє залучити до активної мовленнєвої діяльності усіх студентів, забезпечити оперативний контроль над роботою кожного, ефективно управляти діяльністю всієї групи.

Для розвитку навичок аудіювання студентам пропонується прослухати в аудіозаписі текст у вигляді листа та виконати завдання. Дуже важливо пам'ятати про індивідуалізацію процесу навчання професійної мовленнєвої діяльності. Адже часто склад групи за рівнем підготовки є неоднорідним оскільки зустрічаються студенти як з відмінним, так і з посереднім знанням іноземної мови; та навіть і такі, хто в школі вивчав іншу іноземну мову, а в університеті почав вивчати англійську. А отже викладач повинен готувати матеріал різного рівня складності, щоб забезпечити продуктивність процесу оволодіння правилами фонетики, граматики та лексики. Здібним студентам необхідно давати додаткові індивідуальні завдання, це сприяє залученню до самостійного опрацювання теми та спонукає здійснювати пошук необхідних джерел інформації. Результатом такої творчої роботи може бути підготовка наукової доповіді для участі у засіданні студентського наукового гуртка, наукової конференції чи конкурсі студентських наукових робіт.

Незважаючи на труднощі сьогодення, ми намагаємося в нашій роботі використовувати різноманітні сучасні технічні засоби навчання, новітні методики викладання, працювати цілеспрямовано, віддаючи свої сили, знання, створюючи необхідні умови для успішного навчально-виховного процесу в надзвичайних умовах.

Гребенюк Д.І., Волосович Т.В.

## **ВАЖЛИВІСТЬ ТА ДОЦІЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ ВЛАСНОЇ КАФЕДРИ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ ДЛЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ НА БАЗІ ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

Створення власної кафедри педагогіки та психології у медичному закладі вищої освіти є вкрай важливим та доцільним кроком для підвищення якості післядипломної освіти медичних та науково-педагогічних працівників.

По-перше, наявність такої кафедри дозволить розробити окремі навчальні курси, спрямовані на підготовку медичних працівників як викладачів для закладів післядипломної освіти. Адже для досвідчених лікарів передача знань молодим колегам є важливою складовою професійного зростання. Відповідні курси з педагогіки та психології допоможуть їм удосконалити свої викладацькі компетентності.

Також вкрай важливо розробити навчальні програми з педагогіки та психології, адаптовані саме до потреб медичних фахівців. Це дасть змогу врахувати специфіку їхньої професійної діяльності, особливості взаємодії з пацієнтами, колегами та іншим медперсоналом. Зокрема, у програмах можна буде приділити більше уваги питанням комунікативних навичок при спілкуванні з пацієнтами та родичами, технікам керування конфліктними ситуаціями в колективі, профілактиці та подоланню професійного вигорання.

По-друге, професорсько-викладацький склад такої кафедри матиме фахову підготовку у галузі медицини і охорони здоров'я. Це забезпечить високий рівень викладання навчальних дисциплін з врахуванням медичної специфіки та практичного досвіду слухачів.

Важливо, щоб до складу кафедри входили як досвідчені педагоги та психологи, так і практикуючі лікарі різних спеціальностей і кваліфікацій. Це сприятиме міждисциплінарному підходу у навчанні, коли теоретичні знання тісно переплітаються з практичними кейсами та проблемними ситуаціями з реального професійного життя медиків. А відтак – підвищенню якості післядипломної освіти.

По-третє, існування власної кафедри педагогіки та психології сприятиме проведенню наукових досліджень у цій галузі. Зокрема, стане можливим вивчення питань професійної адаптації молодих лікарів, особливостей комунікації медперсоналу, профілактики професійного вигорання тощо.

Однак науковий потенціал кафедри не слід обмежувати лише педагогічними та психологічними дослідженнями. Важливо залучати інших науковців медичного профілю для проведення комплексних міждисциплінарних досліджень на стику педагогіки, психології та медицини. Наприклад, цікавими напрямками є вивчення психолого-педагогічних аспектів реабілітації пацієнтів після травм, інсультів тощо; психологічних чинників прихильності хворих до лікування; впливу інфекційних захворювань на когнітивні функції людини. Так, питання реабілітації пацієнтів є вкрай важливим в умовах війни та післявоєнного періоду.

Результати таких комплексних досліджень можуть стати базисом для удосконалення підготовки медичних кадрів на етапі післядипломної освіти.

Крім того, існування такої кафедри має і вагоме економічне підґрунтя. Адже медичний університет зможе самостійно забезпечувати підготовку власних науково-педагогічних кадрів без залучення сторонніх навчальних закладів. Це дозволить оптимізувати витрати на підвищення кваліфікації професорсько-викладацького складу та науковців медичного профілю.

Отже, створення власної кафедри педагогіки та психології у медичному закладі вищої освіти є вкрай перспективним та потрібним кроком. Це дозволить істотно підвищити якість підготовки науково-педагогічних та медичних фахівців на етапі післядипломної освіти з врахуванням усіх нюансів їхньої професійної діяльності.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ В НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ

Медична біологія є однією із складних теоретичних дисциплін, яку вивчають студенти першого курсу медичного університету впродовж одного навчального року. Знання, які студенти отримують на лекційних та практичних заняттях, є базовими для блоку дисциплін, що забезпечують професійно-практичну підготовку. Вивчення медичної біології формує в студентів цілісну уяву про загальні закономірності розвитку живої природи, про форми біотичних зв'язків у природі, життєві цикли паразитів та паразитарні хвороби людини; забезпечує фундаментальну біологічну підготовку та набуття практичних навичок для майбутньої професійної діяльності лікаря. Основу викладання медичної біології становлять типова програма та навчальний план, на основі яких розроблена робоча програма. Остання складена на основі Програми з медичної біології для студентів ВУЗів III – IV рівнів акредитації, ухваленої на комісії з медицини науково-методичної ради Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України. Нажаль, війна РФ проти України спричинила необхідність внесення змін до всіх сфер життя, в тому числі — освіти і навчального процесу. В умовах військового стану в Україні необхідним є застосування змішаного навчання, яке включає очне і за необхідності дистанційне навчання. За роки, які змусили нас перейти до такого типу навчання в надзвичайних умовах, створено всі умови для якісного навчання. Основна платформа, яка використовується в ВНМУ – Microsoft Teams, де створюються команди з навчальної дисципліни і канали окремих груп. В каналах не лише проводяться практичні заняття, але й додаються методичні матеріали, відбувається спілкування зі студентами.

Для майбутнього лікаря надзвичайно важливим є формування практичних навичок, починаючи з роботи з мікроскопом і завершуючи збором анамнезу і оглядом хворого. Навіть найкращі комп'ютерні програми-симулятори не здатні замінити практичні заняття offline. На практичних заняттях студенти навчаються спілкуватися професійною мовою, пояснювати і відстоювати свою точку зору. Ці вміння є корисними для комунікації з колегами, молодшим та середнім медичним персоналом, пацієнтом та його родичами в майбутньому. Дистанційно проведене практичне заняття не може замінити традиційні заняття offline. На кафедрі медичної біології Вінницького національного медичного університету, добре розуміючи, що вивчення навчальної дисципліни «Медична біологія» здобувачами вищої медичної освіти I та II курсів зі спеціальностей 222 Медицина та 221 Стоматологія, 225 Медична психологія, 228 Педіатрія, передбачає не лише засвоєння теоретичного матеріалу, але й виконання великого обсягу практичної роботи, значна частина якої здійснюється здобувачами вищої медичної освіти як самостійно, так і під керівництвом і за контролем викладача. Викладачами кафедри розробено робочий зошит-практикум з медичної біології в двох частинах, який являє собою навчальну книгу-зошит, що містить усі теми відповідно до робочої навчальної програми

з медичної біології. Даний зошит містить велику кількість опорних схем, таблиць, малюнків, різноманітних завдань: тести, задачі, індивідуальні завдання. Внаслідок застосування різноманітних форм навчання спостерігається пробудження у студентів інтересу, ефективного засвоєння навчального матеріалу, самостійний пошук студентами шляхів та варіантів вирішення поставленого навчального завдання, встановлення впливу між студентами, прояв терпимості до будь-якої точки зору, формування життєвих та професійних навичок; вихід до рівня усвідомленої компетентності студента. Студенти легше розуміють та запам'ятовують матеріал, який вони вивчали за допомогою активного залучення до навчального процесу.

Таким чином, з урахуванням реалій сучасного життя в умовах воєнного часу в роботі колективу кафедри відбуваються необхідні зміни в організації освітньої діяльності для зацікавленості студентів у навчанні та збереження конкурентоспроможності університету.

Гріжимальська К.Ю., Кукуруза Т.Ю., Буглова Н.О.

## **МЕТОДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ЗДОБУТТЯ ОСВІТИ В ВІЙСЬКОВИЙ ЧАС**

В зв'язку з історично обумовленими процесами в Україні, що пов'язані з російською військовою агресією, навчальний процес у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова здійснюється в максимально можливій формі в оф-лайн режимі. Після майже трьохрічного періоду дистанційного навчання в період карантину, повний перехід до оф-лайн навчання в нашому університеті дає студентам можливість реалізувати в повноцінному обсязі свої вимоги до навчання. Живе спілкування з викладачем та між студентами групи, отримання практичних навичок, постійна підтримка й консультації викладачів, робота на тренажерах, та інші технологічні рішення для забезпечення ефективного процесу навчання значно покращили рівень навчання. Оф-лайн навчання - це цілеспрямований процес передачі і засвоєння знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, що відбувається за відповідними педагогічними та інформаційними технологіями. В нашому університеті дана форма навчання також відбувається з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій з використанням певного переліку ресурсів, які забезпечують інтерактивну взаємодію викладачів та студентів на різних етапах навчання і самостійну роботу з матеріалами у інформаційній мережі.

На кафедрі очних хвороб оцінювання знань студентів відбувається в основному за рахунок усного опитування а також з використанням тестового контролю знань. На занятті викладачі постійно розглядають клінічні кейси, задачі 3-го рівня в режимі інтерактивного спілкування лікар-пацієнт, що викликає особливе захоплення у студентів, і формує їх уявлення про майбутню діяльність як клініцистів. На занятті студентами засвоюються практичні навички, які демонструє викладач.

Зміна умов життя, постійне навантаження на орган зору, стрес проявились збільшенням очних скарг у студентів та частотою звернень за консультативною допомогою. Співробітниками нашої кафедри проводиться комплексне обстеження студентів, виявлення у них аномалій рефракції, діагностика хвороби сухого ока, комп'ютерного синдрому та іншої складної патології. Нами були складені опитувальники та було проведено опитування студентів 4-го курсу медичного факультету, щодо виявлення у них знань про гігієну зору та ознак симптомів комп'ютерного зорового синдрому. В опитуванні прийняло участь 67 україномовних студентів. Опитування показало, що оф-лайн навчання в університеті склало більш сприятливі умови для зорового навантаження в зв'язку зі зменшенням проведення роботи за комп'ютером порівняно з роками навчання в он-лайн режимі, але тем не менш, кількість студентів з наявністю міопії, хвороби сухого ока та ін. станами, пов'язаними з цивілізацією невпинно та поступово зростає. Це звісно не може не викликати занепокоєння офтальмологічної спільноти і зокрема співробітників кафедри. Тому викладацький склад кафедри постійно проводить роз'яснювальну, лікувально-профілактичну, консультативну роботу з метою збереження зору та оптимізації навчального процесу в умовах постійного стресу.

Гулевич А.М.

**МУЛЬТИМЕДІЙНА ПРЕЗЕНТАЦІЯ ЯК ВАЖЛИВА  
СКЛАДОВА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ  
«УКРАЇНСЬКА МОВА (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ)»  
ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

Запровадження в Україні воєнного стану дало поштовх пошуку та удосконаленню і ширшому використанню давно відомих методів та технологій дистанційного навчання. Використання інформаційно-комунікативних технологій, зокрема, мультимедійних презентацій, є інноваційним методом навчання і потребує аналізу особливостей застосування та оцінки ефективності в процесі навчання української мови. Мультимедійна презентація дає широкі можливості для викладення граматичного та лексичного матеріалу у стислій формі, тобто, у вигляді таблиць, схем, вокабуляру. Водночас є можливість емоційно забарвити інформацію, застосовуючи ілюстрації лексичного матеріалу, а, конкретно, медичних та фармацевтичних термінів, анімацію, вплив кольору на сприйняття графічного матеріалу. Мультимедійна презентація може використовуватись як впродовж цілого заняття, так і на окремих його етапах. В основному, презентації готують викладачі, часто обмінюючись вдалими знахідками щодо структури, оформлення презентації, яскравими прикладами, нестандартними вправами, розвідками щодо етимології термінів, цікавими фактами з культурологічного блоку. Також і здобувачі із задоволенням включаються у роботу по створенню невеликих презентацій на теми медичної термінології.

Застосування мультимедійних презентацій на практичних заняттях з дисципліни «Українська мов (за професійним спрямуванням)», що проводились

дистанційно на платформі Teams, дає позитивні результати, а саме: сприяє концентрації уваги на основних питаннях теми; оптимізує час, відведений на пояснення та структурування теми; спрощує вибір та аналіз інформації; концентрує увагу здобувачів; дає можливість виконати більше вправ і, таким чином, закріпити нові знання та вміння; покращує психолого-емоційний фон заняття; дає можливість повернутись до перегляду контенту теми під час самостійної роботи здобувачів. Таким чином, можна констатувати, що необхідність проводити заняття в дистанційному форматі з допомогою мультимедійних презентацій активізує творчі сили як викладачів, так і здобувачів, дає можливість на сучасному рівні реалізовувати педагогічні, методичні, дидактичні цілі дисципліни, сприяє оптимальному досягненню мети практичного заняття з української мови.

**Висновки.** Провідне завдання використання мультимедійних засобів на заняттях із курсу «Українська мова (за професійним спрямуванням)» полягає в підвищенні пізнавального інтересу здобувачів до предмета, рівня і якості їхніх знань, умінь і навичок; заняття такого характеру сприяють поглибленню знань із мови, глибшому сприйманню й розумінню теоретичного матеріалу, адже сьогодні доцільними є залучення здобувачів до активної співпраці, делегування їм частини викладацьких повноважень із метою перетворити здобувачів з об'єкта навчання на компетентнісну й цілеспрямовану особистість, мотивовану та зацікавлену в досягненні високих навчальних результатів, а головне, – здатну самостійно вчитися.

Гулевич А.М., Меркулова Д.О.

## **ПЕДАГОГІЧНА ПРАКТИКА АСПІРАНТА ЯК СКЛАДОВА ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ**

Практична підготовка здобувачів вищої освіти є обов'язковим компонентом навчального процесу, який має за мету набуття здобувачем вищої освіти професійних навичок і вмінь для подальшого використання їх у реальних виробничих умовах, виховання потреби систематично поновлювати свої знання і творчо їх застосовувати в практичній діяльності. Базою для проходження педагогічної практики здобувачів освітньо-наукового ступеня доктора філософії (аспірантів) є кафедра, за якою вони закріплені або на якій вони працюють. Зміст педагогічної практики здобувачів вищої освіти передбачає: відвідування практичних занять і лекцій викладачів кафедри або Університету; виконання навчально-методичної роботи; проведення практичних занять, лекцій чи їх фрагментів з обов'язковою присутністю наукового керівника (керівника практики), виконання іншої навчально-методичної роботи. У виняткових випадках педагогічна практика може проводитися із використанням технологій дистанційного навчання. Конкретний зміст педагогічної практики аспіранта визначає кафедра з урахуванням робочої програми практики. Безпосередній контроль за педагогічною практикою аспіранта здійснює його науковий керівник. За результатами проходження педагогічної практики аспірант здобуде:

– знання та розуміння методологічних, концептуальних засад організації навчальних занять, викладання фахової дисципліни, діяльності викладача та діяльності здобувачів, теоретико-методичних аспектів організації кожної складової діяльності;

– уміння самостійно планувати структуру навчальних занять, розробляти методiku організації взаємодіяльності викладача й здобувача, здійснювати підготовку навчальних занять, організовувати навчально-виховний процес, оцінювати результати навчання відповідно до поставлених цілей, аналізувати проблеми, приймати рішення щодо їхнього вирішення;

– вміння критично аналізувати проведені заняття за визначеними критеріями, оцінювати власні педагогічні дії й дії здобувачів на кожному етапі процесу відповідно до поставленої мети, здійснювати самостійні висновки й приймати рішення щодо вдосконалення кожного етапу заняття;

– вміння організовувати навчальні заняття відповідно до інноваційних підходів, здатність впроваджувати інноваційні моделі, технології в практику організації навчально-виховного процесу, аналізувати власну відповідальність за наслідки впровадження інноваційних педагогічних дій, окреслення програми власного професійного становлення та самовдосконалення на основі аналізу набутого під час практики педагогічного досвіду.

Гуцол В.В., Гордзівська Н.А., Коваль В.М.

## **ДО ПИТАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ**

В умовах військового стану, перед вітчизняними медичними (фармацевтичними) закладами вищої освіти постає низка випробувань, пов'язаних з організацією навчального процесу, потребою забезпечення якості та доступності вищої освіти.

Особливої актуальності набувають проблеми формування практичної складової професійної компетентності майбутнього фармацевта. Стрімкий розвиток технологій та глобальний прогрес інформаційного суспільства породжують нові можливості для системи професійної освіти та спонукають науково-педагогічних працівників до системного оновлення освітніх програм. Вдосконалення змісту підготовки здобувачів вищої освіти, модернізації форм і методів навчання, пошуку альтернативних моделей побудови навчального процесу для підготовки компетентного та конкурентоспроможного фахівця галузі охорони здоров'я. Система організації освітнього процесу та розроблення різних аспектів методики навчання майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я є предметом дослідження вітчизняних науковців, зокрема, Власенка О., Корди М., Кучина Ю. та багатьох інших.

Симуляційні технології навчання та оцінки практичних навичок, умінь і знань засновані на реалістичному моделюванні ситуації. З цією метою можуть використовуватися біологічні, механічні, електронні та віртуальні (комп'ютерні) моделі. Важливою частиною симуляційного навчання є

дебрифінг. Цей вид діяльності активує рефлексивне мислення у здобувача вищої освіти, забезпечує зворотний зв'язок для оцінки якості виконання завдання, закріплення отриманих теоретичних знань та практичних вмінь.

Симуляційне навчання заповнює прогалину між теоретичними знаннями та набуттям практичного досвіду. Застосування симуляційних технологій дає можливість використання найпоширеніших систем моделювання ситуацій в реальному часі для формування практичної складової фахової компетентності майбутніх фармацевтів. Технологія проведення об'єктивного структурованого практичного іспиту з використанням симуляційних технологій, дає змогу стандартизувати процедуру перевірки рівня сформованості фахової компетентності майбутнього фармацевта згідно з вимогами стандарту вищої освіти.

Впровадження симуляційного навчання є сучасним та ефективним способом підвищення фахової підготовки на додипломному етапі, сприяє кращому оволодінню знаннями, практичними навичками, фаховими компетентностями, зменшується рівень стресу під час практичної роботи,

існує можливість декілька раз повторити ситуацію без заповідання шкоди здоров'ю для відвідувача аптеки, сприяє набуття практичного досвіду, якій необхідний у повсякденному професійному житті.

Давиденко О.О.

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ХІМІЯ»**

Сучасна фармацевтична освіта перебуває під постійним впливом науково-технічного прогресу та складних викликів сьогодення, таких як війна та пандемія, що вимагає від закладів вищої освіти підвищення якості та доступності надання освітніх послуг, встановлення високих стандартів в підготовці майбутніх фахівців в галузі фармації. З цією метою необхідно забезпечити здобувачам ВО академічну освіту з фундаментальних і прикладних наук, що створить умови для формування компетентностей, необхідних для успішної професійної діяльності та конкурентноспроможності випускників на ринку праці. Серед дисциплін професійного спрямування, важливе місце в підготовці магістрів займає дисципліна «Фармацевтична хімія», засвоєння якої дозволить у подальшій професійній діяльності організувати та здійснювати контроль якості лікарських засобів у відповідності з вимогами Державної фармакопеї України та належних практик у фармації, запобігати розповсюдженню фальсифікованих лікарських засобів, здійснювати розробку методик контролю якості лікарських засобів, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин з використанням фізичних, хімічних, фізико-хімічних, біологічних, мікробіологічних, фармакотехнологічних та фармако-органолептичних методів контролю тощо. Поряд із традиційними підходами до викладання дисциплін хімічного спрямування, актуальним є використання в освітньому процесі сучасних інформаційних технологій.

Однією із задач фармацевтичної хімії є створення нових ЛЗ, важливу роль у якому відіграють технології з використанням великого спектру

комп'ютерних (*in silico*) методів, об'єднані в систему наукових досліджень – *drug design* (конструювання ліків). Комп'ютерні програми, такі як *PASS* (*Prediction of Activity Spectra for Substances*), програмне забезпечення для молекулярного докінгу (*DOCK, AutoDock, FlexX* тощо), *CONJURE* (*Vertex Pharmaceuticals*), *ACD/Labs, ADME/Tox, QSAR* дозволяють здійснити скринінг біологічної активності, розрахувати фізико-хімічні та фармакокінетичні параметри потенційних сполук тощо.

Враховуючи, що поліпрагмазія нерідко супроводжується зміною фармакологічних ефектів або фармакокінетичних параметрів одного ЛЗ при одночасному призначенні іншого, посиленням або ослабленням дії лікарського препарату чи появою токсичності, важливим завданням для фармацевта є своєчасне виявлення потенційно небезпечних комбінацій лікарських засобів або розмежування їх прийому в часі. У площині профілактики численних небажаних, а інколи й надзвичайно небезпечних випадків взаємодії лікарських засобів, фармацевт може суттєво впливати на якість лікарської терапії саме шляхом впровадження в свою професійну діяльність використання сучасних інформаційних технологій. Щоб уникнути негативних наслідків від лікування та провести ефективну фармацевтичну опіку, в нагоді фармацевту може стати програма *Drug Interactions Checker*, яка дозволяє швидко та ефективно визначити можливу хімічну взаємодію між лікарськими засобами та компонентами їжі та допомогти надати рекомендації щодо зміни часу прийому ЛЗ чи його заміни на інший.

Використання сучасних інформаційних технологій в рамках викладання дисципліни «Фармацевтична хімія» дозволить здобувачам вищої освіти фармацевтичного факультету мати уявлення про загальносвітові тенденції фармацевтичної галузі.

Далішук А. І., Поліщук С. С., Поліщук В. С.

## **ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ НАДАННЮ ДОПОМОГИ ПОРАНЕНИМ ВІЙСЬКОВИМ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВУ ДІЛЯНКУ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ**

На кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії для здобувачів вищої освіти 4 курсу відводиться цілий розділ травматології щелепно-лицевої ділянки, де проводиться розбір усіх нозологій травматичного характеру як у мирний так і військовий час. АТО з 2014 та повномасштабна війна з 2022 року внесли свої корективи в життя країни та її громадян, велика кількість поранених внаслідок військових дій є потребою в наданні допомоги пораненим на полі бою та для мирного населення будь-якому лікувальному закладу. При наданні допомоги таким пораненим кожному медичному працівнику так само, як і здобувачу освіти необхідно опановувати правила етики та деонтології, навчатись взаємодіяти між собою та з пораненими пацієнтами і що, не менш важливе, боротись з власними хвилюваннями і переживаннями.

Навчання здобувачів вищої освіти розділу «Травматологія щелепно-лицевої ділянки» має особливе значення, оскільки воно передбачає спілкування в тому числі з пораненими військовослужбовцями, які можуть знаходитися в пригніченому настрою, як психоемоційному так і соматичному станах. 7 семестр 4 курсу присвячений загальним та спеціалізованим питанням травматичних пошкоджень обличчя та шиї, які отримують пацієнти під час військових дій та і в побутових умовах чи надзвичайних подіях. Детально вивчаються питання класифікацій травм обличчя, їх клінічного перебігу, покази та протипокази до оперативних втручань при різних травмах щелепно-лицевої ділянки, алгоритмах надання невідкладної допомоги та післятравматичної реабілітації, загальні та місцеві ускладнення, які можуть виникнути при ненаданні допомоги і особливості проведення лікування таких постраждалих з травмами внаслідок військових дій. Навчаючись на клінічній кафедрі здобувачі вищої освіти починають відчувати певну недовіру від пацієнтів у зв'язку зі своїм юним віком і певною сталістю поняття, що гарний і досвідчений лікар це обов'язково лікар, вік якого перевищує певний психологічний бар'єр в 30, 40 чи, навіть, 50 років. Залучаючи здобувачів освіти до клінічних конференцій та лікувально-діагностичного процесу викладачі виховують в них лікаря, створюють умови для отримання того безцінного клінічного досвіду, що в найближчій перспективі покаже гарні результати та допоможе майбутньому лікарю в повсякденній практиці. За рахунок того, що методи діагностики та лікування травматичних пошкоджень обличчя військовослужбовців часто повторюються на практичних заняттях протягом семестру, то здобувачам легше опанувати цей алгоритм надання комплексної допомоги.

Особлива увага приділяється сучасним методам діагностики та лікування, які активно впроваджуються в лікувально-діагностичний процес, що особливо цінним являється при пораненнях з наявністю чужорідних предметів. Особливе значення приділяється методикам тимчасової та постійної іммобілізації переломів кісток лицевого черепа і з пошуком та видаленням сторонніх тіл (кулі, осколки, тощо), які виконуються найбільш часто. Методика проведення цих маніпуляцій та оперативних втручань, на нашу думку, повинна відпрацьовуватися як на фантомах в симуляційних класах на кожному занятті так і в операційній під наглядом досвідченого викладача.

Окрім цього, слід зазначити, що кафедрою розроблені і впроваджені в навчальний процес орієнтовні тематичні схеми навчання та відповідей на питання з багатьох питань розділу «Травматологія щелепно-лицевої ділянки». Здобувачі вищої освіти стоматологічного факультету, що навчаються на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії відмічають, що ці поєднання теорії з практикою, при комплексному підході до викладання розділу, позитивно впливають, як при підготовці до практичних занять та іспитів на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, так і до становлення їх як лікарів хірургів-стоматологів.

Данилевич В.П., Дідич В.М., Смольський Л.П., Гребенюк Д. І.,  
Вовк І.М., Назарчук О.А.

## **АДАПТАЦІЯ СТУДЕНТІВ ДО НАЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ЗВО**

Зміна суспільних умов та навчального середовища, що неодмінно виникає після вступу учня загальноосвітньої школи до ЗВО, супроводжується виникненням цілого ряду проблем та труднощів. Все це об'єднується одним поняттям – адаптація. Від того, на скільки успішно і швидко пройде пристосування здобувача вищої освіти до нової атмосфери залежить його розвиток як особистості так і спеціаліста.

Процеси адаптації направлені на прилаштування до нового оточення, а саме до нового місця проживання, для більшості здобувачів, абсолютно нового колективу вчорашніх учнів, що навчаються в групах вишу, викладачів кафедр та курсів вищого навчального закладу. Неабиякі труднощі у процесі навчання формуються через значне збільшення навчального навантаження у порівнянні із загальноосвітніми закладами середньої освіти.

Для створення умов, що сприятимуть швидшій адаптації та підвищенню успішності навчання необхідно проаналізувати фактори впливу. Анонімне анкетування є оптимальним та дієвим інструментом для скринінгу. Відділом забезпечення якості освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова серед студентів стоматологічного, медичних факультетів №1 та № 2 було проведено опитування. Питання анкети були спрямовані на визначення чинників, що є складовими адаптаційного процесу. Проведений аналіз результатів опитування показав, що у переважній більшості респондентів труднощів при вивченні навчальних дисциплін гуманітарного циклу не виникало. Проте, спільною проблемою серед усіх опитаних є достатньо великий за обсягом навчальний матеріал, який потрібно опанувати при підготовці до практичних занять за умови обмеженості часу для підготовки. Недостатній рівень базової шкільної підготовки з окремих предметів у поєднанні з відсутністю навичок самостійного опрацювання навчального матеріалу також є поширеним фактором дезадаптації, призводить до зниження результатів при вивченні дисциплін. Також однією із найпоширеніших проблем при опануванні дисциплін першого року навчання була відсутність чітких вимог до підготовки, що в свою чергу призводить до нераціонального витрачання часу.

Серед можливих напрямів полегшення процесу адаптації здобувачів вищої освіти є модернізація структури навчальних матеріалів для підготовки до практичних занять з дисциплін, що вивчаються, є сприяння та створення умов самоорганізації у навчанні.

Денека М.Т., Гайдаєнко О.Ф.

## **ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ТА КОНЦЕПТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МЕХАНІЗМУ АКТИВІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ МОВИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ**

В останні десятиліття класичні мови є об'єктом пильної уваги та вивчення. При цьому відзначається зростаюча роль, яку відіграють латинська і

давньогрецька мови, у здійсненні впливу на свідомість і діяльність широких верств населення. Знання класичних мов є вагомим у сфері особистої та професійної комунікації людини, що дає змогу бути їй на крок попереду. За останні півстоліття сильно зросла роль саме мертвих мов, як показника успішності та освіченості людини, що безпосередньо поглинає її у більш інтенсивне і глибоке вивчення в більшості навчальних закладів нашої країни. Студенти, які володіють професійною термінологією на високому рівні, при побудові медичної кар'єри в майбутньому, з більшою ймовірністю зможуть вести більш активну діяльність зі своїми іноземними партнерами. Подібне міжнародне співробітництво дає змогу вивести вітчизняну науку на якісно новий рівень, підвищуючи авторитет країни на міжнародному рівні.

У процесі формування знань необхідно розглядати концептуальні підходи до вивчення професійних мов: когнітивний, гуманітарний, глобальний підходи; підхід, спрямований на якісний результат; підхід, орієнтований на процес формування знань; дедуктивний та індуктивний підходи; лексичний та аудитивний підходи. Встановлено, що при визначенні підходів до навчання термінологічних мов необхідно враховувати об'єктивно чинні закони структури термінотворчого процесу, організацію лінгводидактичного матеріалу, взаємодію компонентів навчального процесу.

Сучасна парадигма освіти орієнтована на комунікативно-діяльнісний підхід, який поєднує вивчення латинської мови з міжкультурними навичками. Це стало необхідним у зв'язку з посиленням глобалізаційних процесів та зростанням міжнародних контактів, де наукова мова стає важливим засобом спілкування. Соціокультурне спрямування змісту іншомовної комунікації забезпечується різними чинниками. По-перше, студенти повинні мати термінологічно сформовану готовність використовувати латинську мову для професійного та міжкультурного спілкування. По-друге, вони повинні мати можливість порівнювати та розуміти культуру мови, що вивчається, та власну національну культуру для створення особистої соціальної та культурної ідентичності. Нарешті, цей підхід сприяє когнітивному розвитку студентів, стимулює навчальну діяльність та допомагає адаптуватися до європейських стандартів і сучасного світового наукового соціуму. Усі ці фактори об'єднуються для створення ефективної освіти, яка допоможе здобувачам освіти успішно відповідати вимогам сучасного світу.

Необхідно враховувати наступні аспекти при виборі підходів до вивчення мов класичних мов: процес вивчення мови відбувається в рамках терміносистеми, що складається з взаємопов'язаних компонентів; структура термінологічної системи мови визначає її функціональну діяльність та взаємодію з інформаційним середовищем; закони розвитку та пізнання відображають основні термінологічні взаємозв'язки та мають загальний характер, але можуть існувати й закономірності на індивідуалізованому рівні.

Під час визначення підходів до вивчення термінологічних підсистем необхідно враховувати, що об'єктивні закони визначають структуру мовно-педагогічного процесу, організацію навчального матеріалу та взаємодію компонентів медичних терміносистем. Сучасний викладач повинен мати не

тільки високий рівень професійної підготовки, а й організувати навчальний процес на основі особистісної профорієнтації, створювати індивідуальні освітні траєкторії, проводити курси за вибором та спецкурси з окремих термінологічних систем.

Вивчення класичних мов сприяє розвитку комунікативної культури та полікультурної компетентності студентів, щоб вони могли ефективно спілкуватися з представниками різних країн у культурній сфері і навчально-професійному середовищі. Важливо розвивати загальноосвітні навички, систематизувати та узагальнювати культурологічну та гуманітарну інформацію, вчити студентів правил дискусійного спілкування. Також необхідно активно застосовувати методики індивідуального контролю та самооцінки рівня володіння професійною мовою.

Отже, термінологічні та концептуальні аспекти формування механізму активізації професійної мови здобувачів освіти реалізуються на основі критичного аналізу теоретичних підходів, спрямованих на формування стратегічних конкурентних переваг у професійному просторі.

Дзекан О.В., Вознюк Л.А., Півторак К.В.

## **ВИЩА ОСВІТА В УМОВАХ ВІЙНИ: СКЛАДНОЩІ ВИКЛАДАННЯ ТА МОТИВАЦІЯ ДО НАВЧАННЯ**

У реаліях сьогодення навчальний процес в Україні відбувається онлайн, офлайн або за мішаною формою навчання. Не викликає сумнівів той факт, що очна форма навчання у вищій школі є самою ефективною, а, відтак, самою бажаною, в т.ч. і через її соціальну складову. На жаль, в умовах війни часом доводиться обирати між безпекою учасників освітнього процесу та якістю навчання. На сьогодні офлайн навчання у ВУЗах, яке забезпечується, зокрема, наявністю захисних споруд в закладах вищої освіти, зазнало чималої трансформації. Зміни відбулися як за формою навчання, пов'язаною з перериванням освітнього процесу у разі ввімкнення сигналу «повітряна тривога», та, до певної міри, за змістом, у зв'язку з високим психоемоційним навантаженням через відчуття небезпеки та нестабільності.

В умовах війни викладачі також зіштовхуються з низкою складнощів, пов'язаних з неможливістю повноцінного використання матеріально-технічної бази університетів, як через недостатнє фінансування під час війни, так і відсутність чи недостатню кількість придатних до використання належних укриттів у підвалах або цокольних поверхах навчальних корпусів закладів вищої освіти. Не слід забувати і про психологічний бік навчання в умовах війни: важливим є забезпечення психологічної підтримки учасників освітнього процесу.

Вкрай скрутним є стан ЗВО у разі розташування на території, наближеній до районів ведення активних бойових дій або на окупованій сьогодні території.

Тим не менш, з огляду на важливість забезпечення навчального процесу у закладах вищої освіти навіть в умовах війни, слід використовувати усі можливості для продовження студентами навчання в цей надскладний з різних точок зору період.

Одним із таких методів є навчання у парах і використання групових занять, які допомагають студентам розвивати та удосконалювати навички спілкування та співробітництва. Під час військового стану також доцільним є застосування методів, що сприяють розвитку у студентів командних навичок і лідерських якостей.

Одним із ключових факторів успішного розвитку та продовження навчання є мотивація студентів. Адже за наявності професійної мотивації пізнавальна діяльність здобувачів вищої освіти набуває цілеспрямованого наполегливого характеру.

Саме зацікавленість студента у навчанні стимулює виникнення позитивних емоцій, бажання продовжувати навчальний процес. Адже ті студенти, які мають чітко визначену мету та усвідомлюють, що саме надасть їм професійна освіта у майбутньому, навіть у сучасних реаліях виявляють ініціативу, створюють навколо себе творчу пізнавальну атмосферу, демонструють готовність до успішної, результативної навчально-професійної діяльності. Відтак важливо донести до студентів значимість освіти у їхньому житті та її роль у майбутній кар'єрі. Захопленню власне процесом навчання здобувачам освіти допомагає, зокрема, мотивація самоствердження, прагнення продемонструвати свої реальні та можливі досягнення.

Ставлення студента до самого процесу навчання і в умовах війни продовжує залишатися основною запорукою успіху у засвоєнні знань та оволодінні професійними навиками.

Дзекан О.В., Гуменюк О.В., Вережнікова Г.П.

## **ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: ЛИШЕ ОЧЕВИДНІ НЕДОЛІКИ, ЧИ НЕОЧІКУВАНІ МОЖЛИВОСТІ ТАКОЖ?**

Війна в Україні – це не перший виклик вітчизняній освіті за останній час. В певній мірі досвід війни 2014 року та Covid-19 допомогли системі освіти адаптуватися до навчального процесу в надзвичайних умовах, вирішити питання з переміщенням закладів вищої освіти та здійснити досить швидкий перехід на онлайн форму навчання.

Основа успішної роботи університетів під час війни – це не лише достатнє фінансування останніх, в т.ч. і шляхом запровадження платних послуг. Це також вибудовування кадрової політики, направленої на нарощення обсягу наукових досліджень, спрямованість на інновації, ефективне використання сучасних можливостей дистанційної освіти.

Дистанційна форма навчання у вищій школі – це здобуття навиків з використання різних навчальних програм та оволодіння роботою на сучасних освітніх платформах. Це те, що дає можливість проводити навчання на відстані в зручний для студентів та викладача час, перебуваючи в максимально чи відносно безпечних умовах під час війни. Дистанційна форма навчання дозволяє не лише забезпечити інтерактив і комунікацію під час навчального процесу на відстані, але й надає нові можливості до самонавчання. Така форма освіти спонукає студентів до більшої відповідальності, а навчання в умовах

війни вчить прогнозувати, передбачати, і, зрештою, проводити успішне планування. Успіх у навчанні під час війни сприймається інакше, знищує сумнів у собі та своїх можливостях, спонукає до нових досягнень, дає ресурс на реалізацію нових навчальних завдань, вивчення більш складних речей і засвоєння професійних навиків.

Водночас, в умовах війни в Україні зростає зацікавленість міжнародних партнерів до вітчизняних ЗВО. З'являється все більше партнерських програм, які надають можливість використовувати міжнародні освітні ресурси, проходити стажування нашим викладачам в іноземних ЗВО і навчання студентів за обміном.

Дистанційний освітній процес під час війни у вищій школі – це спільний фронт для викладачів і студентів, можливість для надання, з одного боку, та отримання – з іншого, професійних знань, необхідних для вкладу в перемогу, а згодом – відбудову нашої держави.

Дмитренко С.В., Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Горчук Г.О.,  
Тарнавська Н.С., Стрихарчук А.В., Агакіна А.Д.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ШКІРНИХ ТА ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ З КУРСОМ ПО У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

У період сучасних умов, активних та суттєвих змін у соціальному та економічному житті суспільства, коли відбувається переоцінка ціннісних орієнтацій особистості, необхідно удосконалювати управління якістю підготовки спеціалістів медичного університету, що спрямоване на підвищення ефективності підготовки медичних кадрів. Для цього необхідне застосування у навчальному процесі сучасних інформаційно-клінічних технологій.

На кафедрі шкірних та венеричних хвороб з курсом ПО ВНМУ ім. М.І. Пирогова навчальна дисципліна «Дерматовенерологія» вивчається інтернами зі спеціальності 222 «Медицина» протягом двох років навчання й забезпечує ґрунтовні знання у сфері професійної діяльності.

Важливу роль у здійсненні навчання грає визначення вихідного рівня знань та вмінь. З цією метою на кафедрі розроблено і постійно поповнюється банк тестового контролю рівня знань та вмінь. Для інтернів розроблено робочу програму навчання, до якої щорічно вносяться корективи відповідно до нових поглядів, методик та рекомендацій.

Практичний напрямок післядипломного навчання інтернів тісно пов'язаний з підвищенням творчої активності їх під час практичних занять та запровадження нових методів навчання. У зв'язку з цим велика увага приділяється на поза аудиторну підготовку. Для її здійснення є методичні розробки, діагностичні, ситуаційні та тактичні завдання спеціально підготовлені для самостійної роботи інтернів. Клінічні кейси запропоновані у завданнях, стимулюють інтернів до пошукової роботи. Індивідуалізація знання моделюється ситуацією, яка може виникнути в повсякденній практичній діяльності лікаря. Велика роль в індивідуальному навчанні при оволодінні

практичними навичками відводиться створеним на кафедрі умовам, на базі ВМКЦ ЦР м. Вінниця і ВОКШВЦ ВОР м. Вінниця, завдяки щоденному амбулаторному прийому, під час якого інтерни не лише консультують, ведуть документацію разом із закріпленими за ними лікарями - консультантами, але й проводять забір патологічного матеріалу з метою виявлення збудника. В результаті такого підходу, їх професіоналізм стає більш якісним та впевненим.

Курація хворих та робота інтернів у шкірно - венерологічному відділенні здійснюється під контролем викладача, після оволодіння ними навичок - на пацієнтах.

Підвищенню практичної самостійності сприяють нові навички практичних знань – навчальні обходи, клінічні розбори хворих, консилиуми, консультативні прийоми, а також ургентні чергування у ВМКЦ ЦР м. Вінниця, санпропускнику.

Інтерни, що навчаються, вивчають також основні принципи надання медичної допомоги дорослому населенню хворим на дерматологічні захворювання: етику і деонтологію в професійній діяльності лікаря дерматовенеролога, основи соціальної гігієни та організації дерматовенерологічної допомоги населенню, загальні питання дерматології, принципи лікування шкірних захворювань, інфекційних та паразитарних хвороб шкіри згідно сучасних рекомендацій. Практична спрямованість навчання у теоретичному плані здійснюється у вигляді проблемних лекцій, самостійної поза аудиторної роботи. Істотне місце посідають сучасні технології, засоби навчання. Інтерни мають можливість додатково вивчати дисципліну по відеоматеріалам, користуватися комп'ютерними програмами навчального характеру.

Навчання інтернів на кафедрі проводиться у два етапи, на першому етапі вони одержують загальну базову підготовку, в результаті якої засвоюють роботу лікаря ординатора та лікаря амбулаторного прийому. У стаціонарі інтерни курирують хворих, опановують всі необхідні методики клінічного обстеження, лікувальні маніпуляції та навчаються правильно заповнювати медичну документацію. Крім того, беруть участь у науково-практичних, конференціях тощо. В поліклініці вони проводять прийом хворих під контролем співробітників кафедри.

На початку першого етапу практична робота інтернів виконується за участю викладача, а надалі самостійно, але під контролем викладача. Теоретична підготовка – лекції, семінари, конференції також розраховані на здобуття знань з усіх розділів дерматовенерології.

На другому етапі навчання інтерни вивчають глибше ряд нових розділів: інфекційні та паразитарні хвороби шкіри, неінфекційні хвороби шкіри, діагностика, лікування та профілактика сифілісу, гонорея та негонорейні хвороби сечостатевого органів. Контроль за процесом навчання та засвоєння навчальної програми постійно здійснюється під контролем викладача.

Такий комплексний підхід до навчання інтернів дозволяє їм опанувати практичні та теоретичні знання у необхідному обсязі для подальшої самостійної роботи.

## МОВА ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ

Мова професійного спрямування – один із найважливіших способів спілкування та інтелектуального виявлення особистості, основа її духовності, історичної пам'яті, сучасного буття та професіоналізму. Духовність виховується там, де виховується любов і шана до своєї мови, історії, культури. Бездуховність спричинює численні конфлікти, взаємні непорозуміння, неприязнь, відчуження. Загальний мовленнєвий розвиток студента визначається якісним рівнем його мовленнєвої культури, що виявляється як у професійній діяльності, так і в процесі його самореалізації у навчанні, досягненні поставленої мети, усвідомленої професійної діяльності.

Перед закладами вищої освіти поставлено завдання підготувати висококваліфікованих, грамотних, з належним інтелектуальним потенціалом спеціалістів. До майбутніх фахівців ставляться високі вимоги, які полягають не лише в досконалих знаннях фаху, а й у високому рівні володіння українською мовою, вільному користуванні нею у всіх сферах і особливо у професійній та офіційно-діловій.

Уміння спілкуватись мовою професії сприяє швидкому засвоєнню спеціальних дисциплін, підвищує ефективність праці, допомагає орієнтуватися у професійній діяльності та ділових контактах.

Головною метою навчання професійного мовлення є формування у студентів високого рівня інтелекту, розвитку особистісних якостей, оскільки значущість знань може усвідомити лише людина з високим рівнем мовленнєвої культури.

Оволодіння мовленнєвими вміннями й навичками повинно стати шляхом до здатності за допомогою мовних засобів розв'язувати комунікативні завдання в конкретних ситуаціях професійного спілкування.

Розвиток професійного мовлення студентів має здійснюватись на основі загальнодидактичних та методичних принципів :

- структурності – відображає певні зв'язки між одиницями мовлення (словоформою, словосполученням, фразою, надфразовою єдністю, текстом);
- науковості – передбачає відповідність змісту мовленнєвого курсу загальноновизнаним фактам, поняттям теорії, структурі лінгвістичної науки);
- свідомості – студент під час мовленнєвої діяльності має усвідомлювати форму і зміст професійного мовлення українською мовою.

Усе це залежить від: форми мовлення – усної чи письмової, рівня автоматизованості у вживанні лексичних та граматичних ознак, форми усвідомлення, що забезпечується взірцем мовлення, її ситуативного оточення; комунікативної спрямованості, що є одним із провідних принципів методики навчання української мови та культури професійного спілкування.

Тільки оволодівши системою мовленнєвих умінь і навичок, студент матиме змогу встановлювати вербальні контакти із співрозмовником, будувати висловлювання в різних стилях та жанрах, використовуючи відповідну

термінологію. Проте прагнення до унормування власного мовлення, усвідомлення мовної доцільності виникає у студентів лише як наслідок безперервної праці викладачів усіх предметних циклів.

Отже, формування професійного мовлення студентів-медиків – це безперервний процес, який важливо стимулювати на заняттях не лише з мовних, а й з фахових дисциплін, де студенти можуть постійно розвивати навички оперування термінологією майбутньої спеціальності.

Дмитрук Л.І., Дмитрук В.І., Буженко А.І., Буженко І.А.,  
Стратійчук І.Б., Буженко Ж.В.

## **ПРОФЕСІЙНА МОВНОКОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНЦІЯ**

Якість медичної допомоги залежить не лише від медичних навиків, але і комунікативних компетентностей медичних працівників.

Слово є одним із інструментів професійної діяльності медичних працівників. Від багатства словникового запасу, рівня культури мови і техніки мовлення значною мірою залежать професійна майстерність, імідж та успіх особистості лікаря. Професійна діяльність лікаря потребує певних мовнокомунікативних умінь. Уже на етапі працевлаштування необхідно вміти складати резюме, вести телефонну розмову, писати електронні повідомлення і листи, брати участь у співбесіді, заповнювати бланки. Згодом потрібними стають уміння оформляти ділову документацію, виступати з повідомленням чи доповіддю, укладати угоди, обговорювати контракти, надавати й отримувати зворотну інформацію тощо.

Професійна комунікативна компетенція передбачає насамперед наявність професійних знань, а також загальної гуманітарної культури людини, її вміння орієнтуватися в навколишньому світі, вміння і навичок спілкування. Тобто вона формується на основі комунікативної компетенції.

Комунікативна компетенція передбачає володіння мовленнєвими вміннями й навичками, необхідними для спілкування, сукупність знань про норми й правила ведення комунікації.

Важливим складником комунікативної компетенції є мовна та мовленнєва компетенція.

Мовна компетенція складається з лексичної, граматичної, семантичної, фонологічної, орфографічної, орфоепічної та пунктуаційної компетенцій.

Мовленнєва компетенція – загальне коло питань мовленнєвої діяльності, що передбачає наявність відповідних знань, умінь, досвіду, а мовленнєва компетентність – конкретна мовленнєва обізнаність особистості, специфічна за родом діяльності.

Мовленнєва компетенція, спираючись на мовну компетенцію, включає систему мовленнєвих умінь (вести діалог, сприймати, відтворювати та створювати усні й писемні монологічні й діалогічні висловлювання різних видів, типів, стилів і жанрів) і навичок користування усною і писемною літературною мовою, багатством її виражальних засобів залежно від мети висловлювання та сфери життя.

Мовленнєва ж компетентність окреслює загальне коло комунікативних умінь і навичок та є однією з найважливіших передумов розумового розвитку людини, успішного засвоєння нею основ наук. Її завдання полягає в тому, щоб збагачувати словник фахівця, сформуванню в нього вміння точно і правильно висловлювати свої думки ясно, просто, послідовно, логічно, виразно й переконливо, зрозуміло не тільки для нього самого, а й для інших.

Формування професійної мовнокомунікативної компетенції передбачає:

- глибокі професійні знання і оволодіння понятійно-категоріальним апаратом певної професійної сфери та відповідною системою термінів;
- досконале володіння сучасною українською літературною мовою;
- вміння професійне використання мовних стилів і жанрів відповідно до місця, часу, обставин, статусно-рольових характеристик пацієнта;
- знання етикетних мовних формул і вміння ними користуватися у професійному спілкуванні;
- орієнтування у потоці різноманітної та різнотипної інформації українською мовою на різних каналах її передавання;
- вміння знаходити, вибирати, сприймати, аналізувати та використовувати інформацію медичного спрямування;
- володіння інтерактивним спілкуванням, характерною ознакою якого є необхідність миттєвої відповідної реакції на повідомлення чи інформацію, що знаходиться в контексті попередніх повідомлень;
- уміння оцінювати комунікативну ситуацію швидко і на високому професійному рівні приймати рішення та планувати комунікативні дії.

Отже, професійна мовнокомунікативна компетенція особистості є показником сформованості системи професійних знань, комунікативних умінь і навичок, ціннісних орієнтацій, загальної гуманітарної культури, інтегральних показників культури мовлення, необхідних для якісної професійної діяльності медичного працівника.

Довганюк І.Е., Лозінська М.С., Баранова О.Л., Рудик Т.В., Довганюк О.Я.

## **ПРОПОЗИЦІЇ ПО ВДОСКОНАЛЕННЮ ВЕДЕННЯ МЕТОДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ В СТРУКТУРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

Науково-педагогічні працівники на факультеті післядипломної освіти зобов'язані професійно йти на кілька кроків попереду слухачів, здобувачів освітніх кластерів та компетентностей. Підхід до методичного ресурсу в післядипломній освіті має набути сучасних вимог та прогресивних тенденцій. Нашою метою є швидке, доступне та кваліфіковане їх донесення. Обов'язковим критерієм високоінформативних ресурсів є медична доказовість та інноваційність, як ознака сучасності.

Серед великої кількості методичного ресурсу, в даній роботі, звертаємо увагу, на необхідність перегляду і упорядкування методичних розробок та методичних рекомендацій, враховуючи особливості сучасних вимог в післядипломній освіті. Методичну розробку пропонується залишити, як примірний структурований методичний ресурс (для викладачів). Тобто

затверджений методичний шаблон проведення лекцій, семінарів та практичних занять. А важливою складовою цього ресурсу, має стати динамічний, зручний за пошуком і змістом електронний ресурс. Його наповненість: національні, європейські протоколи та настанови, посилання на найсучасніші медичні здобутки в певних галузях медицини, які деталізовані за нозологіями. Перегляд інформаційної бази пропонується проводити не рідше ніж один раз на 6 місяців. Даний ресурс буде основою оновлення методичного матеріалу найсучаснішою інформацією для слухачів післядипломної освіти. Одночасно і важливим інформаційним джерелом для їх викладачів.

У методичних рекомендаціях слушно викладати інформацію, згідно нозологій. Вони можуть неодноразово повторюватися в ряді спеціальностей, впроваджених на кафедрі. Таким чином, ми уникнемо зайвого дублювання інформації в методичній документації. Методичні рекомендації для семінарських занять важливо раціонально наповнювати основами доказової базової та інноваційної інформації. Практичні методичні рекомендації доречно диференціювати за практичними навиками кожної спеціальності та вимогами до освітнього рівня здобувача. Напрацьовані пропозиції потребують обговорення та затвердження.

Професійна компетентність, інноваційність з урахуванням особливостей та умов сьогодення здатні вдосконалювати моделі організації освітнього процесу та їх методичний супровід.

Дудікова Л. В., Кондратюк А.Л.

## **РОЛЬ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Інтернаціоналізація в освіті є ключовим чинником у розвитку сучасних медичних закладів вищої освіти. Вона відіграє визначальну роль у формуванні глобального медичного середовища, де обмін знаннями, культурні перспективи та досвіди перетинаються, створюючи багатогранну, комплексну освітню платформу.

*Розширення знань та навичок.*

Інтернаціоналізація дозволяє студентам та викладачам вчитися від міжнародних експертів та колег, ознайомлюватися з різними підходами та техніками у медицині, що сприяє формуванню глибшого і більш різноманітного розуміння медичних питань.

*Культурний обмін.*

Інтернаціоналізація виховує повагу та розуміння культурних різниць, що є надзвичайно важливим у медицині, де чутливість до культурних особливостей пацієнтів може вплинути на успіх лікування.

*Встановлення міжнародних стандартів.*

Обмін медичними знаннями та практиками між країнами допомагає уніфікувати та підвищити медичні стандарти на глобальному рівні, сприяючи підвищенню якості медичної освіти та догляду.

*Розвиток дослідницьких можливостей.*

Інтернаціоналізація відкриває двері для міжнародних дослідницьких проектів та співпраці, що збагачує наукові дослідження в галузі медицини та сприяє розробці інноваційних лікувальних підходів.

*Підготовка до глобальних викликів.*

У сучасному світі, де медичні виклики, такі як пандемії та міжнародні здоров'я, не знають кордонів, інтернаціоналізація готує медичних фахівців до ефективної взаємодії та вирішення глобальних проблем здоров'я.

Таким чином, інтернаціоналізація в освітньому процесі медичних закладів вищої освіти є невід'ємною частиною підготовки компетентних, культурно обізнаних та світово орієнтованих медичних фахівців, готових відповідати на виклики сучасної медицини.

Дудікова Л.В., Костюк М. І.

## **ОСОБЛИВОСТІ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ ДЛЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЦІЛЕЙ**

Мова професійно – фахового спрямування (LSP), відома як мова для професійних цілей, що використовується у вузькому сенсі або в академічних спрямуванні – це широко застосовуваний підхід до викладання другої або іноземної мови, який задовольняє актуальні та цілком конкретні потреби тих, кому ця мова потрібна як інструмент у навчанні, професійній підготовці або роботі.

LSP – є складним явищем, оскільки його можна визначити на основі структурних, функціональних та нарративних аспектів, які є взаємодоповнюючими у комунікації. Розглядаючи LSP як підхід, що лежить в основі ефективного спілкування, можна зробити висновок, що вся специфіка полягає в потребі використовувати мову в певних цілеспрямованих видах мовної комунікативної діяльності. З цієї точки зору, будь-яка мовна система, призначена для застосування в певних мовленнєвих ситуаціях, може бути класифікована як LSP. Зрозуміло, що спілкування англійською мовою в професійно – фаховому контексті значно відрізняється від загальноповсякденного мовлення.

Тестові дослідження демонструють, що основна відмінність між двома гілками мовлення полягає в базових навичках, які слугують необхідним фоном для ефективного вивчення та володіння мовленнєвими особливостями.

Базові знання стосуються конкретної мовної ситуації і відображаються в мовленні, а саме в лексиці (наприклад, термінології), намірах і завданнях спілкування (наприклад, комунікативні завдання, пов'язані з професійною діяльністю), темах (наприклад, комунікативні завдання, пов'язані зі сферою використання мови) тощо. Спілкування на належному рівні в рамках LSP є допустимим для осіб, які мають відповідний професійний досвід, володіють необхідними базовими навичками та вміннями, а також конкретними визначеними цілями комунікації.

Під час професійно-фахового спілкування слід враховувати деякі фактори, які можуть суттєво вплинути на досягнення цілі розуміння викладеного матеріалу та на його достовірність. Одним з них є ступінь правильності

викладення та трактування знань специфічного матеріалу, що безумовно має неперобільшений вплив на подальші результати.

Наприклад, рівень володіння мовою для професійних цілей може вимагати більш глибоких базових знань ніж наявний рівень загальнонавчального повсякденного мовлення. Причина в тому, що чим більш автентичне тестове завдання, тим більше воно потребує конкретного контексту. Аналогічно, чим вищий рівень результативності, тим конкретніший цільовий зміст буде вимагатися.

Наступною проблемою є засвоєння та глибоке розуміння реальних фахових термінів та критеріїв, які мають відмінні риси в залежності від кожного індивідуального випадку їх застосування. Наприклад, у випадку з медичним персоналом слід залучати двох оцінювачів: лінгвіста та медичного експерта з поглибленим знанням мови, щоб належним чином висвітлити зміст конкретного призначення.

Прийнято вважати, що опанування мовленнєвих здібностей професійного спрямування є найскладнішим завданням з-поміж інших лінгвістичних аспектів, а отже, найскладнішим для досягнення високого професійного рівня. Володіння професійною іноземною мовою означає здатність успішно здійснювати мовленнєву комунікацію не носіями мови, при цьому ця здатність включає в себе як розуміння, так і продукування мовлення.

Таким чином, високий рівень володіння мовленнєвими навичками професійного спрямування – це спроможність висловлюватися в професійних межах, як усно так і письмово, також розуміти свого співрозмовника, з урахуванням всіх базових аспектів та винятків англійської мови, як іноземної.

Дудікова Л.В., Макодай І.І., Манжос Е.О.

## **ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

Всесвітня пандемія, пов'язана з коронавірусною інфекцією, а пізніше широкомасштабна військова агресія росії зумовили необхідність адаптації навчального процесу до надзвичайних умов на всіх рівнях освіти.

Як свідчить наш досвід, дистанційне навчання іноземної мови накладає суттєвий відбиток на методичні особливості діяльності викладача та пізнавальну активність студентів. Зокрема, зміщуються акценти у співвідношенні різних видів комунікативної діяльності студентів під час дистанційних занять. В умовах дистанційного навчання найбільш активно розвивається діяльність говоріння та письмове мовлення, що пов'язано з технічними можливостями освітніх платформ, які лімітують через шумові ефекти та особливості зв'язку по мікрофону можливість застосування аудіювання. На жаль, дистанційне навчання обмежує можливості створення ситуацій безпосередньої професійної комунікації, які є особливо ефективними в аспекті вивчення дисципліни «Іноземна мова» в медичному університеті в умовах глобалізації. Водночас, це має дуже важливе значення для підготовки майбутніх медичних фахівців до роботи у складі міжнародних бригад під час

екологічних катастроф та терористичних актів з наявністю великої кількості постраждалих, коли вимагається не тільки добре знання іноземної мови, а й розуміння культурних особливостей представників різних національностей.

Опитування студентів свідчить, що під час навчання за допомогою дистанційних освітніх платформ найбільшою мірою їм подобається працювати з лексичним матеріалом. Найімовірніше, тому що ця форма роботи є найбільш доступною завдяки можливостям текстового чату. Більшість студентів також вважає, що робота на дистанційних освітніх платформах піднімає рівень володіння іноземною мовою.

Багато студентів звертають увагу на переваги дистанційної форми навчання: суттєва економія часу на поїздки до університету, можливість займатися у комфортних домашніх умовах, відсутність необхідності рано вставати та витратити час на дорогу, можливість навчатися з будь-якої точки країни. Щодо основних недоліків проведення занять за допомогою освітніх платформ, студенти відзначають періодичні проблеми з інтернетом, наявність технічних зривів, великий обсяг домашніх завдань та самотійної роботи під час занять, відсутність безпосереднього контакту з одногрупниками та викладачем.

Незважаючи на всі переваги дистанційного навчання, у контексті вивчення англійської мови студентами медичного університету залишається невирішеним досить широкий спектр питань, що стосуються методичного супроводу навчання у віртуальному середовищі. Однією з основних причин цього виступає поліструктурність, складність і багатоцільовий зміст навчального процесу. Дистанційне навчання іноземної мови вимагає врахування специфіки широкого спектру елементів, що включає фонетику, граматичний лад, говоріння, переклад, читання, аналіз тексту, формування лінгвокраїнознавчих уявлень тощо. У зв'язку з цим для вдосконалення дистанційного освітнього процесу потрібна розробка механізму віртуального методичного супроводу навчання іноземної мови в умовах адаптивного інформаційно-освітнього середовища.

На наш погляд, підвищенню ефективності викладання іноземної мови в умовах дистанційного навчання може сприяти більш активне використання каналів популярних месенджерів, зокрема, Viber, WhatsApp, Telegram. До каналу месенджера можна включити такі розділи, як «Матеріали для занять», де можна розміщувати посилання на основні і додаткові матеріали навчального курсу, списки літератури для самотійного опрацювання, «Календар подій» з інформацією про тематичний контроль, терміни здачі проектів тощо.

Необхідно визнати, що дистанційна освіта стає реалією сучасної вищої школи. Однак, вона вимагає відповідної підготовки викладацького складу, коригування навчальних програм, оснащення університетів сучасними засобами дистанційного навчання, створення електронних курсів, журналів і відомостей.

## **РОБОТА В СИМУЛЯЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ ЗІ СТУДЕНТАМИ 5 КУРСУ НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ № 2 У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Воєнний стан в Україні, що запроваджений з 24 лютого 2022 року, змінив вимоги до принципів навчання та підготовки медичних кадрів. Для надання якісної вищої медичної освіти медичні заклади, також змушені адаптуватися до нових, складних умов військового часу, вносити певні зміни та інновації в структуру навчання. Постійні артилерійські та ракетні обстріли міст та містечок, загроза поранень чи інших невідкладних станів у населення, вимагає від кожного медичного працівника знань та умінь принципів надання невідкладної допомоги (BLS – basic life support) на етапі домедичної лікарської допомоги. Реалії медичної освіти в умовах воєнного часу потребують симуляційних методів навчання невідкладних станів. Симуляційне навчання – це технології набуття практичних навичок та знань, в основі якого полягає імітація клінічної ситуації з використанням сучасного навчального обладнання. Для навчання клінічних навичок в симуляційних центрах використовуються манекени-симулятори, тренажери і стандартизовані пацієнти, що дає можливість відпрацювання практичних умінь без завдання шкоди здоров'ю людини.

Тематичний план практичних занять у студентів 5 курсу кафедри педіатрії №2 з дисципліни «Педіатрія» включає 8 занять по таких напрямках, як захворювання системи кровотворення та ендокринної системи у дітей. Одне з практичних занять проводиться на базі симуляційного центру кафедри педіатрії №2. Практичне заняття в симуляційному центрі включає розбір теоретичних питань згідно тематики заняття. Клінічні кейси по питанням дитячої гематології та ендокринології, де студенти демонструють свої теоретичні знання, практичні навички і вміння по збору скарг, анамнезу, об'єктивного обстеження пацієнта та інтерпретації лабораторно-інструментальних методів дослідження. Крім того, викладач навчає методикам базових реанімаційних заходів у немовлят та дітей з використанням мішка Амбу, автоматичного зовнішнього дефібрилятора. Викладачі кафедри педіатрії №2, що працюють в симуляційному центрі пройшли навчальні тренінги з базових реанімаційних заходів у немовлят та дітей (BLS – basic life support). Практичні навички для відпрацювання BLS включають: констатація зупинки дихання/ кровообігу; вентиляція мішком Амбу чи «рот в рот»; частота і сила натискання на грудну клітку; використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора; забезпечення прохідності дихальних шляхів у випадку повної обструкції стороннім тілом. Після проведених викладачем настанов по базовим реанімаційним заходам студенти відпрацьовують різні клінічні ситуації надання невідкладної допомоги, що можуть бути спричиненими умовами сьогодення.

Таким чином, впровадження практичного тренінгу базових реанімаційних заходів у немовлят та дітей на базі симуляційного центру дає можливість студенту бути підготовленим до виникнення надзвичайної ситуації та чітко згідно алгоритму надати невідкладну допомогу.

Дудник В.М., Зборовська О.О., Хромих К.В., Демянишина В.В.

## **ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК ПРІОРИТЕТНИЙ НАПРЯМ МІЖНАРОДНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ М.І. ПИРОГОВА**

Інтернаціоналізація медичної освіти – це процес, спрямований на підвищення міжнародного співробітництва та обміну знаннями і досвідом у галузі медицини. Це включає в себе розвиток міжнародних програм обміну студентами та викладачами, спільні наукові дослідження і проекти, а також створення міжнародних партнерств і мереж спеціалістів.

Інтернаціоналізація медичної освіти має декілька переваг. По-перше, це підвищує якість освіти шляхом впровадження новітніх методів навчання та передачі знань з різних країн. Студенти отримують можливість навчатися в міжнародному середовищі і збагачуватися різноманітним культурним досвідом.

По-друге, інтернаціоналізація медичної освіти сприяє розвитку міжнародного співробітництва в галузі медицини. Це дозволяє обмінюватися передовими медичними технологіями, методами лікування і досліджень. Такі співробітництва можуть забезпечити зростання якості медичного обслуговування і розвиток науково-дослідної бази.

По-третє, інтернаціоналізація медичної освіти сприяє глобальній мобільності медичних фахівців. Це дає можливість випускникам медичних університетів працювати в різних країнах і впроваджувати свої знання і навички відповідно до потреб місцевої медицини.

Враховуючи умови сьогодення та воєнний стан в Україні процес інтернаціоналізація медичної освіти стикається із численними викликами, наприклад такими, як потреба у додатковому фінансуванні. Так, організація міжнародних студентських та викладацьких обмінів, а також спільних проектів може бути затратними для бюджетів університетів і студентів. Наступною перешкодою може стати мовний бар'єр та складність прийняття та передачі знань та навичок. Інтернаціоналізація освіти нерозривно пов'язана із концепцією «розтрати умів» (brain waste) та інтелектуальною еміграцією. Відтік висококваліфікованих спеціалістів може мати значні соціально-економічні наслідки.

Поряд із важливими напрямками міжнародної діяльності університету, направлених на підвищення конкурентної спроможності ВУЗу особливого значення набуває підготовка закордонних студентів. Освітня послуга стає однією із прибуткових статей експорту. Наявність іноземних здобувачів вищої освіти є одним із найважливіших та пріоритетних показників якості та ефективності освітньої діяльності навчального закладу, визнанням його престижу на національному та міжнародному рівнях. Успішний вихід навчального закладу на міжнародний ринок залежить від запропонованої ним концепції, якості освіти та відповідності професійних знань, умінь і навичок підготовлених випускників вимогам країн-замовників.

Сучасні студенти приділяють особливу увагу питанням інтернаціоналізації починаючи із вступу в університет, закінчуючи вибором місця працевлаштування. Ринок вищої освіти стає інтернаціональним і потужним стимулом для національних освітніх систем у всьому світі. Ця тенденція спонукає самі університети до створення сучасних концепцій і систематичного поліпшення якості освіти з метою забезпечення конкурентоспроможності в глобальному світі.

Дудник В.М., Морозова І.В., Шаламай М.О.

## **ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ПЕДІАТРІЯ» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Підготовка лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» здійснюється у відповідності до закону України «Про вищу освіту» №1556 – VII (2014р.), положення про інтернатуру (Наказ МОЗ України №1254 від 2021р.) та інших нормативних документів на післядипломному етапі. На даний час залишається дворічна спеціалізація зі спеціальності для присвоєння кваліфікації лікаря спеціаліста зі спеціальності «Педіатрія». З 2022 року запроваджена освітньо-професійна програма підготовки лікарів-інтернів педіатрів, яка включає перелік освітніх компонент, кількість кредитів ЄКТС/годин та очікувані компетентності, якими лікар-педіатр повинен оволодіти під час інтернатури. Програма відповідає Європейським стандартам післядипломної підготовки лікарів (UEMS) з педіатрії, Стандартам вищої освіти та Стандарту освітньої діяльності в Україні.

Підготовка інтернів-педіатрів проводиться у формі очного навчання (6 місяців) на кафедрі та заочного на базових установах охорони здоров'я області. Очне навчання включає заняття на суміжних кафедрах університету (згідно розкладу з відповідними кредитами). Програма розрахована на 114 кредитів ЄКТС, 3432 години практичного та теоретичного навчання і включає весь обсяг теоретичних знань і практичних навичок, що потрібні лікарю-педіатру для самостійної роботи.

Лікарі мають можливість покращити свої комунікативні та клінічні навички через вирішення ситуаційних моделей та клінічних кейсів. Сьогодні є попит в проходженні тренінгів та курсів щодо поліпшення комунікації «лікар-пацієнт».

Метою навчання на кафедрі є вивчення стандартів знань, умінь і навичок, які необхідні для лікувальної практики у закладах першого та другого рівня надання медичної допомоги дітям. Інтерни повинні оволодіти загальними та професійними компетентностями за термін навчання. Дисципліни за вибором на кафедрі включають дитячу гематологію, трансфузіологію, невідкладні стани у дитячій кардіології та складають 8% від загальної кількості кредитів ЄКТС. Розроблено тематичний план лекцій у вигляді клінічних тематичних розборів хворих дітей, практичних та семінарських занять.

Велика увага приділяється самостійній роботі інтернів над оволодінням практичних навичок у вигляді чергувань, курації хворих дітей під керівництвом

викладача чи лікаря-ординатора, участь у лабораторно-інструментальних дослідженнях, роботі у симуляційному центрі з муляжами. Оцінювання результатів проходження інтернатури складається з поточного, проміжного та підсумкового. У 2023 році загальний середній бал склав 4,7. Оволодіння практичними навичками, які мають рівень від А до Д, підвищується під час навчання. 30 обов'язкових компонент освітньо-професійної програми повинні засвоїти майбутні лікарі-педіатри під час навчання. Змінився алгоритм розподілу до інтернатури випускників, впроваджуються нові принципи в системі інтернатури через військовий стан, є особливості фінансування, нові вимоги до баз стажування. Програма підготовки лікарів-інтернів зі спеціальності «Педіатрія» (2022 р.) дозволяє в повному обсязі засвоєнню та відпрацюванню стандартів знань, умінь та практичних професійних компетентностей для надання медичної допомоги в умовах воєнного стану.

Дудник В.М., Сінчук Н.І.

## **ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ГЕНЕТИКИ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Пандемія SARS COV-2, воєнний стан в країні вимагають змін викладання і навчання у вищих навчальних закладах. В умовах надзвичайного стану основна мета вищої школи залишилася незмінною – підготовка спеціаліста, який володіє широкими знаннями. Тому дуже важливо підвищувати мотивацію до навчання здобувачів вищої освіти, розвивати клінічне мислення, відпрацьовувати практичні навички, які будуть сприяти формуванню основних компетенцій майбутнього.

Сьогодні без знань медичної генетики не можливо уявити сучасного лікаря. І не тільки тому, що багато генетичних захворювань лікується: ферментозамісною терапією (лізосомні хвороби накопичення), таргетною терапією, геномоделюючою терапією та ін.

У жовтні 2022 року в Україні розпочався скринінг новонароджених на 21 хворобу. Він дає можливість поставити діагноз до появи клінічних проявів і призначити відповідне лікування, що дає шанс пацієнту на якісне життя.

Але на жаль, в практиці лікарів бувають затримки в постановці діагнозу генетичних захворювань на місяці і роки, що негативно впливає на якість, тривалість життя пацієнтів. Сьогодні нараховується 10 000 спадкових захворювань, певно жодний лікар за свою практику з ними не зустрічався. Та мусить їх запідозрити і направити на консультацію до лікаря-генетика. Велике значення в постановці діагнозу має оцінка фенотипу. Якщо лікар бачив такого пацієнта, при повторному контакті з аналогічним хворим, час на постановку діагнозу буде скорочений.

Під час військових дій не всі студенти можуть навчатися офлайн, частина приєднується онлайн і в силу цих обставин не можуть бути присутніми у відділеннях лікарень, коли на практичній частині заняття студенти знаходяться біля ліжка хворого.

Зміна викладання дисципліни медичної генетики у вигляді медичних кейсів, з набором фотографій пробанда, виписок з історій хвороб, каріограм,

результатів ДНК обстежень і секвенувань геному, наближає здобувача вищої освіти з медицини розуміти алгоритм діагностики. Відсутність контакту з пацієнтами студентів, які займаються онлайн, можна замінити за допомогою стріма, який ведеться під час перебування в палатах медичного закладу, безумовно з дозволу пацієнта або його батьків/опікунів. Під час такого навчання студент може контактувати з пацієнтом, задавати питання, уточнювати деталі, обговорювати методи діагностики і лікування, проявляти емпатію.

Необхідність таких змін підвищує мотивацію студентів до навчання, навчання стає цікавішим, що приведе до розуміння клінічної картини і методів дослідження, своєчасної постановки діагнозу і можливостей лікування.

Дудник В.М., Фурман В.Г., Куцак О.В.

### **ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ «ВИРОБНИЧА ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА» ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗВО У ВНМУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

В умовах воєнного стану, запровадженого в Україні 24 лютого 2022 року, здобуття Вищої освіти встановлюється згідно рішень органів виконавчої влади, місцевого органу управління освіти для створення безпечного освітнього середовища в підготовці медичних кадрів у вищих навчальних закладах України (ВНЗУ).

Теперішній військовий стан на території України, зумовив значні зміни у різних сферах суспільного життя, в тому числі в освітній підготовці медичних кадрів. У системі вищої освіти довготривала очна (стаціонарна) форма навчання переформатувалася в дистанційне (online) навчання.

Новітні інформаційно-комунікаційні технології максимально наближені до off – line навчання для ЗО, так як затверджена онлайн форма для навчальних дисциплін в різних освітньо – професійних програмах, створена та підготовлена згідно проекту UA – MeDSAT, а також на основі EducationUaBot. Спільна навчально-методична співпраця з факультетом медицини Вюрцбурзького університету ранжує навчальний погодинний об'єм (24 навчальні години) в режим реального часу online (1 ECTS).

Платформа МОН України дозволила проведення освітнього процесу для ЗО ВНЗ в випадку надзвичайних умов, в новому форматі навчання, включаючи організовані сервіси Microsoft Teams, Google Meet, Zoom, Gmail, Viber.

Метою нашого наукового спостереження було вивчити особливості організації дистанційної форми навчання з освітньої компоненти «Виробнича лікарська практика» для студентів ЗВО у ВНМУ імені М.І. Пирогова.

Навчальна дисципліна «Виробнича лікарська практика» є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми «Педіатрія», з циклу професійної підготовки магістра педіатрії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальності 228 «Педіатрія».

Основним напрямом різних форм навчання відповідно освітній програмі є вдосконалення практичних навичок з професійної діяльності (збір анамнезу,

фізикальне обстеження хворих, аналіз результатів основних лабораторних і інструментальних методів дослідження, визначення провідних патологічних симптомів і синдромів, призначення плану діагностики та лікування, тощо), отримання знань та практичного досвіду щодо ведення медичної документації в поліклініці, застосування морально-деонтологічних принципів майбутнього медичного фахівця.

Вивчення та практикуми тем та практичних навичок з навчальної освітньої компоненти «Виробнича лікарська практика» проводяться зі студентами на базі медичного симуляційного центру ВНМУ імені М.І. Пирогова та навчально – тренінгового центру практичної підготовки лікарів.

Таким чином, низка новітніх інформаційно-комунікаційних заходів, яка спрямована на забезпечення якості вищої медичної освіти, враховуючи, надзвичайний стан в країні, а також визначає пріоритетний напрямок особливостей організації навчального процесу для ЗО відповідно освітньої компоненти ВНЗ України.

Дудник В. М., Фурман В. Г., Куцак О. В., Пасік В.Ю.

### **ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ З ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ «ОСНОВИ ДИТЯЧОЇ ОНКОГЕМАТОЛОГІЇ» ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗВО ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «МЕДИЦИНА» У ВНМУ ІМ. М.І.ПИРОГОВА**

Реалізація реформи вищої медичної освіти в Україні передбачає зміну характеру освітньої системи, її змісту, форм і методів навчання. З кожним роком впроваджуються в освітній процес вищих медичних закладів методики та засоби навчання студентів, які допомагають їм розкрити свою особистість, свої прагнення до вивчення певного напрямку медицини, і таким чином, бути конкурентно-спроможним в галузі сучасної медицини. Так, для студентів 6 курсу впроваджено навчання на вибіркових дисциплінах, вибір яких співпадає з уподобаннями студента та можливістю поглибити знання в майбутній спеціалізації. Загальна концепція викладання основ вибіркової дисципліни у вищих медичних закладах полягає в інтеграції знань і клінічного мислення майбутнього лікаря. Так, предметним напрямком програми з вибіркового курсу відповідно освітній компоненті «Основи дитячої онкогематології» є отримання поглиблених знань з питань дитячої онкогематології та оволодіння практичними навичками в цьому напрямку практичної роботи.

Дана програма орієнтована на отримання знань етіології, патогенезу, класифікації, критеріїв діагностики, диференційної діагностики, алгоритму ведення пацієнтів з дитячою онкопатологією, сучасних принципів лікування, невідкладної допомоги та профілактики онкогематологічних захворювань дитячого віку. Обсяг дисципліни складає відповідно погодинному об'єму (60 годин) в режим реального часу онлайн (2 ECTS). Обсяг навчальної дисципліни включає вивчення інвазивних та неінвазивних методів дослідження в дитячій онкогематології, а також інтерпретацію їх результатів.

Окрім того, здобувачі вищої освіти повинні володіти сучасними протоколами хіміотерапевтичного лікування онкогематологічних захворювань (лейкозів, лімфом), в тому числі ознайомлені з показами до проведення трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, можливістю застосування CAR-T терапії та таргетної терапії.

Особливої уваги заслуговують питання вивчення особливостей клінічного перебігу, діагностики та сучасних методів лікування геморагічних станів: гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатії. Проведення вибіркового курсу «Основи дитячої онкогематології» набуває особливого значення під час воєнного стану, головним чином, за рахунок включення тематики основ трансфузіології, що напряму пов'язано з можливістю надання невідкладної допомоги цивільному населенню та військовим. Здобувачі вищої освіти мають можливість вдосконалити знання щодо переливання препаратів крові (еритроцитів, плазми свіжозамороженої, еферезних тромбоцитів). Невід'ємною частиною є вивчення алгоритмів трансфузійної терапії в гематологічній практиці у дітей та невідкладної терапії при посттрансфузійних реакціях.

Таким чином, основним завданням викладання вибіркової дисципліни з освітньої компоненти «Основи дитячої онкогематології» є формування здатності застосовувати набуті знання, уміння, навички для вирішення типових задач діяльності лікаря-педіатра в галузі охорони здоров'я на відповідній посаді, сфера застосування яких передбачена визначеними переліками синдромів та симптомів захворювань дитячого віку.

Дякова О.В., Процюк Л.О., Сергета І.В.

## **РОЛЬ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВДОСКОНАЛЕННІ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТІВ «ОХОРОНА ПРАЦІ В ГАЛУЗІ» І «ОХОРОНА ПРАЦІ ТА ОХОРОНА ПРАЦІ В ГАЛУЗІ»**

В умовах військового стану новітні інформаційні технології стають ключовим фактором у процесі покращення підготовки медичних кадрів з навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» і майбутніх фармацевтів з навчальної дисципліни «Охорона праці та охорона праці в галузі». Тому використання інтерактивних технологій може суттєво підвищити зацікавленість студентів до навчання, оскільки вони більш схильні вчитися через різноманітні візуальні, аудіо- та інші форми навчання. У даний момент є потреба у оновленні підходів до навчання студентів в умовах військового стану внаслідок викликів сьогодення. Ураховуючи наведене, потрібно відзначити, що перед закладами вищої освіти та викладачами стоїть завдання щодо забезпечення студентів актуальними і ефективними знаннями з охорони праці у галузі в умовах стрімкого розвитку технологій та змін у медичних стандартах.

Інноваційні технології дозволяють викладачам створювати різноманітні навчальні матеріали, використовувати інтерактивні методи викладання, що

робить навчання більш зрозумілим та дозволяє адаптувати матеріали до індивідуальних потреб студентів. Можна проводити практичні заняття в онлайн-форматі, використовуючи відео-конференції, чати та інші інтерактивні інструменти, що полегшують комунікацію та зв'язок зі студентами. Зазначені технології дозволяють викладачам створювати ефективні системи оцінювання, автоматизувати процес тестування і аналізу результатів, що спрощує роботу та дозволяє швидше отримувати зворотний зв'язок.

Ці заходи можуть сприяти покращенню процесу підготовки у студентів, які не можуть бути присутніми на заняттях з різних причин: студенти можуть мати можливість отримати доступ до записів лекцій, матеріалів презентацій, підручників, завдань тощо через електронні платформи навчання, що дозволяє їм здобувати інформацію. Відеоконференції або чати забезпечують можливість студентам консультиватися з викладачами та один з одним для вирішення питань, обговорення тем або отримання допомоги у виконанні завдань. Онлайн-лабораторії та симуляційні системи дозволяють студентам виконувати практичні вправи, вчитися навичкам безпеки та ефективно виконувати вправи, навіть не будучи присутніми фізично. Студенти можуть використовувати відео-лекції та відео- заняття для отримання практичних вмінь і знань з охорони праці, працюючи самостійно за своїм графіком. Дистанційні платформи навчання пропонують тестування, які дозволяють студентам перевіряти свої знання. Використання онлайн-ресурсів для навчання надає студентам можливість навчатися у будь-який час та в будь-якому місці, що забезпечує гнучкість у виборі часу та місця для навчання. Отже, новітні технології в навчанні з охорони праці дозволяють студентам, які не можуть бути присутніми на заняттях, отримувати якісну освіту та матеріали для самостійного навчання, використовуючи доступні онлайн - ресурси та інтерактивні платформи.

Використання новітніх технологій в процесі підготовки медичних кадрів під час військового стану має значний вплив на підвищення якості освіти з предметів «Охорона праці в галузі» і «Охорона праці та охорона праці в галузі». Такі технології надають широкі можливості для ефективного та доступного навчання, забезпечуючи студентам актуальну та інноваційну інформацію, сприяють підвищенню мотивації студентів, роблять навчальний процес більш цікавим та зрозумілим, дозволяють створювати адаптивні навчальні середовища, які враховують індивідуальні потреби студентів. Застосування цих технологій сприяє покращенню підготовки медичних кадрів для роботи у надзвичайних умовах та забезпечує їм необхідні навички та знання для ефективного і безпечного фахового виконання своїх обов'язків у сфері охорони здоров'я. Таким чином, новітні технології стають ключовим інструментом у підвищенні якості освіти й підготовки майбутніх медичних працівників надають та надають нові можливості для покращення процесу викладання і підвищення якості освіти у воєнний час.

## **ІГРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ У ВИКЛАДАННІ ПРАВОВИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ**

На кафедрі судової медицини та права викладається низка обов'язкових та вибіркових правових дисциплін, серед яких Основи правознавства (за професійним спрямуванням), Медичне право України, Фармацевтичне право та законодавство, Захист прав медичних та фармацевтичних працівників, Правові засади створення та провадження власного медичного бізнесу. Ігрові технології в процесі навчання правовим дисциплінам дозволяють спроектувати потенційну ситуацію, на прикладі якої наочно представлена юридична сила різних джерел права та механізми їх дії, а також методи захисту прав та інтересів майбутніх медичних та фармацевтичних працівників відповідно до чинного законодавства. Ігрові технології дають можливість зробити навчальний процес цікавим та захоплюючим для студентів, допомагають педагогам розвивати у студентів інтерес до дисципліни, що вивчається. Студенти, навчаючись в ігровій формі, цікавляться тематикою дисципліни, починають самостійно шукати інформацію, вирішувати практичні завдання з найбільшою залученістю до навчального процесу. Найбільш значущим для професійного навчання є той аргумент, що ігрові технології сприяють найбільш оптимальному формуванню та розвитку у студентів професійних компетенцій.

Нині на кафедрі ігрові технології при викладанні правових дисциплін використовуються в таких випадках: як інтерактивний метод навчання у позанавчальній діяльності студентів; як суттєвий компонент великої освітньої технології; як компонент навчального заняття (вступ, висновок, пояснення, контроль, закріплення); як самостійна освітня технологія шляхом моделювання навчального заняття повністю на основі ігрової технології.

Функції ігрових технологій можна подати таким чином:

1. Функція самореалізації. Студенти освоюють професійні правові компетенції в ігровій формі, що дозволяє їм моделювати свою майбутню професійну діяльність, перевірити свої сили та рівень своїх умінь та навичок, а також виявити власні недоліки та помилки.

2. Комунікативна функція. Студенти мають широку можливість входити до реального контексту людських комунікацій та взаємодій, відпрацьовувати вміння працювати у команді.

3. Функція соціалізації. Ігрові технології спрямовані на включення студентів до контексту суспільних, соціальних та правових взаємодій між суб'єктами суспільства.

4. Діагностична функція – виявляється в тому, що ігрова технологія дає педагогу можливість діагностувати творчі, інтелектуальні та емоційні прояви студентів.

5. Коригувальна функція – виражається у внесенні у навчальний процес та особистісні показники студентів позитивних змін, що сприяють насамперед кваліфікованій професійній правовій підготовці майбутніх фахівців.

6. Розважальна функція гри – має вияв у тому, що студенти мають можливість в ігровій розважальній формі освоювати необхідні професійні правові компетенції.

7. Терапевтична функція. Ігрові технології можуть застосовуватися як метод подолання труднощів, які виникають на шляху студентів.

Як свідчить аналіз досвіду застосування ігрових технологій, якісна успішність студентів у викладачів, що активно їх застосовують, є вищою за середній рівень, особливо ця тенденція посилюється для вибіркового дисциплін на старших курсах. Середній бал складає 4,5 та вище.

Таким чином, ігрові технології представляють собою сукупність методів та засобів впливу на навчальний процес, який педагог може використати при викладанні різних дисциплін з метою формування у студентів певних знань, умінь та навичок. Ігрові технології можуть сприяти найбільш успішному засвоєнню професійних компетенцій студентів в ігровій формі.

Жмур А.А., Гончаренко О.В., Гудзь М.А., Кацал В.А.

## **НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ ПО ХІРУРГІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ**

Навчання в інтернатурі – є перехідним щаблем між навчанням в університеті та практичною діяльністю лікаря. В цей період кафедри післядипломної освіти фактично підводять підсумок навчання спеціалістів, а практична охорона здоров'я вводить в курс майбутньої професії та посади.

Починаючи з 2022 навчального року почала адаптацію та втілення нова програма підготовки лікарів-інтернів за фахом «Хірургія». Відбувся перерозподіл у співвідношенню між освітньою та практичною частиною навчання з перевагою останньої.

І на цьому етапі можуть виникати проблеми, які будуть відображатись в недостатніх знаннях та освоюванні практичних навичок лікарів інтернів при державній атестації. А ще, це – усвідомлення самими лікарями-інтернами факту про недостатній об'єм знань на кінець інтернатури, які в переважній більшості в повному обсязі не зможуть отримати знання та практичні навички по суміжним хірургічним спеціальностям. Це пов'язано з тим, що практична частина інтернатури має на увазі знаходження лікаря-інтерна на клінічній базі, на якій не обов'язково є профільна кафедра та хірургічні підрозділи з усіх хірургічних напрямків. Тобто, це має бути багатопрофільна лікарня. Але такі лікарні в Україні поодинокі.

Під час навчання лікар-інтерн зараховується у відділення, де призначений адміністрацією лікарні куратор проводить навчання. В обов'язки інтерна буде входити чергування в клініці, курація хворих з участю в проведенні оперативних втручань, перев'язок, участі в діагностичних заходах та маніпуляціях, веденні документації під контролем наставника. Навчальна частина вимагає читання спеціалізованої літератури, реферування різних джерел інформації, підготовка до семінарів, участь в конференціях та вебінарах, підготовка доповідей про цікаві клінічні випадки, перегляд тематичних відеоматеріалів на доступних Інтернет платформах.

Проте підготовка лікарів інтернів хірургічного профілю передбачає випуск хірургів широкого профілю. А це вимагає освоєння різних напрямів хірургічної діяльності. Освоєння цього втілюється за допомогою ротації інтернів по відділенням хірургічного напрямку, або перенаправлення своєї діяльності лікарів-інтернів на іншу категорію пацієнтів при знаходженні різнопрофільних пацієнтів в одному відділенні. І це буде пов'язана також з призначенням ментора в профільних відділеннях. В минулому це досягалось більшим терміном знаходження інтернів на кафедрах, які відповідали за суміжні хірургічні цикли і які знаходились на базах профільних відділень. Ключову роль при цьому відігравали фахові співробітники кафедр з достатнім клінічним та педагогічним досвідом.

Тому навчання лікарів інтернів сьогодні – це достатньо вагомий виклик для усього післядипломного освітнього процесу.

Ми маємо усвідомити, що гарний лікар – це не завжди хороший педагог і далеко не завжди – учитель, який може передати свої знання та вміння.

Куратор лікаря інтерна – це має бути людина, яка вміє мотивувати, постійно працює над собою науково та практично, має педагогічні здібності та педагогічну методологію. І якщо з практичною частиною у лікарів-кураторів, ми вважаємо, все гаразд, то педагогічна частина має бути удосконалена. І не потрібно принижувати значення педагогіки, як науки в навчанні лікарів-інтернів. Вона має певні закони, принципи та прийоми, які вироблялись роками та показали свою ефективність в навчанні спеціалістів різних галузей.

І насамкінець – це вимога часу для практичної охорони здоров'я, яка хоче отримати професійних фахівців. А подальша співпраця практичної медицини та профільних кафедр вищих навчальних закладів запорука підготовки якісних лікарів.

Жорняк П.В., Жорняк О. І.

## **ПРИЙОМИ МНЕМОТЕХНІКИ ЯК УМОВА АКТИВІЗАЦІЇ ТВОРЧОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ**

У сучасних умовах реформування медичної освіти гостро виникає необхідність удосконалення системи викладання, що буде спрямована на формування компетенцій повноцінної особистості та отримання якісної освіти здобувачем. Майбутній лікар має навчитися креативно мислити, орієнтуватись в екстрених ситуаціях, знаходити вихід із завдань які ставить перед ним життя та швидко адаптуватись до вимог та потреб часу. Тому у викладанні медичних дисциплін мають переважати методи, які допоможуть опанувати особливості професії і фактично створюють профіль спеціаліста. Значну увагу викладачами кафедри Топографічної анатомії та оперативної хірургії ВНМУ ім. М.І. Пирогова приділяється впровадженню інтерактивних методів навчання, посиленню практичного спрямування навчального процесу та самопідготовці студентів у позааудиторний час. Під час проведення лекційних і практичних занять з Топографічної анатомії викладачі використовують як традиційні, так і нетрадиційні педагогічні методики, завдяки яким студент не лише отримує

високі знання, набуває певних практичних навичок, а й навчається вільно і самостійно мислити.

Однією із таких методик є Мнемотехніка – система прийомів, що покращують запам'ятовування за рахунок утворення додаткових асоціацій. Дана технологія активує природні механізми пам'яті мозку і дозволяє повністю контролювати процес запам'ятовування, збереження і пригадування інформації. Зокрема до використовуваних прийомів Мнемотехніки відносять римування, схематизацію, акронім тощо.

Так, наприклад, мнемоніка методом римування передбачає використання віршованих фраз або невеликих віршів, в яких закладена необхідна для запам'ятовування інформація. Це значно полегшує вивчення студентами анатомічної будови різних органів та етапність проведення хірургічних втручань. Одним з можливих віршованих фраз є римування клінічних ознак травми серединного нерва верхньої кінцівки. Якщо *nervus medianus* буде перебитий, Притиснеться до решти палець великий, *Abductor* і *Opponens* не будуть працювати і кисть буде схожа на мавпячу лапу.

Наступним прийом Мнемотехніки, що використовується на кафедрі є схематизація. Для покращення запам'ятовування цей метод передбачає презентацію умовно спрощених зображень будови морфологічних утворень. При підготовці до лекцій і практичних занять викладачі кафедри використовують добірки анатомічних рисунків та схем проведення оперативних втручань, які запозичені з різних літературних джерел, а також є власним надбанням. Прийом мнемотехніки акронім передбачає використання перших літер з назви кожного слова в ланцюжку, яку потрібно запам'ятати студенту в певній послідовності. З цих букв складається нове слово або фраза. Наприклад, для вивчення іннервації шкіри пальців кисті на долоні загально відома наступна інформація: *nervus ulnaris* іннервує п'ятий палець і половину четвертого. *Nervus medianus* іннервує другу половину четвертого та три пальці. На тилі: *nervus radialis* і *nervus ulnaris*, кожен – по два з половиною пальці. З перших літер утворюється акронім UMRU.

Отже, використання прийомів Мнемотехніки полегшує сприйняття та запам'ятовування студентом медичного закладу освіти предмету Топографічна анатомія. Це дозволяє майбутнім лікарям швидко аналізувати та ефективно використовувати отриману інформацію для опанування дисципліни та застосування в подальшій медичній практиці.

Заїчко Н.В., Струтинська О.Б., Блажченко В.В., Штатько О.І., Бобецька О.П.

### **ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ НА КАФЕДРІ БІОХІМІЇ ІМ. ПРОФЕСОРА О.О. ПЕНТЮКА У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

У військовий час для нашої країни ми не маємо права ігнорувати потреби студентів в отриманні конкурентоспроможної, повноцінної освіти, формування здатності до саморозвитку та навичок навчання упродовж життя, вміння проявити особисті якості в професійній діяльності лікаря.

Освітній процес у Вінницькому національному університеті ім. М.І. Пирогова спрямований на підготовку висококваліфікованих фахівців на засадах академічної доброчесності, гармонійному поєднанні навчальної діяльності та наукової роботи. Наука завжди відігравала фундаментальне значення у професійному зростанні майбутніх лікарів. Слід відзначити, що набуття дослідницьких навичок студентами є однією із нагальних вимог Стандартів вищої освіти в галузі 22 «Охорона здоров'я».

До пріоритетних напрямків діяльності кафедри біохімії ім. професора О.О. Пентюка належить організація дослідницької роботи серед зацікавлених здобувачів вищої освіти. Це комплекс заходів наукового, методичного, організаційного характеру, що забезпечує опанування студентами навичок наукових досліджень відповідно до обраної спеціальності, як в межах навчального процесу, так і поза ним – на базі студентського наукового гуртка (СНГ). Слід відзначити, що СНГ з біохімії має цікаву багаторічну історію і свої власні традиції. Багато науково-педагогічних працівників нашого університету та практикуючих лікарів свої перші наукові кроки зробили в біохімічному гуртку, що в подальшому дозволило сформувати школу медичної біохімії. В гуртку, залежно від своїх вподобань, студенти самостійно можуть обирати пріоритетний напрямок наукової діяльності в галузі теоретичної та експериментальної біохімії. Теоретичний напрямок передбачає аналіз сучасних досягнень в галузі біохімії та молекулярної біології, лабораторної діагностики, дослідження історії біохімії і внеску українських вчених у світову біохімію та медицину, підготовку презентацій та доповідей на планові засідання СНГ, конференції та конкурси. Експериментальний напрямок включає проведення дослідів *in vitro* та *in vivo* під керівництвом викладачів. Студенти опановують навички створення експериментальних моделей патологічних процесів у лабораторних тварин, отримання та обробки біологічного матеріалу, виконання біохімічних досліджень, оформлення результатів, їх статистичної обробки та інтерпретації результатів. Виконання біохімічних досліджень здійснюється на базі кафедри та НДКДЛ ВНМУ, сертифікованої МОЗ України. Два роки поспіль, під час пандемії коронавірусної хвороби, засідання гуртка проводились дистанційно і наукова робота студентів мала теоретичний характер. За думкою учасників гуртка, такий формат був цікавим та корисним, оскільки навчив критично аналізувати біохімічну літературу, готувати інформативні презентації, виробити навички доповідача. Звісно, що студенти надають перевагу живому спілкуванню, можливості працювати з тваринами та виконувати практичні роботи в лабораторії. Тому, у перспективі, хотілось би розширення фінансових можливостей університету щодо забезпечення студентів лабораторними тваринами, хімічними реактивами і лабораторним оснащенням.

Слід зазначити, що кількість учасників СНГ з біохімії щорічно зростає, чому сприяє активна інформаційна робота старости та учасників гуртка у відкритому телеграм-каналі «Біохімія». За останні п'ять років в роботі СНГ кафедри біохімії взяло участь понад 260 студентів різних курсів та спеціалізацій. Підсумком наукової роботи здобувачів вищої освіти є публікація тезисів, презентація їх у вигляді усних, або постерних доповідей на щорічній

науковій конференції «Перший крок в науку». Гуртківці мають можливість представляти свої роботи в інших закладах вищої освіти і часто здобувають грамоти та інші відзнаки. Гарною традицією в роботі гуртка кафедри біохімії є відзначення досягнень гуртківців спеціальними грамотами та дипломами від Українського біохімічного товариства (Вінницької філії) наприкінці навчального року.

Відповідальність за організацію роботи біохімічного гуртка істотно посилюється у надзвичайних умовах. У 2023-24 н.р. гурток працює у змішаному форматі (очному і дистанційному) з дотриманням усіх безпекових заходів. Робота біохімічного гуртка дозволяє виявити найбільш здібних та схильних до наукової роботи студентів, персоніфікувати індивідуальну освітню траєкторію і започаткувати формування конкурентоспроможного фахівця - майбутнього лікаря та науковця.

Заїка С.В., Палій І.Г., Ксенчина К.В.

## **МІСЦЕ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ**

Впродовж останніх років освітній процес на теренах нашої держави зазнав стрімких змін. З одного боку, важко уявити сучасне навчання без інформаційно-технічних можливостей сьогодення, а, з іншого боку, події, що відбуваються в Україні, додатково спонукають до активного використання новітніх технологій. Швидка адаптація до сучасних вимог здійснення освітнього процесу є необхідною опцією для його організаторів та здобувачів освіти. Оволодіння навичками роботи з інформаційними технологіями дозволяє здобувачам безперервно отримувати знання та навички, необхідні у майбутній професійній діяльності. Складно уявити, щоб процес освіти відбувався сьогодні лише у аудиторних умовах відповідно до традиційних стандартів. Сучасні технології дозволяють удосконалити навчальний процес, зробити його більш цікавим та доступним. Одним із важливих нюансів є можливість зберігання великого обсягу інформації та за необхідності – швидкий доступ до неї з будь-якого місця перебування за допомогою Інтернету.

На кафедрі внутрішньої та сімейної медицини ВНМУ ім. М.І. Пирогова успішно впроваджується використання інформаційних технологій в процесі навчання. Активно використовуються соціальні мережі для підтримки комунікації з учасниками освітнього процесу та безперервного професійного розвитку. Так, наприклад, створено інформаційний канал в Telegram для студентів, де вони можуть знайти анонси засідань наукового студентського гуртка, задати запитання, які їх цікавлять та отримати на них швидкі відповіді. Крім того, створено окремий інформаційний канал і для інтернів. Він використовується для обміну інформацією, обговорення цікавих клінічних випадків, отримання порад та рекомендацій від своїх наставників під час проходження заочного навчання на клінічних базах.

Для спілкування та інформування лікарів, які є учасниками безперервного професійного розвитку, ми використовуємо групу у Viber. В ній вони можуть завжди ознайомитися з анонсами майбутніх майстер-класів Асоціації лікарів

загальної практики – сімейної медицини Вінницької області, дізнатись останні новини, задати запитання та поділитись практичним досвідом. Щомісяця відбуваються он-лайн майстер-класи на YouTube каналі для лікарів, інтернів та студентів, під час яких вони мають змогу отримати сучасну доказову інформацію щодо діагностики та лікування пацієнтів на прикладі клінічних випадків та взяти участь у їх обговоренні, написавши в чат під час трансляції. Записи майстер-класів, що вже відбулися, зберігаються на YouTube каналі, і це дає змогу прослухати інформацію повторно за потреби і знайти відповіді на свої запитання.

Активно ведеться сторінка Асоціації лікарів загальної практики – сімейної медицини Вінницької області на Facebook, де завжди можна знайти цікаву та актуальну інформацію з сучасної медицини, ознайомитись з програмою запланованих та результатами проведених зустрічей.

Безперечно, такі можливості сьогодення зробили сучасні інформаційні технології надійними помічниками в організації освітнього процесу, забезпечуючи швидкий безперешкодний спосіб спілкування, що дозволяє ефективно працювати у досить непростих нинішніх реаліях.

Залевський Л.Л., Приходько С.О., Коваленко В.О., Школьніков В.С.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ**

Відповідно до Закону України «Про вищу освіту» основними завданнями вищого навчального закладу є впровадження на високому рівні освітньої діяльності, яка забезпечить здобуття особами вищої освіти відповідного ступеня за обраними спеціальностями (розділ VI, ст. 26, п. 1). Діяльність вищого навчального закладу провадиться на принципах автономії та самоврядування (розділ VI, ст. 32, п. 1), вищі навчальні заклади мають право самостійно визначати форми навчання та форми освітнього процесу, самостійно розробляти та запроваджувати власні програми освітньої, наукової, науково-технічної та інноваційної діяльності (розділ VI, ст. 32, п. 1).

На сучасному етапі розвитку професійної освіти спостерігається активна передача досвіду у формі певної завершеної системи знань, вмінь і навичок. Існують інноваційні методики навчання, які змінюють підхід до процесу навчання.

У медичній освіті, анатомія людини є фундаментальним і надзвичайно важливим елементом, який виступає теоретичною базою професії лікаря з великим клінічним значенням. Анатомія людини, як базисна дисципліна, вимагає від студента вивчення анатомічних термінів та знання анатомічних препаратів.

Студенти, які мають високу мотивацію до навчання, отримують можливість вести науково-прикладні дослідження під керівництвом викладачів. Вони також приєднуються до наукових гуртків кафедри, де засвоюють практичні аспекти анатомії. Під керівництвом викладача, студенти вивчають методику анатомічного препарування і виявляють варіації та індивідуальні особливості структури тіла, це допомагає їм набути навичок індивідуального підходу до лікування пацієнтів. Студенти мають можливість роздивлятися

протилежні становища та розбіжності у поглядах на розвиток, функцію та будову конкретного органу під час вивчення робочої програми з даної дисципліни. Це допомагає їм виділяти головне з наведеного матеріалу та аргументувати власну точку зору. На даному етапі навчально-пізнавальної діяльності відбувається зміщення уваги викладача на студентів з високим потенціалом.

Студенти, які входять до складу наукового гуртка, проявляють себе як найталановитіші представники свого спеціального напрямку в університеті. Вони активно беруть участь у наукових конференціях різного рівня та Всеукраїнських олімпіадах з анатомії людини. Для студентів першого курсу науково-пізнавальна робота стає їх першою спробою самостійної дослідницької діяльності. На даному етапі від викладача вимагається не лише висока кваліфікація і педагогічна майстерність, а й тактовність та вміння підбадьорювати та підтримувати оптимістичний настрій у студента.

Таким чином, інноваційні підходи до викладання анатомії людини та інших дисциплін фундаментального рівня розвивають творчі якості та аналітичні здібності майбутніх лікарів, розширюють їхній кругозір та демонструють їхній потенціал. Розвиває творчі якості та аналітичні здібності майбутніх лікарів, розширює їх кругозір та демонструє потенціал наукової методології.

Зверхановський О.А.

## **ПРІОРИТЕТНІСТЬ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ У ПРОФЕСІЙНОМУ РОЗВИТКУ**

Нормативні вимоги щодо безперервної освіти та постійного професійного розвитку фахівців окреслені статтями Закону України «Про вищу освіту», який гарантує академічну мобільність всім учасникам освітнього процесу: кожен має можливість навчатися, викладати, стажуватися чи проводити наукову діяльність в іншому закладі вищої освіти на території України чи поза її межами. Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я визначає основні засади професійного становлення і професійного зростання викладачів як висококваліфікованих фахівців, творчих, креативних особистостей з урахуванням потреб, інтересів, бажань і здібностей кожного.

У Національній доктрині розвитку освіти визначено: «Головне завдання вищої школи – професійна підготовка студентів, формування фахівців із вищою освітою, здатних до творчості, прийняття оптимальних рішень, таких, що володіють навичками самоосвіти й самовиховання, вміють узгоджувати свої дії з діями інших учасників спільної діяльності». Щоб навчати інших постійно вчитися, потрібно самому бути на вістрі постійного пошуку, вдосконалення професійної майстерності, створення авторських підходів, ідей і концепцій.

Американський юрист та письменник Теодор Соренсен зауважував: «Як тільки ти став майстром у якійсь справі, стань учнем у новій». Конкуренція на ринку праці, що зростає, спонукає не лише весь час здобувати нові знання та формувати вміння, а й постійно вдосконалювати та поглиблювати їх.

Безперервний професійний розвиток означає постійне удосконалення професійних компетенцій, що передбачає здатність успішно діяти на основі практичного досвіду, умінь та знань при вирішенні професійних завдань.

Ключовим фактором інтеграції у світовий освітньо-науковий медичний простір є *академічна мобільність*, як один із варіантів безперервного процесу навчання та вдосконалення професійних компетентностей. Це можливість для всіх учасників освітнього процесу навчатися, стажуватися чи проводити наукову, клінічну діяльність в іншому закладі охорони здоров'я чи науковій установі з метою підвищення своїх компетентностей, якості і ефективності професійної діяльності через участь у профільних з'їздах, конгресах, семінарах, конференціях, на яких є можливість знайомитися зі світовими досягненнями медицини. Сьогодні у зв'язку з війною вимушене перебування фахівців за кордоном теж слугує участі у міжнародних навчаннях, проєктах, грантових програмах, що дозволить лікарю мати необхідний рівень компетентності, а також задовольняти медичні потреби українського суспільства, роботодавців та і власні амбіції. А кризові умови, в яких здобуваються такі знання та професійні навички, не лише загартовують професійного лікаря, а й «формуєть нову генерацію інтелігенції України».

Не менш важливим фактором у безперервній освіті є *практика*, як можливість розвитку ключових навичок, необхідних для виконання певних завдань. Інакше кажучи, чим краще фахівець виконує певний вид діяльності, тим краще цю роботу він зможе виконати за коротший час. Або чим вище рівень навичок, тим вища якість роботи. Жоден новітній засіб діагностики та лікування не забезпечить якісного рівня медичної допомоги без відповідного супроводу лікарів-практиків.

Важливе значення у підготовці кваліфікованого випускника-магістра у сфері охорони здоров'я відіграє *професіоналізм викладача*, його клінічний досвід, вміння представити неординарні клінічні ситуації і варіанти вирішення поставлених задач. Сучасний викладач повинен бачити свою професію у всій сукупності її всебічних зв'язків; знати вимоги, розуміти зміст і специфіку своєї професійної діяльності; орієнтуватися в колі професійних нововведень і бути готовим вирішувати нестандартні завдання у мінливих чи кризових умовах.

Отже, основним завданням закладу вищої медичної освіти є сформувані у майбутнього лікаря здатність не тільки до реалізації професійних задач, але й бути здатним до самоосвіти, самовдосконалення, вміння оцінювати ситуацію, логічно мислити, аналізувати інформацію та прищепити відповідальність перед суспільством щодо необхідності безперервної освіти протягом життя.

Зелінська Т.М.

## **РОЛЬ ДОВУЗІВСЬКОЇ ОСВІТИ В ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В УМОВАХ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

Основним осередком цінностей медичної системи є людина, оскільки саме вона, тобто медичний персонал займається лікуванням інших осіб. Варто відзначити, що цінність медичного фахівця визначається його кваліфікацією,

мотивацією, професіоналізмом та етикою. Практично на всіх цих етапах впливає освіта. Отже, коли говоримо про проблеми з кадрами в галузі охорони здоров'я, або про конкурентоспроможність медичних фахівців на міжнародному рівні, маємо на увазі проблеми в системі вищої медичної освіти. Однією з таких проблем є недосконалий відбір абітурієнтів, оскільки вимоги до майбутніх лікарів повинні бути теж на етапі вступу високими.

Необхідно проводити активну роботу з професійної орієнтації серед учнів шкіл та популяризації медичної професії. Це включає в себе підготовку до вступу в медичний вуз для тих, хто цікавиться цією сферою, ще до закінчення школи.

Ефективними методами такої підготовки можуть бути « Малі академії» та класи з медико-біологічного напрямку. Серед інших форм і методів роботи з молоддю слід відзначити організацію зустрічей з представниками медичної професії, відвідування школярами вищих навчальних закладів на « на днях відкритих дверей», екскурсії до медичних установ і проведення роботи шкільних психологів. Необхідно відновити роботу « Малої академії» спрямованої на підготовку найсильніших студентів для залучення їх до наукової сфери. Ця система повинна організувати та координувати науково – дослідницьку діяльність студентів, створювати умови для їхнього інтелектуального, духовного та творчого розвитку, а також професійного самовизначення, сприяючи зростанню наукового потенціалу країни.

Сучасна процедура відбору абітурієнтів до медичних вузів відстає від вимог сьогодення, оскільки вона односторонньо орієнтована на теоретичний рівень знань без врахування їхньої придатності до медичної практики. У цьому контексті набуває важливості впровадження довгострокової програми підготовки школярів до вступу в університет. Верховна Рада України на разі змінює норми закону, регулюючого вищу освіту відзначаючи, що введення мотиваційних листів під час вступу на медичні спеціальності є необхідним. Цей підхід спрямований на те щоб, через написання мотиваційного листа абітурієнт міг виразити свій стан душі та ставлення до обраної професії. В даному випадку молода людина може виявити свою неспроможність взяти на себе відповідальність за власний професійний та особистісний розвиток, що вимагає належної професійної консультації для здійснення важливого вибору у житті. Впровадження обов'язкового написання мотиваційних листів також призведе до нарахування балів на НМТ. Свідомість про те, що освіта і навчання є найвищою цінністю, є важливою. Студент повинен розуміти особисту відповідальність за якість та рівень своєї можливості в навчальному процесі.

У цілому, конкуренція виступає як механізм, що стимулює підвищення якості освітніх послуг та є одним із факторів, що сприяє забезпеченню високого професійного рівня та почуття відповідальності серед лікарів, оскільки ключовими атрибутами конкуренції є професіоналізм, кваліфікація, якість і результативність.

## СЕРВІСИ ТА ІНСТРУМЕНТИ ДЛЯ СТВОРЕННЯ ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАЛЬНОГО КОНТЕНТУ

**Актуальність.** На сьогодні заклади вищої освіти приділяють велику увагу формуванню та вдосконаленню цифрових компетентностей у спеціалістів охорони здоров'я. Законом України «Про освіту» визначено інформаційно-цифрову компетентність як одну із ключових, необхідних кожній сучасній людині для успішної життєдіяльності. Сучасний Стандарт вищої освіти за другим (магістерським) рівнем вищої освіти підготовки здобувачів ступеня магістра в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація передбачає використання сучасних цифрових технологій, які надають можливість визначати знання, уміння, навички, способи мислення, здатність провадити навчальну/професійну діяльність здобувача вищої освіти.

**Мета:** вдосконалення навчального процесу для здобувачів вищої фармацевтичної освіти за рахунок використання цифрових інструментів та різних методик викладання в сучасне освітнє середовище.

**Завдання:** виявити особливості використання цифрових інструментів в освітньому середовищі.

**Результати досліджень.** Сучасні навчальні програми містять традиційні/класичні методи та різні засоби навчання, які передбачають розвиток критичного мислення, творчості, компетентності, розвиток професійних навичок, що значно підвищують загальний інтелектуальний та особистісний розвиток здобувачів вищої освіти. Враховуючи мету заняття, тип заняття, способи та методи навчання, а також інші особливості здобувача вищої освіти, дозволяє обирати відповідні цифрові інструменти, які мають бути: безпечними, оптимальними, багатофункціональними, доступними та не повинні вимагати складної реєстрації. Персоналізація освітнього середовища потребує певних цифрових ресурсів у відповідності до методики навчального процесу (Таблиця 1).

Таблиця 1.

Методики та цифрові ресурси для створення  
інтерактивного навчального контенту

Методики	Інструменти/сервіси
Кластер	Microsoft Teams ZOOM
Ментальна карта	ZOOM Wordwall
Сінквейн/сенкан	Microsoft Teams ZOOM
Опитування/тестування	Microsoft Teams/Forms Google Forms MindMeister ПОПС-формула (метод ПРЕСС) Рефлексивна мішень Mentimetr

	Padlet
Дискусія	Microsoft Teams/Meet Чати
Інтерактивні вправи	INSERT Кроссенс Fishbone Diagram Word Art LearningApps.org. Wordwall Mentimetr Padlet

**Висновки.** В результаті вдосконалення навчального процесу здобувачів вищої фармацевтичної освіти за рахунок використання цифрових інструментів є комбінація знань, умінь, навичок, способів мислення, поглядів у сучасне освітнє середовище, визначає здатність успішно соціалізуватись та провадити навчальну/професійну діяльність із використанням досліджуваних технологій.

Іващук О.В., Іващук Д.О.

### **ДИДАКТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИКИ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

Медична фізика на базі фундаментальних законів природи вивчає та пояснює процеси, що відбуваються в організмі людини і є важливим підґрунтям для вирішення широкого кола практичних медичних задач.

Дисципліна «Медична фізика» викладається студентам медичного університету першого року навчання спеціальностей 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 225 «Медична психологія», 226 «Фармація. Промислова фармація», 228 «Педіатрія» та 227 «Фізична реабілітація», «Терапія та реабілітація». Метою викладання є формування у здобувачів вищої освіти: системи знань про базові фізичні принципи та підходи до дослідження процесів живої природи, вмінь використання математичних методів в біомедичних дослідженнях та навичок роботи з медичною апаратурою. Вивчення дисципліни є важливою складовою навчання студентів-медиків, оскільки забезпечує успішне засвоєння біофізичних основ нормальної та патологічної фізіології, біологічної та біоорганічної хімії, гістології, гігієни, офтальмології, оториноларингології тощо.

Метою роботи є опис підходів, що дозволяють покращити рівень викладання медичної фізики студентам медичного університету.

Одним з підходів, що сприяє підвищенню якості засвоєння знань є проблемне навчання. Його доцільно використовувати на різних етапах навчального процесу: здобуті нових знань, усвідомлені навчального матеріалу, формуванні вмінь, виконанні самостійної роботи. Ефективними способами створення проблемної ситуації є: побудова гіпотези та її експериментальна перевірка, знаходження раціонального способу вирішення проблеми, формулювання висновків, розв'язання суперечностей між досліджуваними фактами і наявними знаннями.

Застосуванню набутих знань і вмінь на практиці, формуванню критичного мислення, навиків самостійної діяльності та роботи з науковою літературою сприяють написання студентами наукових робіт, статей, тез і виступи на студентських конференціях.

Глибоке розуміння фізичних процесів, формування навичок роботи з медичною апаратурою забезпечується шляхом виконання лабораторних робіт. Під час дистанційного навчання з цією метою використовуються сучасні онлайн-симуляції. У проведенні онлайн-симуляцій та демонстрацій ми використовуємо такі програми: PhET Interactive Simulations, Apps on Physics, PASCO Scientific, Physlet®Physics 3E, Academo. Онлайн-симулятори дозволяють також спостерігати за процесами, які не можливо змоделювати в умовах навчальної лабораторії.

Таким чином, вивчення медичної фізики є важливою складовою фахового навчання студентів медичного університету. Покращити якість засвоєння навчального матеріалу і формування практичних навиків допомагають проблемний метод навчання, здійснення науково-дослідницької діяльності, використання онлайн-симуляторів.

Камінська А.О.

## **АКАДЕМІЧНА ПРОКРАСТИНАЦІЯ ТА ДЕЗАДАПТИВНИЙ КОПІНГ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Проблема академічної прокрастинації є типовою для студентів вищих навчальних закладів у зв'язку з особливостями організації навчального процесу, що вимагають від здобувачів вищої освіти не лише значного інтелектуального напруження, а й навичок самодисципліни та планування діяльності. У надзвичайних умовах воєнного стану в Україні ця проблема перебуває під впливом додаткових модифікуючих факторів – психогенних чинників, попереднього досвіду дистанційного навчання, зовнішньої нестабільності, втрати звичного способу життя, тривоги за майбутнє тощо.

На фундаментальному рівні академічна прокрастинація може розглядатись як копінг-стратегія вирішення проблем, шляхом уникання виконання завдань із самопідготовки, пов'язаної із цим відповідальності та можливих невдач. Проте відкладеними психологічними наслідками наявності академічної прокрастинації для здобувачів вищої освіти є хронічний стрес, виснаження психологічних адаптаційних ресурсів особистості, психоемоційні порушення. Таким чином прокрастинація як варіант копінг-поведінки, спрямованої на зменшення емоційної напруги та підтримання емоційної рівноваги, сама по собі з часом може призводити до стресогенних ситуацій через накопичення невиконаних завдань та дефіцит часу для їх виконання, що замикає відповідне порочне коло дезадаптивної поведінки.

Серед детермінант, що впливають на диспозицію до академічної прокрастинації слід відзначити індивідуально-психологічні (мотивація, тривожність, імпульсивність, локус контролю, навички селф-менеджменту, перфекціонізм) та організаційно-методичні фактори (форма навчання, навчальне

навантаження, об'єм та кількість завдань, час, відведений для їх виконання, суб'єктивна оцінка імовірності отримання високого балу за виконання завдання, цікавість завдання для здобувача).

В результаті психодіагностичного дослідження здобувачів вищої медичної освіти з використанням шкали загальної прокрастинації (GPS) Лея, опитувальника академічної прокрастинації (PASS) Л. Соломона і Е. Ротблума, а також спеціально розробленої анкети, було виявлено, що академічна прокрастинація є проблемою для 74,3% респондентів. У студентів, що схильні до академічної прокрастинації, домінують дезадаптивні варіанти поведінкових та адаптивні варіанти когнітивних копінг-стратегій. Це свідчить про те, що респонденти з високим рівнем прокрастинації схильні до уникнення, пасивності, дистанціювання, відмови від вирішення проблем, але водночас мають здатність до глибокого аналізу труднощів, зберігають віру у власні ресурси щодо подолання проблемних ситуацій.

Ефективність навчання у вищому навчальному закладі тісно пов'язана із психологічною резиліентністю (стресостійкістю) здобувачів вищої освіти, натомість прокрастинація може призводити до зниження резиліентності та психологічної дезадаптації здобувачів вищої освіти. Психологічними наслідками наявності академічної прокрастинації для здобувачів вищої освіти є хронічний стрес, почуття провини, втрата продуктивності, зниження самооцінки, порушення комунікації в академічному середовищі.

Отримані дані створюють підґрунтя для розробки та впровадження відповідної системи психоосвітніх та психокорекційних заходів, що є перспективою для подальших досліджень у цьому напрямі.

Камінська А.О., Пшук Н.Г., Стукан Л.В.

## **ПЕРСПЕКТИВИ ТА ШЛЯХИ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Інтернаціоналізація вищої медичної освіти – це процес систематичної інтеграції міжнародного компонента до освітньо-виховної, науково-дослідницької та громадської діяльності вищих медичних навчальних закладів. Незважаючи на надвисоку актуальність цього процесу та велику увагу, що приділяється цьому питанню сьогодні, інтернаціоналізація медичної освіти в Україні в умовах воєнного стану залишається складним і суперечливим явищем, переваги та наслідки якого потребують виваженого аналізу.

Інтернаціоналізація є необхідною детермінантою інтеграції освітніх систем до світового і європейського простору вищої освіти та наукових досліджень; налагодження міжкультурної комунікації, розвитку партнерських стосунків не лише між державами, а також і між інституційними та індивідуальними суб'єктами освітньої та наукової діяльності; підвищення якості освіти загалом і наукових досліджень зокрема.

Сьогодні основними завданнями і, водночас, викликами для втілення концепції інтернаціоналізації є підвищення якості та розширення переліку освітніх послуг, які надаються закладами вищої медичної освіти на основі

інтернаціоналізації освітнього процесу; підтримка студентської та викладацької академічної мобільності; створення умов для вивчення та популяризації іноземних мов; розширення практики навчання іноземних студентів; поглиблення інтеграції закладів вищої медичної освіти у міжнародний науково-інформаційний простір; сприяння міжнародному партнерству; представлення закладів вищої медичної освіти на міжнародному рівні.

Ці завдання можуть бути реалізовані таким чином:

1) участь у програмах міждержавного обміну студентами, аспірантами, педагогічними, науково-педагогічними та науковими працівниками;

2) проведення спільних наукових досліджень;

3) організація міжнародних конференцій, симпозіумів, конгресів та інших заходів;

4) залучення педагогічних, науково-педагогічних та наукових працівників іноземних вищих навчальних закладів до участі в педагогічній, науково-педагогічній та науковій роботі в закладі вищої медичної освіти;

5) участь у міжнародних освітніх та наукових програмах;

6) участь у спільній видавничій діяльності;

7) надання послуг, пов'язаних із здобуттям вищої та післядипломної освіти іноземним громадянам в Україні;

8) відрядження за кордон педагогічних, науково-педагогічних та наукових працівників для педагогічної, науково-педагогічної та наукової роботи відповідно до міжнародних договорів України, а також договорів укладених між закладом вищої освіти та іноземними партнерами;

9) інформаційне забезпечення міжнародного співробітництва;

10) сприяння академічній мобільності наукових, науково-педагогічних працівників та студентів.

На нашу думку, найбільш перспективним на сьогодні є напрямок розвитку наукового співробітництва (партнерства, альянси, публікації в міжнародних виданнях та конференції).

Інтернаціоналізація вищої медичної освіти підвищує мотивацію студентів ВНМУ ім. М.І. Пирогова до навчання, розширює академічні та наукові можливості та можливості працевлаштування, стимулює бажання стати професіоналами світового рівня.

Кафедра медичної психології та психіатрії ВНМУ ім. М.І. Пирогова займає активну позицію в інтернаціоналізації освіти і працює над подальшим вдосконаленням діяльності у цьому напрямі.

Каніковський О.Є., Карий Я.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ ХІРУРГІЯ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Адаптація до освітнього процесу іноземних студентів передбачає їх пристосування до української системи освіти: нових вимог, що пов'язані з навчальним матеріалом, умовами організації навчального процесу, методів і форм навчання. Провідна роль у процесі адаптації іноземних здобувачів освіти

до навчання у вищих навчальних закладах належить викладачу, який виступає не тільки як носій знань, а і як взірець нового для студентів соціокультурного середовища.

Формування мотивації у іноземних студентів до навчання є головною умовою реалізації навчального процесу. Мотивація до навчальної діяльності неоднорідна, вона залежить від багатьох чинників: індивідуальних особливостей іноземних студентів, характеру референтної групи, рівня розвитку студентів. Підготовка висококваліфікованих фахівців хірургічного профілю у першу чергу потребує аудиторного навчання. Спілкування викладача зі студентами, можливість розгляду клінічних випадків, відпрацювання практичних навичок є невід'ємною частиною якісної підготовки майбутніх лікарів. На відміну від українських студентів, іноземні здобувачі освіти мають більш індивідуалістичні установки в навчанні, що свідчить про більшу ефективність не групових, а індивідуальних форм навчання для іноземних студентів.

Запровадження в Україні воєнного стану у зв'язку з повномасштабним вторгненням РФ, окупацією та постійними обстрілами внесло свої корективи у навчальний процес. Згідно з Законом України «Про вищу освіту» автономія закладу вищої освіти надає можливість адаптувати навчальний процес до умов, які виникли. Більшість іноземних студентів залишились у своїх країнах і продовжили навчання у закладах вищої освіти України в дистанційному режимі. Ті іноземні студенти, які зараз перебувають на території України мають змогу продовжити аудиторне навчання. Однак, майже щоденно в переважній більшості областей України оголошується повітряна тривога, під час якої студенти у супроводі викладача мають пройти в укриття. Це призводить до переривання навчання, але безпека всіх учасників освітнього процесу є основною.

Вивчення хірургічних дисциплін в умовах воєнного стану в Україні набуває особливого значення. За останній час значно зріс досвід лікування вогнепальних поранень, що дозволило застосувати його у навчальному процесі. Отриманий безцінний досвід враховується у навчально-методичній роботі викладачів кафедри, а залучення студентів до допомоги пораненим сприяє опануванню практичних навичок та професійних вмінь.

З початком війни дистанційне навчання дало можливість продовжувати освітній процес з іноземними студентами. На сучасному етапі основою ефективного онлайн-навчання є наявність надійної платформи відеозв'язку. Дистанційна освіта передбачає забезпечення доступу до електронної бібліотеки, освітнього вузівського ресурсу, навчально-методичних матеріалів на сайті кафедри. Під час навчання іноземні студенти мають можливість отримати консультації, маючи постійний зв'язок зі своїм викладачем. Перевагою дистанційної форми навчання є те, що вона може проводитись в домашніх умовах, дає можливість безперервно підвищувати свій професійний розвиток і головне – дає можливість проводити навчання у безпечному місці.

Іноземний студент на заняттях з хірургії повинен бути налаштований на ефективний процес пізнання, відчувати особисту зацікавленість в ньому, розуміти, що й навіщо він виконуватиме. Чим раніше буде сформована позитивна мотивація на професійну самореалізацію і саморозвиток у іноземних

здобувачів освіти, тим ефективніше стане процес і результат навчальної діяльності. Це потребує у першу чергу аудиторного навчання. Однак, в умовах військового стану в Україні освітній процес у іноземних здобувачів освіти, які перебувають за кордоном може бути продовжений дистанційно. Ті іноземні студенти, що знаходяться на підконтрольній території України можуть продовжувати навчання за змішаною формою.

Качула С.О., Юрченко П.О.

## **РОЛЬ ПРОЗОРОЇ КОНКУРЕНЦІЇ ТА САМООСВІТИ ПРИ ОПАНУВАННІ ПРЕДМЕТІВ ПІД ЧАС ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Опанування предметів під час навчання в медичному університеті вимагає багато зусиль та часу. Звісно, під час важких випробувань, коли діють надзвичайні умови, що супроводжуються тривалим стресом, який негативно впливає і на когнітивні можливості студента і на стан викладача, процес вивчення предметів значно ускладнюється. Зміни життєвого ритму, що часто супроводжують надзвичайні стани, також негативно впливають на проходження навчального процесу як з боку студента так і з боку викладача. В такий час дуже важливою є зрозуміла та прозора конкуренція під час навчального процесу, чітко сформульовані вимоги до отримання як мінімального так і максимального балу при оцінюванні відповідей студентів. Кожен здобувач вищої освіти повинен чітко розуміти причини отримання свого балу, ті недоліки та помилки що допустив в відповідях або практичних навичках, та можливі наслідки подібних дій в клініці. Пов'язані з надзвичайним станом нові умови функціонування соціуму, особливо потребують у студента здатності до самоорганізації та самонавчання. Обмеженість в навчальних ресурсах викликана зникненням світла та іншими несприятливими факторами може викликати у студента стан відчаю, страху та невпевненості в собі та в меті навчання, тому чітка та зрозуміла система оцінювання, максимально справедливе та лояльне ставлення до студента може зберегти його працездатність, допомогти повірити в себе та свою мету. Ні в якому разі не потрібно плутати лояльність з потуранням, хибна тактика падіння рівня вимог під час навчального процесу може спровокувати рівняння груп не на «кращих» а на «гірших» в навчанні студентів. Якщо таке явище відбудеться, то потім «підняти» рівень вимог до навчання буде надзвичайно складно, адже студенти звикнуть до «особливого відношення» та невідповідності знань тим балам що звикли отримувати під час надзвичайного стану. Навпаки, викладач повинен підкреслювати величезне значення в процесі навчання індивідуальної роботи, самоорганізації кожного здобувача вищої освіти для опанування предметів навчального процесу. Під час складних умов в суспільстві саме робота над собою стає основним фактором в процесі навчання і буде визначати той рівень знань та вмінь який зможе опанувати студент. Задача викладача навчити студента працювати з літературними джерелами, знаходити інформацію по

потрібним темам і стимулювати його на створення власної системи самоосвіти, яка буде максимально зручною та ефективною.

Тобто, допомогти створити індивідуально спрямовану систему опанування навчальної інформації, що дозволить студенту бути конкурентним під час дії надзвичайних факторів без значного зниження вимог по оцінюванню його знань.

Кириченко В. І., Кирищук І. Г., Гуменюк О. О.

## **КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДЛЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**

В умовах сьогодення перед системою освіти постають ряд викликів, серед яких важливе місце займає актуальне питання якісної підготовки медичних кадрів. Військові конфлікти, епідеміологічні загрози та соціально-економічні труднощі ставлять перед медичною системою країни завдання, які вимагають не лише професійних навичок, але й високого рівня готовності до роботи в надзвичайних обставинах. У цьому контексті важливо розглядати та вирішувати ключові аспекти якісної підготовки медичних фахівців.

Першочергового вирішення потребують наступні питання. Зокрема, нестабільна ситуація в Україні обумовлює необхідність адаптації навчальних програм до реальних викликів, що виникають у надзвичайних обставинах. Іншим аспектом, який потребує вирішення є проблема обмеженого доступу до освіти та необхідних ресурсів, особливо в регіонах зі складними умовами. Необхідним є урахування психологічної готовності студентів до роботи в екстрених та екстремальних ситуаціях. Важливим є акцент на якісній підготовці висококваліфікованих медичних кадрів, з високим рівнем освоєння ними практичних та теоретичних умінь. Окремим напрямком є розвиток міжнародної співпраці для поліпшення стандартів медичної підготовки в умовах надзвичайних станів, обмін досвіду в міжнародній медичній спільноті.

Умови надзвичайних ситуацій є серйозним викликом для системи медичної освіти в Україні, що вимагає комплексного підходу та інноваційних рішень. Важливо забезпечити якісну підготовку медичних кадрів, у відповідності до потреб суспільства в умовах нестабільності та надзвичайних ситуацій. Спільна робота всіх зацікавлених сторін, включаючи уряд, вищі навчальні заклади та міжнародних партнерів, є важливими елементами вирішення цього важливого завдання.

Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Шевчук Ю.Г.,  
Існюк А.С., Лобко К.А., Бондарчук О.Д.

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОМБІНОВАНИХ МЕТОДИК ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ВНМУ ІМ.М.І.ПИРОГОВА**

В умовах військового стану внаслідок агресії рашистських терористів проти України безпечно продовження навчання здобувачами вищої медичної

освіти у вищих навчальних закладах тилового базування можливе при використанні комбінованих методик очного і дистанційного навчання з використанням новітніх комп'ютерних технологій і додатково обладнаних приміщень-сховищ.

Принципи і особливості організації роботи продемонстровані на досвіді кафедри оториноларингології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Серед них можна виділити такі:

1) організація заняття має передбачати максимальну гнучкість методик із першочерговим акцентом на практичній підготовці. Її основними принципами є: а) практична частина може бути перенесена на наступне заняття, особливо, якщо час перебезування у госпіталь еквівалентний часу до кінця пари (якщо тривога об'явлена задовго до початку заняття, то є сенс починати заняття дистанційно (в захищених умовах); б) якщо тривога об'явлена безпосередньо перед заняттям, то його слід починати в бомбосховищі з теоретичної частини. Можливість проведення практичної частини залежить від тривалості об'явленої повітряної тривоги; с) якщо заняття почалось без об'явлення повітряної тривоги, то розпочинати його необхідно з практичної частини; д) якщо тривога об'явлена у другій половині заняття, то завершувати його доцільно теоретичною підготовкою у бомбосховищі або дистанційно;

2) проведення заняття передбачає організацію декількох робочих місць (в навчальній кімнаті, в обладнаному сховищі госпітала або за місцем проживання ЗВМО для дистанційних занять);

3) оптимізація витрат часу на обговорення під час практичних занять найбільш клінічно вагомих запитань, які виділені процедурою ABC В. Парето (ургентні стани в оториноларингології, найбільш поширені на амбулаторному прийомі сімейного лікаря захворювання; нозології, що підлягають суворому епідеміологічному контролю; основні патології, що складають бази даних ліцензійних іспитів КРОК-2 і КРОК-3; проблемні питання дисципліни, що вже впроваджені в практичну охорону здоров'я, але ще не ввійшли у навчальні програми і підручники;

4) широке і детальне унаочнення клінічних даних шляхом інтеграції у MS Office PowerPoint ілюстрацій, фото- і відеоматеріалів клінічних і ендоскопічних досліджень, а також оперативних втручань з текстовими поясненнями латинською, українською і англійською мовами;

5) створення відповідних мультимедійних ілюстраційних презентацій для якісного проведення підсумкового модульного контролю з використанням реальних ендоскопічних зображень анатомічних утворень ЛОР-органів, ілюстрацій, фотоматеріалів, схематичних зображень, аудіограм, рентгенограм, томограм, камертонального дослідження слуху і тестових запитань з динамічною зміною нумерації і розташування у білетах;

б) забезпечення спеціальними комп'ютерними засобами з корпоративним доступом до програмного забезпечення Microsoft Teams і Google Meet;

7) Поєднання дистанційних семінарів з практичними тренуваннями на дому на анатомічних 3-d моделях для мінімізації втрат практичних навичок під час дистанційних занять.

## **ПРОФОРІЄНТАЦІЙНА РОБОТА ІЗ МАЙБУТНІМИ АБІТУРІЄНТАМИ – ЗАПОРУКА УСПІХУ ВСТУПНОЇ КАМΠΑНІЇ У ВНМУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

У надзвичайних умовах російсько-української війни якісно підготувати фахівців медичної галузі доволі складно, але можливо. Багато чого буде залежати від якісного набору абітурієнтів, які вступатимуть до нашого університету. Багаторічний (більше 40 років) досвід роботи з учнями 9-11 класів – слухачами Малої академії наук України (МАН), гуртків «Юного медика», «Основи анатомії» дає підставу заявити про те, що ці заняття забезпечують творчий інтелектуальний, духовний розвиток дитини, професійну орієнтацію та підготовку до майбутньої професійної і наукової діяльності. У нашому університеті працюють більше 50 випускників МАН, із них 3 доктори медичних наук, 2 професори, більше 20 – кандидатів наук, доцентів.

Педагогічний процес у МАН має особливості, які відрізняють його від звичайних уроків у школі. На відміну від стандартних навчальних програм, у Малій академії охоплюють галузі знань та практичної діяльності, що виходять за межі уроку, враховують інтереси та творчий потенціал кожної дитини.

Освітня діяльність здійснюється в позашкільний час та вихідні дні на принципах добровільності з учнями ліцеїв, гімназій, ЗВО I-IV рівнів акредитації віком від 14 до 21 року. Так, наприклад, у 2022 році була підписана угода між ВНМУ ім. М.І. Пирогова та Вінницьким ліцеєм № 4, відповідно до якої учні 10-11 класів навчаються в гуртках «Основи анатомії» та «Юний медик». Ці заняття хочуть відвідати також учні 9 класів, тому що, як пишуть наші гуртківці Ангеліна К., Кирило М.: «Завдяки цим заняттям ми зрозуміли, що хочемо вступати до медичного університету, вони дали нам багато нових знань»; Вікторія Н.: «Можливість навчатися в МАН дала мені усвідомлення того, що я остаточно вирішила вступати до ВНМУ. Але було б добре, щоб повернули пільги призерам МАН, адже пільговики-біженці займають бюджетні місця тих, хто дуже довго навчався та йшов до своєї мети».

Ми також підтримуємо це звернення до МОН України про повернення пільг переможцям Всеукраїнських та міжнародних конкурсів для вступу до ЗВО в Україні, адже наших учнів переможців із задоволенням запрошують до себе на навчання ЗВО Європи та США, а МОН України не передбачає ніяких пільг. Реальний приклад з нашою випускницею МАН – студенткою 1 курсу ВНМУ ім. М.І. Пирогова Анною Коваленко, яка 3 роки поспіль була переможницею II етапу, у 2023 році срібний призер України та бронзовий призер Всесвітнього конкурсу «GENIUS Olympiad», який відбувся в Ротчерстерському університеті США. Для всіх переможців із 64 країн в США були запропоновані гранти на навчання, за умови, що вони залишаться навчатися за кордоном.

Проте, потрібно надати належне нашій владі, яка навіть під час епідемії COVID-19 та в умовах війни знаходить кошти для підтримки обдарованих студентів, колишніх випускників МАН. Так, відповідно до Указу Президента

України «Про положення про стипендії Президента України для переможців Всеукраїнських учнівських олімпіад з базових навчальних предметів і Всеукраїнського конкурсу-захисту науково-дослідницьких робіт учнів – членів Малої академії наук України» від 16 травня 2006 року № 398 лауреатами стипендії Президента України стали 5 наших студентів; Костриков С.О., Шевченко Ю.І., які з відзнакою закінчили наш університет та успішно працюють лікарями; Феджага М.І., який нині навчається в Німеччині. В цьому році згідно Наказу МОН «Про призначення стипендій Президента України 2023 року переможцям Всеукраїнського конкурсу- захисту науково - дослідницьких робіт учнів - членів Малої академії наук України» від 26.10.2023 року № 1312 студенти 1 курсу Паньків Н.Р. та Поченюк О.Д. – є лауреатами цієї стипендії.

**Висновки:** 1. Необхідно продовжити активну профорієнтаційну роботу серед учнів 10 - 11 класів закладів середньої освіти в умовах європейської конкуренції за наших обдарованих дітей.

2. Керівництву університету, президії МАН вийти з пропозицією до МОН України про повернення пільг до вступу у ЗВО для переможців Всеукраїнського конкурсу МАН та переможців міжнародних конкурсів.

Комарницька Н.Т., Соломонюк Н.В.

## **ВИКОРИСТАННЯ НОВИХ МЕТОДИК В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ МЕНЕДЖЕРІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Умови воєнного стану в нашій країні потребують певних змін в усіх життєзабезпечуючих сферах і, зокрема, в системі охорони здоров'я. Післядипломна підготовка менеджерів цієї системи повинна враховувати ці зміни і допомагати фахівцям адаптуватися до них.

Загальний психологічний дискомфорт, викликаний широкомасштабним вторгненням російських окупантів на територію нашої країни, стресові психічні і фізичні перенавантаження, соціально-економічні негаразди, в яких сьогодні знаходиться медичний персонал, потребують більш уважного ставлення до кожного працівника, демократичного підходу до управління, активного застосування соціально-психологічних методів впливу.

Такі можливості надає використання керівниками методу номінальних груп (МНГ), засвоєнню якого ми приділяємо окрему увагу під час проведення спеціалізації і тематичного навчання організаторів охорони здоров'я. Ця, нова для нашої практики, методика (автор Едвард де Боно) колективного прийняття рішень широко застосовується за кордоном (особливо у США).

За формою МНГ – це ретельно спланований структурований груповий процес. По суті, це стратегія вирішення проблем або генерування ідей у групі. Передбачається участь 8-12 осіб, роботу яких організують координатор та помічник. Учасники відбираються відповідно до їхньої компетенції. МНГ включає такі етапи: вступна частина, індивідуальне генерування, етап невпорядкованого перерахування ідей, етап з'ясування ідей, ранжування, заключна частина.

У вступній частині координатор пояснює учасникам сутність методики і пропонує тему для обговорення. Далі кожний учасник мовчки обдумує і конкретизує власні ідеї по заданій темі і записує їх на окремій картці. Всі подані ідеї потім фіксуються помічником на великому стенді і коротко обговорюються. Мета обговорення – усвідомити суть кожної ідеї і виключити з розгляду ідеї, що повторюються. На закінчення цього етапу кожній висловленій ідеї на стендовому плакаті надається цифрова позначка.

Наступний крок – індивідуальна робота, коли учасники ранжують озвучені ідеї. Із загального списку ідей кожен член групи вибирає три - п'ять позицій і записує їх у свої картки. При ранжуванні учасники призначають цим ідеям кількість балів, починаючи з 3 або 5 (для найважливішої ідеї) до 1 (найменш важливої). Помічник далі збирає всі карти та переписує на плакат бали по кожній позиції, підсумовуючи їх. Якщо ідея набрала найбільшої ваги, то вона вважається найпріоритетнішою ідеєю групи та приймається за рішення групи

Для прикладу, одній із груп слухачів циклу спеціалізації (кількістю 23 чол.) була запропонована для обговорення наступна тема: «Що, на Вашу думку, треба зробити у Вашому медичному закладі, щоб підвищити ефективність його роботи?». На стенд були винесені наступні 35 ідей: 1.Розвиток персоналу (навчання, ознайомлення з передовим досвідом); 2.Обов'язкове використання клінічних протоколів (доказова медицина); 3.Покращення фінансування медзакладів; 4.Вдосконалення менеджменту в системі охорони здоров'я (як на загальному, так і на локальному рівнях); 5.Впровадження нових інноваційних технологій; 6.Отримання інформації від представників медичного персоналу різного рівня про проблеми в роботі; 7.Забезпечення комфортних умов для персоналу та пацієнтів; 8.Диференційована оплата праці персоналу; 9.Чітко прописані функціональні обов'язки; 10.Наявність оперативного зворотнього зв'язку з пацієнтами; 11.Вдосконалення різних форм реклами; 12.Покращення поінформованості пацієнтів відносно особливостей роботи медичного закладу, налагодження комунікацій з пацієнтами, створення кол-центру; 13.Пошук та залучення інвесторів; 14.Якісний відбір персоналу, оптимізація медичних кадрів; 15.Покращення технічного супроводу; 16.Посилення уваги до ментального здоров'я пацієнтів; 17.Вміння керівництва помічати успіхи підлеглих і хвалити за них; 18.Посилення уваги до реабілітаційного етапу лікування, що впливає на загальну ефективність медичних послуг; 19.Забезпечення соціальної і юридичної підтримки (захисту) співробітників, підвищення їх юридичної грамотності; 20.Запровадження показників якості в роботі персоналу; 21.Відпрацювання чіткого маршрута пацієнта в закладі і на інших етапах лікування; 22.Аналіз потреб населення у медичних послугах; (маркетингові дослідження); 23.Співпраця з іншими медичними організаціями для покращення результатів роботи; 24.Осучаснення матеріально-технічної бази; 25.Динамічний моніторинг якості медичних послуг і їх результатів; 26.Проведення внутрішньо-організаційних тренінгів для профілактики професійного вигорання персоналу; 27.Підготовка (навчання) персоналу до кризових, екстремальних ситуацій (воєнний стан); 28.Повернення до активної діяльності профспілок; 29.Прозорість інформації в закладі; 30.Підвищення

доступності мобільної допомоги; 31.Розвиток та покращення роботи телемедицини; 32.Співучасть працівників в розподілі прибутків організації (для приватних медичних закладів);33.Орієнтація діяльності всього закладу на вимоги НСЗУ; 34.Запровадження посади фінансового директора; 35.План розвитку закладу має стати чіткою стратегією і окреслювати потреби і витрати на кожному етапі існування.

Оцінка в балах за критерієм «найбільшої важливості» і заключне ранжування запропонованих ідей (за методикою МНГ) дозволило в нашому випадку прийти до висновку, що найбільш важливим для підвищення ефективності роботи медичних закладів є покращення фінансування (I місце), розвиток персоналу (II місце) і осучаснення матеріально-технічної бази (III місце).

Таким чином, ефективність даного підходу полягає у груповому прийнятті управлінських рішень по вирішенню актуальних соціально-економічних проблем, у повазі до особистої думки кожного члена команди, напрацюванні навичок інтерактивної взаємодії учасників групової роботи, і загалом до демократизації процесу управління.

Коноплицький В.С., Димчина Ю.А., Михальчук Т.І.,  
Коробко Ю.Є., Пасічник О.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

*«... Часи не вибирають, в них живуть і помирають».*

Нам випало жити в найскладніший для України період, час повномасштабного військового вторгнення російської федерації, і вирішувати проблеми, пов'язані буквально з виживанням української нації. Безумовно, у багатьох людей відбувається переоцінка цінностей. Тривають зміни у всіх сферах нашого життя. В тому числі, змінюється і освіта – один з головних факторів розвитку суспільства. В умовах військового стану, внаслідок реальної загрози життю, частина студентів та викладачів закладів вищої освіти перемістилась з тимчасово окупованих регіонів в інші міста і села України, або за кордон. Незважаючи на трагічні обставини, в яких сьогодні знаходиться Україна, дуже важливим є повноцінне проведення навчального процесу.

Деякі здобувачі вищої освіти приймають безпосередню участь в бойових діях у складі ЗСУ або тероборони, в волонтерській діяльності. Багато студентів змушені працювати для забезпечення своєї сім'ї, бо інші члени родини втратили місце роботи і не мають джерел фінансування.

Окрім того, ще є фактори, які негативно впливають на стан здоров'я студентів, погіршуючи його – це хронічний стрес, нервове перенапруження, хронічне порушення сну, режиму праці та відпочинку, негативне збудження нервової системи внаслідок отримання надлишку неперевіреної, часто негативної інформації з інтернету.

Також існують і певні технічні проблеми (відсутність інтернету, мобільного зв'язку, недостатня кількість пристосованих приміщень для безпечних занять, різниця в часі при перебуванні студентів за кордоном). Все

це та багато іншого змінює форми навчання, стимулює розвиток та, незважаючи ні на що, вдосконалює вищу освіту.

Навчання студентів проводиться за різними формами (аудиторна, дистанційна, змішана). Поряд з традиційними використовуються інноваційні методи з залученням інтернет-ресурсів. Для викладачів доступно багато освітніх сервісів, за допомогою яких можна створювати різні завдання, дидактичні матеріали та презентації.

За умов існування можливості проведення занять аудиторно, потрібно обов'язково відпрацьовувати практичні навички біля ліжка хворого. Необхідно стимулювати студентів – медиків до розвитку клінічного мислення, формувати вміння працювати в команді та приймати відповідальні особисті рішення, а також ознайомлювати їх з новітніми методиками діагностики та лікування. Безумовно, потрібно націлювати студентів на свідоме управління своїм розвитком, «фільтрацію» неперевіреної інформації. Психологи рекомендують навчитись жити у стані війни, не відкладаючи життя на потім.

Формування висококваліфікованого фахівця в медичній галузі в умовах військового стану – це виклик сьогодення. І від науково-педагогічних працівників він потребує самовдосконалення, активізації своїх професійних якостей, витримки. Високопрофесійні лікарі потрібні в будь-які часи. Збереження життя та здоров'я людей – це забезпечення майбутнього нашої України.

Коноплицька А.П., Чорнопищук Н.П., Мазур О.Г.,  
Чекотун Т.В., Мазулов О.В., Антоненко В.А.

## **СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНУ КОМПЕТЕНТНІСТЬ ВИКЛАДАЧІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Воєнні події, які відбуваються в Україні з 24 лютого 2022 року, стали викликом не тільки для здобувачів вищої освіти, а ще й великим стресом для всіх учасників освітнього процесу. За таких умов істотно зростає потреба розвивати професійно-педагогічну компетентність викладачів закладу вищої освіти (ЗВО), окремо визначається значуща роль забезпечення психологічної служби у системі освіти щодо своєчасного і систематичного надання психологічної та соціально-педагогічної підтримки всім учасникам освітнього процесу відповідно до завдань вищої медичної освіти.

Викладач вищого медичного навчального закладу – фахівець-медик без спеціальної психолого-педагогічної підготовки, який здійснює професійну та практичну підготовку майбутніх лікарів. Тому, педагогічна діяльність має свою специфіку – це інтегративна діяльність, у якій поєднуються предметний, науковий, психологічний, виховний та лікувальний компоненти.

Професійна підготовка викладача ЗВО спрямована на формування особистого професіоналізму і готовності до професійної діяльності у швидкоплинних умовах змін медичних технологій сучасного світу та більш конкурентних умов на ринку праці. Саме тому процес формування й розвитку

академічної культури має змінити психологію і традиції нашої вищої медичної школи, виробити й упровадити новітню філософію освітньої діяльності, сформувавши нові принципи організації навчального процесу – це нові «технології» засвоєння знань, це новий тип відносин між викладачем і студентом.

Спілкування - важливий процес взаємодії між викладачем ЗВО і здобувачем вищої освіти, що включає обмін набутими думками, щодо засвоєного матеріалу, його обговорення з професійної точки зору, діалог і визначення з кінцевими настановами дій у професійній діяльності лікаря. Завдяки педагогічному спілкуванню в них з'являються мотиви професійної самоосвіти й самоконтролю. Через професійне спілкування ми, як викладачі ЗВО, передаємо наші громадянські, національні, професійні, моральні цінності, а також розширюємо і підтримуємо духовний світ здобувачів і впливаємо на модель формування їх майбутньої професійної поведінки в сфері медицини.

Дуже важливим залишається й досі – налагодження контакту з групою здобувачів, здобути їх прихильність до себе, створити хороши настрої в колективі та коригувати ділові й міжособистісні стосунки студентів. Пазом із здобувачами ми повинні пам'ятати, що найвища цінність це – це повага особистості кожного, з розумінням власних і чужих кордонів, взаємоповага та бажання зробити навчальний процес не тільки цікавим та пізнавальним, а й психологічно комфортним. Особисті кордони – це невидимий кордон, який ми створюємо у спробах позначити різницю між нашим внутрішнім світом і світом іншої людини. Тобто, ці кордони потрібні для збереження цілісності особистості, вони визначають дозволеність у взаємодії з іншими людьми.

Отже, щоб професійно-педагогічне спілкування було ефективним, викладачеві ЗВО необхідно оволодіти психолого-педагогічною культурою спілкування, враховувати особливості конкретної студентської аудиторії, об'єктивно оцінювати поведінкові реакції під час воєнного стану, залучати до активного навчального процесу всіх здобувачів; володіти прийомами стимулювання інтелектуальної ініціативи й пізнавальної активності здобувачів вищої медичної освіти та бути гідним прикладом для наслідування.

Кривецький В.Ф., Вовк І.М., Леонова Н.В., Кривецька Н.В.

## **УНІФІКАЦІЯ КРИТЕРІЇВ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО ОЦІНЮВАННЯ ЯК ЧИННИК ОБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ КОНТРОЛЬНИХ ЗАХОДІВ**

Система організації та оцінювання контрольних заходів належить до вирішальних компонентів освітнього процесу. Зокрема, серед Критеріїв оцінювання якості освітніх програм цей вид діяльності виділений в окремий розділ (див. у <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0880-19#n14>).

Усталена у ВНМУ система оцінювання ґрунтується на критеріях, що валідні для традиційної п'ятибальної шкали. Вони розроблені для всіх видів робіт (теоретичне опитування, прийом практичних навичок, складання тестів, вирішення ситуаційних задач), оприлюднені в робочих програмах навчальних дисциплін і довели свою дієвість на практиці.

Використовуючи кредитно-трансферну систему, що передбачає оцінювання дисциплін в балах, традиційне оцінювання дисциплін по 5-ти бальній шкалі на сьогоднішній день втратило актуальність та не узагальнюють бали, що зменшують саму вартість балів. Тому було б доцільно відмовитись від подвійного оцінювання та залишити тільки бальну систему.

Разом з тим, чинне Положення про організацію освітнього процесу у ВНМУ ім. М.І. Пирогова (див. у п. 7.2) визначає максимальну оцінку за відповідь під час підсумкового контролю (іспиту або диференційованого заліку), що надалі конвертується у бали та відповідає 60 балам для дисциплін, які є складовою ЄДКІ: ІТІ «Крок 1», та 80 балів для усіх інших предметів. При цьому для кожного виду традиційних оцінок («відмінно» «добре» «задовільно») відводиться по 7 балів та по 10 балів відповідно. В таких умовах присвоєння балу в рамках традиційної оцінки для кожного студента є питанням радше досвіду екзаменатора (якщо відкидати цілий ряд можливих суб'єктивних впливів, переважно з негативним контекстом).

У вказаному аспекті існує доцільність встановлення чітких критеріїв, за якими можлива градація оцінок за 80 чи 60 бальною шкалами.

Задля вирішення завдання пропонуємо відповідь на кожне питання іспиту чи диференційного заліку оцінювати від 0 до 20 балів і робити це наступним чином. Для освітніх компонентів клінічного спрямування враховувати: розуміння зв'язків з базовими медичними дисциплінами (0-5), володіння інформацією стосовно класичної компоненти питання (0-5), володіння інформацією стосовно сучасного стану питання (новітні методики, стандарти, протоколи тощо) (0-5), розуміння практичного значення питання (0-3), стиль викладу матеріалу, комунікація (0-2). Ситуаційні задачі доцільно оцінювати з урахуванням: інтерпретації даних анамнезу (0-3), об'єктивних показників (0-3), лабораторних тестів (0-3), методів інструментальної діагностики (0-3), формулювання діагнозу (0-3), призначення лікування, в т.ч. невідкладної допомоги, профілактики, реабілітації (0-5). Така схема дозволяє стратифікувати за 80-бальною шкалою оцінювання відповіді на білет з трьох теоретичних питань та ситуаційної задачі. На вибір кафедри частину білета можна замінити контролем практичної навички, котрий також проводити за чіткими вимірюваними критеріями, наприклад: правильність виконання всіх етапів, дотримання їх послідовності, інтерпретація власних дій, самозахист та безпечність для пацієнта, самостійність, досягнення результату.

Для теоретичних дисциплін, які є складовими ліцензійного іспиту Крок - 1 та оцінюються з урахуванням тестування як компонента підсумкового контролю, критеріями оцінки на питання екзаменаційного білета можуть бути: розуміння зв'язків з базовими природничими дисциплінами (0-5), володіння інформацією стосовно класичної компоненти питання (0-5), володіння інформацією стосовно сучасного стану проблеми (0-3), розуміння практичного значення (0-5), стиль викладу матеріалу, комунікація (0-2). Таким чином здобувач набирає максимум 60 балів за відповідь на білет з трьох питань.

Впровадження запропонованої шкали оцінювання, безперечно, потребує завчасного доведення наведених критеріїв до здобувачів шляхом внесення необхідних доповнень в перелік екзаменаційних питань.

Вказана схема висувається в якості пропозиції для обговорення. Безперечно, можливі інші, вдаліші схеми. Попри все, проблема уніфікації критеріїв для підсумкового оцінювання потребує свого вирішення, а стратифікація 60 та 80 бальної шкал має бути регламентована у відповідних документах Університету і кафедр. Чіткі вимоги та наперед визначені критерії оцінювання підсумкового контролю дозволять зменшити вплив суб'єктивних факторів на остаточну оцінку, підвищити якість оцінювання та аргументовано розв'язувати конфліктні ситуації у випадку апеляцій.

Крижановська А. В., Буркот В. М., Макац Є. Ф., Дзись Н. П.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ ВИБІРКОВОГО КУРСУ «ІНФЕКЦІЙНА ІМУНОЛОГІЯ»**

Вибірковий курс «Інфекційна імунологія» запроваджений у Вінницькому національному університеті ім. М.І. Пирогова у 2021 році. За три навчальні роки кількість здобувачів освіти, які обирають вибіркочу компоненту збільшилась. Адже вивчення дисципліни «Інфекційна імунологія» має велике значення у формуванні клінічного мислення майбутнього лікаря, розкриває основні питання формування імунної відповіді організму на бактеріальні, вірусні, грибкові, протозойні інфекції, як значиму складову забезпечення гомеостазу.

Основними цілями опанування практичною частиною курсу «Інфекційна імунологія» є набуття здобувачами освіти наступних вмінь: в умовах лікувальної установи, застосовуючи стандартну процедуру, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу; ставити та враховувати основні діагностичні реакції імунітету аналізувати діагностичну цінність молекулярно-генетичних методів діагностики інфекційних хвороб.

*Організація практичної пізнавальної діяльності студентів з курсу «Інфекційна імунологія» складається з аудиторної та позааудиторної пізнавальної діяльності.* Велике значення в оволодінні практичних навичок відіграють навчально-дослідницька та науково-дослідницька робота. Основною умовою виконання навчально-дослідницької роботи студентів на практичних заняттях є чітке визначення завдань на кожному її виконання з врахуванням рівня засвоєння теоретичного матеріалу. Дослідницький пошук забезпечує активне оволодіння знаннями і формування вміння досліджувати, а не лише завчати матеріал.

Розроблені методичні вказівки до лабораторних занять містять конкретні рекомендації для виконання завдань. На заняттях студенти самостійно враховують результати дослідів по оцінці рівня неспецифічних факторів захисту (активність фагоцитозу, визначення титру комплементу, титру лізоциму, бактерицидної активності сироватки та шкіри) організму дорослого та дітей. Здобувачі освіти продовжують реалізувати свою пізнавальну

діяльність виконуючи дослідження в *студентському науковому гуртку* кафедри. Організація та проведення пізнавальної діяльності здобувачів освіти проходить на кафедрі диференційовано. Наведемо теми деяких з них (спеціальність Педіатрія): *«Механізми імунного захисту дітей при гострих респіраторних вірусних інфекціях»*, *«Особливості функціонування імунних механізмів дітей при COVID-19»*, *«Чинники імунного захисту організму дітей при гострих кишкових вірусних інфекціях»*.

Активізації пізнавальної активності студентів сприяє ознайомлення із науковою діяльністю, практичним впровадженням результатів досліджень, які проводять співробітники університету.

**Позааудиторна робота студентів** на кафедрі мікробіології основана на оволодінні необхідними знаннями, які не виносяться на обговорення на практичних заняттях. Але без високого рівня оволодіння цим матеріалом майбутній спеціаліст не зможе себе реалізувати як грамотний лікар. Нами розроблені наступні напрямки проведення позааудиторної роботи студентів та контролю за її виконанням: опанування необхідної теоретичної інформації та її систематизація; розв'язання клінічно орієнтованих ситуаційних задач. Основне завдання викладача – зацікавити студента науково-пізнавальною діяльністю, сформувавши мотивацію до самоосвіти та самовдосконалення професійних навичок. Важливим є розширення практичних навичок, закріплення знань та умінь, які будуть використані при вивченні предметів на старших курсах. Тому результати виконання практичної позааудиторної роботи студентів враховують для визначення показників поточної успішності, оцінюванні відповідей на екзамені. В свою чергу це впливає на рейтинг студента, остаточну оцінку з предмету, стипендію.

Таким чином, в організації та проведенні практичних занять студентів значну увагу слід приділяти навчанню студентів працювати з науковими джерелами, формуванню вміння систематизувати знання, логічно мислити. Форми виконання практичної роботи студентів повинні бути направлені на опанування навиків самостійних досліджень, облік результатів імунологічних досліджень, формування логічного та творчого мислення, навчання роботи з науковою літературою, грамотне використання інформації інтернет-сайтів.

Криклива С.Д., Кременська Л.В.

### **ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ON-LINE НАВЧАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ З ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ БОТАНІКИ**

Інноваційні методи навчання, викликані вимогами сучасності, вимагають деталізації та новаторських підходів до вивчення базових предметів студентами фармацевтичного факультету. Зважаючи на виклики воєнного часу, викладач ЗВО повинен адаптувати методи навчання і прикласти максимум зусиль для засвоєння знань, умінь і навичок, що передбачені навчальною програмою.

Дисципліна «Навчальна практика з фармацевтичної ботаніки» є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми «Фармація, промислова фармація», циклу загальної підготовки магістра другого рівня,

розрахована на 2,5 кредити, які здобувачі освіти засвоюють протягом 1 семестру на 2 році навчання.

Вивчення предмету передбачає проведення практичних занять у вигляді екскурсій до різних фітоценозів для закріплення, розширення, поглиблення, використання та доповнення теоретичних знань і навичок з морфології, систематики, екології, ценології і географії рослин завдяки навчально-пізнавальному, емоційно мотивованому контакту з природою. За умови дистанційного навчання дещо нівелюються загальні та фахові компетентності та унеможливується вироблення навичок з препарування ботанічних об'єктів, збору, гербаризації і фіксації рослинного навчально-довідкового матеріалу.

Здобувачам ЗВО пропонуються мультимедійні тематичні екскурсії до типових рослинних угруповань Вінниччини, де відображається загальний вигляд фітоценозу та орієнтовний перелік рослин, які входять до його складу. На окремі слайди винесено види рослин, обов'язкові до вивчення згідно навчальної програми з акцентуванням уваги на морфологічні, фенологічні та фітоценологічні особливості. Поточний контроль здійснюється у вигляді опитування під час проведення on-line-екскурсій та тестування до теми наприкінці. Підсумковий контроль – диференційний залік – проводиться на останньому занятті: за зовнішнім виглядом, вираженими морфологічними ознаками, участю у фітоценозі необхідно визначити систематичну належність рослини.

Таким чином, при дистанційному вивченні предмету «Навчальна практика з фармацевтичної ботаніки» досягаються основні завдання: знайомство з природними і штучними фітоценозами, їх лікарськими рослинами, грибами і лишайниками; спостереження деяких екологічних пристосувань, біологічних явищ рослинних організмів в динаміці; встановлення за діагностичними ознаками систематичної належності рослин до родини, роду, виду; надання морфолого-екологічного опису визначеної рослини; розпізнавання отруйних, харчових, ефіроолійних рослин, бур'янів; знайомство з рослинами, що культивуються у відкритому і закритому ґрунті, правилами догляду за ними. Проте унеможливується формування навичок з проведення збору рослин для їх гербаризації чи проведення подальшої дослідницької роботи.

Кулик Л.Г.

### **ЗАСТОСУВАННЯ ОПЕРАЦІЙНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ІЗ ВИВЧЕННЯ МОДИФІКОВАНИХ СКОРОЧЕНИХ БЕЗІН'ЄКЦІЙНИХ РЕЖИМІВ ЛІКУВАННЯ У ВИКЛАДАННІ ФТИЗІАТРІЇ**

Не зважаючи на певний процес у боротьбі з туберкульозом в Україні, це захворювання залишається однією з проблем громадського здоров'я, зокрема, це стосується великого розповсюдження мультирезистентного туберкульозу (МРТБ). На жаль, Україна входить у список з 30 країн Європейського регіону з найбільш тяжким тягарем МРТБ.

Своєчасне виявлення туберкульозу є надважливим фактором ефективного лікування та попередження його розповсюдження.

Для забезпечення ефективного контролю за туберкульозом, необхідні міждисциплінарні моделі лікування та догляду, співробітництво між медичними закладами різних рівнів надання медичної допомоги, залучення неурядових організацій.

Важливе значення має мотивація медичного персоналу, соціальних працівників та решти спеціалістів, які задіяні у цьому процесі.

На даний час відбувається перехід від надання пріоритету лікуванню хворих на туберкульоз у стаціонарах, до переведення таких пацієнтів на амбулаторне лікування.

В нашій країні кожна людина має право на ефективне та прийнятне лікування туберкульозу. Студентів інформують про новітні методи в лікуванні МРТБ. Основною метою даного лікування є визначення ефективності безін'єкційних модифікованих скорочених схем лікування тривалістю 39 тижнів. Такий метод забезпечує більш високу якість життя людей, порівняно зі стандартним режимом лікування. Різниця полягає у більш короткій терапії і основне, що усі препарати приймаються перорально.

Скорочені режими лікування включають застосування більш нових препаратів, зокрема таких як деламанід, бедаквілін, клофазімін, претаманід, лінезолід, що дуже ефективно спрацьовують при множинній резистентності.

Звичайно, існує ризик розвитку побічних ефектів під час прийому будь-якого лікарського засобу, незалежно від призначення режиму лікування, однак це різниця від пацієнта до пацієнта. Існує алгоритм надання допомоги при виникненні побічних реакцій.

Під час короткого курсу лікування людина регулярно проходить обстеження з тим, щоб запобігти заподіяння шкоди вашому здоров'ю. Лікування проводиться виключно за згодою пацієнта, усі препарати надаються безкоштовно. Пацієнт протягом усього курсу перебуває під наглядом лікаря. У випадку відмови пацієнта або переривання лікування за короткою схемою, хворому запропонують стандартну схему тривалістю до 2-х років.

На жаль, в Україні превалює епідемія резистентного туберкульозу. Збереження і розвиток апробованого механізму направлення пацієнтів до спеціалістів з використанням сучасних методів діагностики (дослідження GeneXpert MTB/Rif) на рівні первинної ланки.

Досягнення високих показників ефективності лікування хворих на резистентні форми можливе лише за умов контролюваності. Оскільки, більшість пацієнтів на амбулаторному етапі спостерігаються у сімейних лікарів, то майбутній лікар будь-якої спеціальності повинен знати алгоритм поведінки при виявленні пацієнтів на туберкульоз та направлення їх у спеціалізований заклад, також майбутній лікар має орієнтуватися в особливостях лікування таких пацієнтів, оскільки майже 60% пацієнтів повинно лікуватися в амбулаторних умовах.

## СУЧАСНІ ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПІДГОТОВКИ БАКАЛАВРІВ З ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

Під час воєнного стану конфліктні ситуації призводять до значного збільшення потреб у медичній допомозі та реабілітації, тому надзвичайно важливою нині є підготовка фахівців за спеціальністю «Терапія та реабілітація», що грають ключову роль в невідкладній медичній допомозі та травматології, психологічній реабілітації, реабілітації інвалідів, адаптації до обмежень та втрат, координації із загальними системами охорони здоров'я.

До переліку обов'язкових дисциплін підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» належить дисципліна «Сучасні інформаційні технології в охороні здоров'я та реабілітації», метою викладання якої є формування у здобувачів освіти теоретичних знань і практичних умінь та навичок раціонального використання засобів сучасних інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ), спрямованих на забезпечення і покращення процесу надання медичних послуг, що пов'язані з порушенням функцій органів та систем.

Ключовими аспектами цієї мети є:

- розуміння ролі ІКТ в процесах охорони здоров'я та реабілітації;
- оволодіння основами використання медичного програмного забезпечення;
- спроможність застосовувати ІКТ в різних аспектах медичної практики (діагностика, лікування, реабілітація, моніторинг тощо);
- здатність до впровадження інновацій (штучний інтелект, блокчейн, віртуальна реальність тощо);
- формування навичок взаємодії з іншими фахівцями (співпраця медичних працівників та комп'ютерних інженерів) тощо;
- застосування хмарних технологій обробки інформації;
- ефективне використання сучасних медичних інформаційних систем, які є ключовими в умовах цифрової трансформації охорони здоров'я;
- основи інформаційної безпеки, захист персональних даних, захист інформації в медичних інформаційних системах.

Цільовим результатом вивчення цієї дисципліни є підготовка висококваліфікованих фахівців, що здатні ефективно працювати в умовах стрімкого розвитку технологій, впроваджувати і удосконалювати ІКТ в галузі охорони здоров'я та реабілітації для підвищення якості медичної допомоги.

Після вивчення цієї дисципліни фахівці будуть мати підґрунтя для ефективного застосування у своїй професійній діяльності комп'ютерних реабілітаційних комплексів та систем, а саме:

- систему Ergo Watch проведення серцево-судинних тренувань;
- комплекс EN-TREE-M для діагностики та лікування опорно-рухового апарату;
- психофізіологічного комплексу «Синхро-С»;
- телереабілітаційні системи, в тому числі мобільні, для дистанційного контролю та керування реабілітаційного процесу.

**ПОКРАЩЕННЯ ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ПРОФЕСІЙНОГО  
МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ З КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО  
ФАКУЛЬТЕТУ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ РОЗДІЛУ  
«ЗАХВОРЮВАННЯ ЕНДОДОНТУ»**

Актуалізація пошуків сучасних ефективних психолого-педагогічних підходів, які спрямовані на модернізацію методів навчання у відповідність з потребами сьогодення. Суспільству потрібні спеціалісти-інтелектуали, з прогресивним мисленням, вмінням орієнтуватися в будь-якій ситуації.

Впровадження інноваційних методів в навчальний процес на даний час є, на нашу думку, дуже актуальним. При чому, ці методи повинні б застосовуватися впродовж навчального процесу, без додаткового навчання і без додаткової затрати часу. Однак практика показує, що в навчальному процесі вищих медичних навчальних закладів все ще переважає тенденція до передачі готових знань, механічне їх нарощування та заучування. При цьому традиційні методи навчання можуть бути ефективним засобом для вироблення лише часткових вмінь і навичок. Саме тому в складніших ситуаціях студенти та лікарі-початківці часто губляться і допускають помилки при розв'язанні простих діагностичних задач, і обирають «прямолінійну» тактику лікування.

Ми спробували вирішити питання підвищення ефективності засвоєння матеріалу при вивченні розділу «Захворювання ендодонту» шляхом використання сучасних комп'ютерних технологій.

Найбільш доступним засобом для створення власних комп'ютерних навчальних продуктів є програма «Power Point» – майстер створення презентацій, в якій будь який викладач може перетворити презентацію в ефективний метод запам'ятовування матеріалу, а також як високоефективний заміник практичної складової набуття навичок.

Презентація дозволяє викладачам уникнути формального підходу до проведення практично орієнтованого заняття. Вона забезпечує можливість для: інформаційної підтримки; ілюстрування; використання різноманітних вправ; економії часу й матеріальних засобів. Завдяки використанню презентацій у студентів спостерігається: концентрація уваги; активація всіх видів пам'яті: зорової, слухової, моторної, асоціативної; більше швидке й глибоке сприйняття матеріалу; підвищення інтересу до вивчення предмета; зростання мотивації до навчання. На кожне заняття ми створювали презентації з 20-30 слайдів. На додаток до слайдів ми добавляли демонстрації кількох (від 2 до 4) готових відеороликів, тривалістю в межах 5 хвилин. У зв'язку з недостатністю на даний момент україномовних відеоматеріалів, ми залучали до співпраці спеціалістів-лінгвістів, які допомагали нам у професійному перекладі текстів, а також спеціалістів з комп'ютерних технологій для повного переформатування будь якого відеоматеріалу на державну мову.

Як результат такого навчального впровадження, студенти краще засвоїли методи діагностики та лікування патології ендодонту, навіть при неповністю ідеальному забезпеченні учбового процесу практичною складовою.

При такому типі навчання, за нашими спостереженнями, впровадження запропонованих нестандартних комп'ютеризованих методів засвоєння матеріалу, а також вирішення ситуаційних більш сприяє поглибленню думки студента, в результаті чого активізується і професійне і творче мислення майбутнього лікаря. Для ще більш ефективного опанування теоретичних і практичних методів навчання ми плануємо включити в учбовий процес, в майбутньому, інтерактивних дошок.

Кучеренко О.М., Чайка Г.В.

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМ СЕКСУАЛЬНОЇ ОСВІТИ В ЯКІСНІЙ ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

Статеве виховання дуже важливе в теперішньому світі. Інформування молоді про анатомію та фізіологію репродуктивної системи має відбуватися в усіх навчальних закладах, починаючи із дошкільного рівня. Важливо доносити інформацію не лише про фізіологічні аспекти статевої сфери, але і моменти психологічного становлення та формування.

Саме в дитячому та підлітковому віці закладається фундамент для майбутнього розвитку покоління. Молодь, наслідуючи своїх батьків, значимих в їх житті дорослих людей та однолітків референтного оточення формує уявлення про майбутню сім'ю, відносини в парі, наявність дітей та багато інших питань. Сьогодні кількість прибічників ідеології *childfree* («свідомо бездітні») та *guest marriage* («гостьовий шлюб») невпинно зростає. Молодь, за браком інформації, і не лише, просто відмовляється створювати повноцінні сім'ї, мати дітей, пояснюючи свої переконання економічною, політичною, соціальною нестабільністю, а також браком медичної інформації.

Зокрема серед медичних причин виділяють наступні: погіршення стану здоров'я внаслідок вагітності, пологів, грудного вигодовування, через доглядову працю, декретну відпустку; втрата фізичної привабливості і форми; ризик передачі спадкових хвороб нащадкам та погіршення соціального здоров'я; небажання створювати людей із розладами, від яких страждають самі; з причин емпатичного співчуття.

Значну кількість склали особисті психологічні причини, здебільшого: страх стати прив'язаними до дитини, страх втратити близьку людину, відразу до вагітності, пологів, грудного вигодовування як фізіологічних процесів.

Слід взяти до уваги й військовий стан нашої держави протягом останніх двох років, що зумовило ще більше погіршення демографічної ситуації.

Саме тому наша кафедра акушерства і гінекології №1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова починаючи з 2021 року і по теперішній час продовжує займатися вивченням питань не лише сексуальності і сексуального здоров'я серед молоді, але і психологічних аспектів їх порушення. Зокрема, проводяться патопсихологічні методи оцінки тривожно-депресивних розладів серед вітчизняних та іноземних студентів. Станом на початок 2024 року опитано та статистично обраховані дані 1678 респондентів, які активно висвітлюються в державних та міжнародних виданнях.

Сучасна сексологія розвивається як інтегрована галузь, що включає аспекти не лише медицини, а й психології, соціології та низки інших дисциплін. Цей комплексний підхід дозволяє розглядати сексуальність як складні та багатогранні явища, що вимагають глибокого дослідження і є об'єктом нашого дослідження в майбутньому.

Кучеренко О.М., Чайка Г.В.

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АУТОЕРОТИЧНОЇ ПРАКТИКИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ВНМУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

Говорячи про сексуальну активність, слід звернути увагу і на питання аутоеротичної практики, питання якої постає гостро вже декілька століть поспіль. Ще у 18 столітті проповідник Томас Мюнцер вимагав визнати самозадоволення одинадцятим смертним гріхом, Великий філософ Іммануїл Кант називав мастурбацію «духовним самогубством». Кожен священнослужитель аж до середини ХХ століття люто виступав проти «малакії» і навіть проти простих дотиків до статевих органів. С. Толле 1960рр фахівець у сфері епілепсії «науково» доводив, що мастурбація, призводить до «пересихання мозку», а в подальшому - до епілепсії. Тому аутоеротичну практику включили до 10 смертних гріхів, наполягаючи на офіційному включенні цієї тези в Біблію.

Погляди в теперішньому суспільстві дуже різноманітні. На малюнку 1 представлено пристосування, під назвою «Антимастурбаційний хрест», який широко користується попитом у всьому світі для дітей після 5-річного віку. Виробники запевняють, що даний девайс безпечно навчить тримати руки по далі від «грішних» органів.

Сучасна наука давно встановила, що мастурбація – це не тільки засіб розвитку нервового апарату геніталій, а й тренування секреторного апарату головного мозку. Особливо важливо донести цю інформацію до дівчат-підлітків та їх батьків, оскільки, жіноча сексуальність формується саме в пубертатному віці. І аутоеротична практика для них є не лише важливою, але і необхідною.

Отримана інформація надихнула нас на більш глибоке дослідження у цій сфері. Тому на базі кафедри акушерства та гінекології № 1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова проводиться добровільне анонімне анкетування та комплексне клініко-психологічне обстеження студентів-медиків 4-го та 5-го року навчання з використанням патопсихологічних методик.



Рис.1 Антимастурбаційний хрест.

Створена нами анонімна анкета послідовно описує початок статевого життя та його розвиток в подальшому: мотиви, очікування, готовність, причини вступу та причини відсутності сексуальної активності, а також відношення до мастурбації, та її прийнятність. Для більш глибокого вивчення даної ситуації нами були проведені патопсихологічні методики самооцінки депресії (Patient Health Questionnaire – PHQ-9) та тест на наявність тривожних розладів (*General Anxiety Disorder* - GAD-7 ) для кожного студента. Загалом опитано 1678 вітчизняних та іноземних студентів-медиків.

Встановили ставлення студентів до аутоеротичної практики: позитивне чи негативне; прийнятне чи неприйнятне. Отримали наступні результати: серед сексуально активних вітчизняних студентів  $84,6\% \pm 4,21\%$  мають позитивне ставлення до мастурбації, порівняно з  $73,3\% \pm 3,51\%$  сексуально активних іноземних студентів;  $20\% \pm 4,59\%$  вітчизняних незайманих студентів негативно ставляться до мастурбації, порівняно з  $44,4\% \pm 5,15$  іноземних незайманих студентів.

Прийнятність аутоеротичної практики серед медиків залежить від наступних факторів: релігії, освіти, страху бути покараним і віри в незайманість до шлюбу. Для  $20\% \pm 2,73\%$  респондентів фізична і розумова незайманість є дуже важливою. Встановлено, що для  $89,1\% \pm 3,59\%$  сексуально активних вітчизняних студентів і для  $64,9\% \pm 3,51\%$  іноземних студентів мастурбація є прийнятною. Серед незайманих студентів-медиків -  $20\% \pm 4,59\%$  вітчизняних студентів і  $55,6\% \pm 5,15\%$  іноземних респондентів вважають аутоеротичну практику непринятною взагалі. Отримали також багато запитань, на рахунок, користі чи шкідливості впливу мастурбації.

Ми продовжуємо працювати над проблемою недостатнього статевого виховання на базі кафедри акушерства і гінекології № 1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Кушта А.О., Шувалов С.М.

## **ФОРМУВАННЯ КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЯК НАЙВАЖЛИВІШОЇ СКЛАДОВОЇ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ**

У ХХІ столітті для студентів є велика кількість інформації у вільному доступі, проте вони повинні вміти розрізняти хорошу інформацію від поганої, вміти працювати в командах і бути багатомовними, щоб ефективно опрацьовувати доступну інформацію. Це однакові характеристики, очікувані від сучасних студентів-медиків. Загалом, студенти-медики опановують величезну кількість знання, але не мають здатності систематично вирішувати проблеми та прийняття ефективних клінічних рішень. А от від лікарів очікують ефективних рішень невідкладних медичних ситуаціях. Проте, коли лікарі-інтерни стикаються з невизначеною невідкладною медичною допомогою вони не можуть приймати ефективні рішення, що призводить до неприємних інцидентів. Однією серед багатьох причин цього є відсутність у них навичок критичного мислення.

Що ж таке критичне мислення? Є кілька ключових визначень. Наприклад, American Philosophical Association (APA) визначає критичне мислення як

цілеспрямоване, самостійне судження, яке використовує когнітивні інструменти, такі як інтерпретація, аналіз, оцінка, висновок і пояснення доказових, концептуальних, методологічних міркувань, на яких ґрунтується судження. Найпростіше визначення пропонує Бейєр (1995): «Критичне мислення означає прийняття обґрунтованих суджень». Wade (1995) визначив вісім характеристик критичного мислення, що передбачає постановку запитань, визначення проблеми, дослідження доказів, аналіз припущення, уникнення емоційних міркувань, уникаючи надмірного спрощення, враховуючи інтерпретації та двозначність. Двозначність і сумнів є продуктивною частиною процесу критичного мислення.

Стиль мислення формується протягом усього періоду навчання, але вираженого професійного відтінку він набуває в інтернатурі. Під час навчання в інтернатурі лікарі-інтерни розширюють знання необхідні для розуміння хвороби. Але для встановлення діагнозу і ефективного лікування необхідно володіти критичним мисленням, як сполучною ланкою між теорією і практикою. Так, медичні працівники використовують навички критичного мислення з метою надання якісної медичної допомоги пацієнтам.

Як критичне мислення може допомогти лікарям-інтернам? Критичне мислення допомагає медичним працівникам: уникати медичних/клінічних помилок; визначити кращі альтернативні варіанти діагностики та лікування; підвищує продуктивність; краще прийняття клінічних рішень; впроваджувати інновації через творчість; розвивати впевненість; домогтися успіху в кар'єрі; вчитися все життя.

Під час навчання в інтернатурі є можливість створити умови «активного навчання» для формування критичного мислення. Активне навчання передбачає надання інтернам можливості змістовно говорити, слухати, писати, читати та розмірковувати над змістом, ідеями, проблеми навчального предмета. Для цього застосовують різні стратегії навчання, такі як індивідуальна діяльність, парна діяльність, малі групи та спільні проекти. Вибір залежить від цілі заняття й його обсягу часу. Переваги активного навчання широко визнані у вищих навчальних закладах освіти. Є дослідження, які підтверджують цей підхід для підтримання критичного мислення та вирішення проблем, які є основними детермінантами якісної медичної освіти. Існує широкий спектр навчання стратегії, які сприяють критичному мисленню, такі як спільне написання, стратегія подумати в парах, мозковий штурм, хвилинна стаття, доповідь, навчання в команді, навчання на основі конкретних випадків, панельна дискусія, взаємонавчання, симуляція тощо.

Тому, приймати самостійне рішення, обґрунтовувати його, а іноді й доводити свою власну точку зору чи свою думку треба навчати студента, починаючи ще з першого курсу, з перших занять у вищому навчальному закладі. А під час навчання в інтернатурі необхідно вміло поєднувати знання з теоретичних та клінічних дисциплін, моделюючи ситуації для застосування критичного мислення, які необхідні для вирішення нових викликів у медицині. Критичне мислення стало однією з найважливіших характеристик майбутніх медичних працівників і невід'ємним атрибутом медичного професіоналізму.

## ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ДО ВИСТУПУ ІЗ НАУКОВИМ ПОВІДОМЛЕННЯМ АСПІРАНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Проблема навчання іноземній мові для спеціальних цілей аспірантів і науковців окреслює такі базові компетенції: вміння працювати з текстами, зокрема й перекладати спеціальні тексти, анотувати, писати тези та готувати виступи з науковим повідомленням. Колективом викладачів кафедри українознавства був розроблений навчально-методичний посібник «Мова сучасного наукового тексту: посібник для аспірантів-іноземців» (Вінниця, 2023. 76 с.), який призначений для іноземних здобувачів денної, вечірньої та заочної форм навчання різних медичних спеціальностей. Матеріали цього посібника допоможуть навчитися самостійно складати різножанрові наукові тексти, ефективно використовувати мовні стилістичні й етичні норми усної та писемної форм ділового мовлення в межах професійної діяльності.

Відповідно до вимог програми здобувачі вищої освіти ступеня доктора філософії повинні уміти писати ділові листи, резюме, заповнювати анкети, які надають можливість брати участь у наукових конференціях і семінарах, готувати власні презентації та виступи. У процесі проектно-дослідної діяльності науковці повинні вміти виступати з доповіддю чи лекцією, представляти результати роботи за темою дослідження. Уміння давати характеристику явищам, викладати факти, висловлювати та аргументувати свою думку, брати участь у наукових дискусіях, робити висновки – все це розглядають як монологічне мовлення. Писемне мовлення трактують не лише як засіб формування лінгвістичної компетенції, під час якого виконують письмові завдання на граматичному та лексичному матеріалі. Формують також комунікативні вміння писемної форми ділового спілкування, а саме: вміння складати план або конспект, опрацьованої літератури за фахом; викладення змісту прочитаного у писемній формі, як-от: анотації, резюме, тези, доповіді тощо; написання звіту й повідомлення за темою наукового дослідження.

Важливим етапом створення монологічного писемного й усного висловлювання / повідомлення є дотримання норм і правил сучасної української літературної мови. Аспіранти-іноземці повинні уміти не тільки опрацьовувати літературні джерела, робити аналітико-синтетичні перетворення текстової інформації, близької до теми свого дослідження, об'єднувати загальною тематикою змісту, а й дотримуватися лексичних, граматичних і синтаксичних особливостей наукового тексту української мови. Так, наприклад, для упорядкування викладеного тексту, пов'язання його частин, рекомендуємо використання таких мовних формул: узагальнення (отже; що і треба було довести; можна зробити висновок про ...; тому є підстави стверджувати, що ...; ці дані (приклади) свідчать про те, що...); відокремлення інформаційних блоків (по-перше; по-друге; з одного боку; з іншого боку); наголошення на певній інформації (особливо важливо сказати про ...; наголосити на ...; привернути увагу до ...; перейдімо до питання про ...; на думку ...; слід зазначити ...; варто

зауважити ...) тощо. Також, на нашу думку, для створення усного й писемного повідомлення важливим є вмiле вживання синтаксичних конструкцій, які використовують у тексті наукової доповіді, як-от: вступ (тема моєї доповіді (повідомлення) ...; проблема ще не була предметом спеціального розгляду (дослідження); предметом (об'єктом) нашого дослідження є...; у процесі доповіді ми хочемо зупинитися на таких питаннях ...; крім того, водночас ми спробуємо торкнутися і питання щодо ...); основна частина (нами були досліджені (розглянуті) такі питання: ...; була проведена така робота: ...; дослідження велися на такому матеріалі: ...; робота має суто теоретичне значення (практичне значення) у ...; практичне значення роботи полягає в тому, що...); висновки (дозвольте перейти до висновків; унаслідок проведеної роботи ми дійшли висновку; нам пощастило встановити (експериментально довести); наприкінці хочу підкреслити, що доповідь не претендує на вичерпне висвітлення питання; дякую за увагу).

Отже, оволодіння нормами усної та писемної форм ділового мовлення в межах професійної діяльності допоможе іноземним здобувачам вищої освіти ступеня доктора філософії не лише бути активними учасниками наукових конференцій і семінарів, а й у процесі створення кваліфікаційної роботи за темою наукового дослідження загалом.

Лациба В. П.

## **ІСТОРІЯ УКРАЇНИ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ТА ГРОМАДЯНСЬКОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ**

У Законі України «Про основні засади державної політики у сфері утвердження української національної та громадянської ідентичності» (13.12.2022 р.) уперше на рівні державної політики визначено мету, завдання, принципи, напрями і особливості формування та утвердження української національної та громадянської ідентичності. В умовах російсько-української війни вона стає важливим елементом забезпечення національної безпеки України.

Основний зміст поняття «українська національна ідентичність» полягає у стійкому усвідомленні особою належності до української нації як самобутньої спільноти, об'єднаною назвою, символами, географічним та етносоціальним походженням, історичною пам'яттю, комплексом духовно-культурних цінностей, зокрема українською мовою і народними традиціями.

З поняттям «українська національна ідентичність» тісно пов'язане також поняття «українська громадянська ідентичність» як усвідомлення громадянином України свого політико-правового зв'язку з українською державою, українським народом та громадянським суспільством.

Метою державної політики у сфері утвердження української національної та громадянської ідентичності є досягнення єдності в українському суспільстві шляхом подолання суперечностей соціокультурного, мовного, регіонального характеру на основі європейського та євроатлантичного курсу, а також забезпечення дотримання конституційних гарантій прав і свобод людини і громадянина.

Утвердження української національної та громадянської ідентичності має відбуватись на засадах суспільно-державних цінностей (самобутність, соборність, воля, гідність), на прикладах героїчної боротьби українського народу за становлення державності, ідеалів свободи, соціальної активності та відповідальності за доручені державні та громадські справи.

Якщо ми хочемо, щоб Україна була цивілізованою, демократичною європейською країною то першим і останнім завданням цієї держави є захист ідентичності, щоб люди, які тут живуть не сумнівалися, що вони українці і для них важливими є мова, розуміння української історії, української культури, україномовне телебачення, україномовне радіо, тяжіння до власного культурного світу.

Складовими державної політики у сфері утвердження української національної та громадянської ідентичності є:

- 1) національно-патріотичне виховання;
- 2) військово-патріотичне виховання;
- 3) громадянська освіта.

Найбільш предметним і ґрунтовним засвоєнням Історії України є через систему громадянської освіти, а саме через викладацьку діяльність, просвітницьку діяльність, соціальну рекламу. Вони забезпечують формування та розвиток громадянських компетентностей на основі загальнолюдських цінностей та суспільно-державних (національних) цінностей України.

Проте ефективність утвердження української національної та громадянської ідентичності залежить не лише від методичної ґрунтовності системи громадянської освіти, але й значною мірою від особистісних цінностей, мотиваційної спрямованості, критичного мислення, правдивості, взаємоповаги, відкритого спілкування громадян.

Отже, історія України є ключовим елементом у розробленні і впровадженні методології національно-патріотичного, військово-патріотичного виховання та формуванні громадських компетентностей.

Як відомо, методологічною основою формування сучасної концепції історії України є ряд класичних праць, зокрема, Іпатіївський (Київський) літопис (1187 р.), Літопис Самовидця (XVII ст.), Історія Русів (Малої Русі), «Книга буття українського народу» (1846 р.) М. Костомарова, Історія України-Руси (11 т., 12 кн.) М. Грушевського.

З огляду на перманентне російсько-шовіністичне намагання втиснути історію в імперську кальку, а особливо відверті й цинічні перекручування історичного минулого, що межують з історичною маячнею (путінські псевдоісторичні наративи), принципового значення набуває засаднича праця М. Грушевського «Звичайна схема «руської» історії й справа раціонального укладу історії східного слов'янства» (1903 р.), в якій він чітко розмежував історію українсько-руську і володимиро-московську. Рубіконом цього поділу, на його думку, стали руйнівні походи Андрія Боголюбського (сина Юрія Долгорукого і внука Володимира Мономаха) на Київ у 1169 р, 1174 р. і його відмова від київського престолу і київської спадщини. Це поклало початок історико-культурної і ментальної прірви, між цими двома частинами колись єдиної і

могутньої Київської держави, яка тривала кілька століть (485 років) до ганебної Переяславської угоди і Березневих статей 1654 р. Саме політична необачність Б. Хмельницького призвела до московсько-імперської експансії, яка все більше набувала геноцидного характеру.

Для нас, українців, є вкрай важливим усвідомити тяглість і об'єктивність сформування етнокультурного і політичного ландшафту під назвою «Україна». Можна виокремити кілька ключових етапів цього цивілізаційного процесу:

- поява і закріплення в історичних документах терміну «Україна», який стає власною назвою території, країни, держави (1187 р. Іпатіївський літопис);

- формування ментального образу соборної етнографічної території і культурного середовища (XVII-XIX ст.);

- наукове обґрунтування соборного терміну і окреслення політичної ідеї у процесі національно-культурного відродження (порубіжжя XIX-XX ст.);

- політично-правова імплементація власної назви «Україна» у суспільну свідомість і геополітичну практику (1917-1921 рр.).

- розширення і зміцнення соборності України за рахунок історично населених українцями територій Росії для повернення правди про українську історію заради українського майбутнього (Указ Президента України 22 січня 2024 р.).

Отже, у XX ст. стає dokonаним історичним фактом формування території, нації, держави «Україна», попри неоімперські намагання путінського режиму заперечити його, нав'язуючи різноманітні штучні проекти на кшталт «новоросії», «днр – лнр» тощо.

Лебідь Л. П.

## **РОЗВИТОК НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРОТЕЗУВАННЯ В СУЧАСНОМУ СВІТІ**

Біонічні протези – вершина технологічного розвитку протезування. Це надфункціональні засоби, що дозволяють, наскільки це можливо, повернути людині дрібну моторику рук та природність ходи.

*Які бувають біонічні протези?*

Біонічні протези виготовляють для рук (лікть, кисті, пальці) та ніг (колінні суглоби, гомілкові суглоби). Протез руки може включати один чи два біонічних елементи: лікоть, кисть із рухливими пальцями. При ампутаціях вище щиколотки ставлять біонічні вузли гомілкового суглоба. Вони можуть виконувати рухи стопи вверх/вниз. Якщо ампутації вище коліна, можна поставити біонічний колінний суглоб. У таких випадках біонічний вузол замість гомілкового суглоба у протезі не роблять.

*Як працюють біонічні протези?*

Якщо говорити просто, то біонічні протези працюють від сигналів м'язів кукси. Як це відбувається? У куксоприймачі протеза встановлені датчики там, де сигнали від м'язів найсильніші. Людина напружує потрібний м'яз на куксі, а датчики реагують на цей імпульс. Процесор «розшифровує» отриманий сигнал через спеціальну програму, де записано яка кількість натисків м'яза відповідає

якому жесту. Після цього протез виконує певний рух: згинає коліно, повертає кисть чи стискає пальці. У біонічній кисті кожен палець має окремий моторчик. Залежно від послідовності імпульсів, черговості та сили пальці складаються в певний жест. Це дозволяє використовувати кисть для приготування страв, письма, малювання тощо.

*Що можна робити біонічним протезом руки?*

Біонічний протез руки відновлює рухливість та дрібну моторику. За його допомогою можна брати дрібні предмети, займатися ручною роботою (хендмейдом, писати чи куварити), доглядати за собою. Біонічний лікоть може згинати чи розгинати руку. Кисть (залежно від моделі) здатна виконувати до 36 жестів, комбінуючи імпульси лише з двох м'язів. Деякі моделі біонічних вузлів кисті можуть робити повороти та часткові згини всередину чи назовні. Такі протези не рекомендують використовувати для важкої фізичної роботи, підйомів ваги більше 60 кілограм. Це може пошкодити механізм чи травмувати куксу. У біонічній кисті сила стиснення 95 кілограм, але вона не розрахована на грубі види роботи. Наприклад, важкий ремонт, робота з перфоратором не бажані з цими протезами. Для цього є спеціальна насадка. Деякі біонічні протези дозволяють зняти рухливу кисть і вкрутити в це ж кріплення гак чи іншу насадку. У гака велика сила стиснення й він розрахований на силові дії.

*Що можна робити біонічним протезом ноги?*

Біонічний протез ноги може дати максимальний (як для протеза) контроль руху. Завдяки біонічному вузлу гомілкового суглоба, стопа може згинатися вверх/вниз, як здорова нога. Це допомагає людині почувати себе безпечніше та краще контролювати протез, коли вона підіймається чи спускається сходами, йде нерівною поверхнею. Біонічне коліно може виконувати згин, розгин. Використання біонічного протеза дає можливість зробити ходу людини більш природною. Це зменшує дискомфорт. Людина менше втомлюється, а навантаження на попереk розподіляється рівномірно. Носіння біонічного протеза зменшує ризик травмування та виникнення вторинних травм: сколіозу та інших порушень хребта, постави.

*Чому варто користуватися біонічними протезами?*

У біонічного протеза найвищий рівень функціональності. Протези рук повертають людині можливість не лише взяти предмет, а й відновити дрібну моторику: застібнути гудзик, взяти ручку.

Лисенко Д.А. Бондарчук С.В.

## **ПРОБЛЕМИ ОНЛАЙН ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН У МЕДИЧНОМУ ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ (НА ПРИКЛАДІ ЦИКЛУ ГЕМАТОЛОГІЇ)**

Пандемія вірусної Covid-19 інфекції та повномасштабне вторгнення російських військ в Україну створило унікальні умови в підготовці студентів вищих медичних закладів (ВНЗ), які полягають у переважно онлайн формі навчання протягом всього періоду перебування в учбовому закладі. Важко оцінити довгострокові перспективи такого стану, але можна зробити певні

висновки щодо ефективності онлайн навчання студентів медичних ВНЗ при проходженні клінічних дисциплін, зокрема циклу гематології студентами 5 курсу. Нами було проведене опитування студентів 5 курсу, які проходили цикл гематології у 2023 році, порівнюючи із опитуванням студентів 5 курсу під час онлайн навчання 2021-2022 роки. Відмітимо загальну негативну тенденцію самооцінки студентів щодо отриманих знань за попередні курси в обох опитаних групах. Відмічається їх фрагментарність, недостатня глибина та інтеграція знань фундаментальних дисциплін в курс клінічних дисциплін. Однак більшу незадоволеність отриманими знаннями зафіксовано у студентів, які знаходились на офлайн навчанні, що можемо пов'язати із можливістю порівняти ними результати різних варіантів навчання. Серед недоліків онлайн форми навчання студенти відмічали відсутність практики спілкування з пацієнтом, побудови плану клініко-лабораторного обстеження із врахуванням особливостей окремого хворого.

Найбільш проблемними виявились етико-деонтологічні аспекти навчання студентів медичних ВНЗ, які полягали у неможливості коректно провести опитування пацієнта, сформулювати запитання та надати відповіді хворому із врахуванням психологічних особливостей пацієнта і його потреб. Із позитивних сторін всі студенти відмітили підвищене вміння використовувати матеріали та джерела знань із мережі Internet, вміння самостійно формувати висновки, проводити оцінку джерел інформації відносно їх достовірності і актуальності. Підсумовуючи отримані результати, можемо зробити певні узагальнення: онлайн освітній процес клінічних дисциплін у студентів медичних ВНЗ має як негативні так і позитивні сторони. Найбільш проблемним виявився аспект реального застосування отриманих знань, вміння їх інтегрувати в клінічне мислення із врахуванням етико-деонтологічних аспектів.

На нашу думку, онлайн навчання залишиться елементом освітнього процесу на довгий час, особливо враховуючи розширення сфер застосування телемедицини, більшу технологізацію клінічних дисциплін. При онлайн викладанні курсу гематології нами запропоновано широкий спектр візуальних та текстових матеріалів, які дозволяють сформувати клінічне мислення майбутніх лікарів відносно гематологічних захворювань і реактивних змін системи кровотворення із акцентуванням на клінічні задачі, імітації реального спілкування з пацієнтами із наступним аналізом отриманих відповідей, помилок та неточностей допущених студентами. Також важливим є постійний контакт студент-викладач під час заняття, колективна робота групи студентів, що покращує комунікаційні навички студентів при онлайн навчанні.

Личик Г.З., Мельник А.В., Паламарчук Н.В.

## **ВИКЛАДАННЯ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН СТУДЕНТАМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Здобувачі вищої фармацевтичної освіти мають можливість самостійного вибору дисциплін, які допоможуть їм стати конкурентно спроможними фахівцями на ринку праці, професійно реалізуватись і мати можливість

подальшого кар'єрного зростання. Важливу роль в цьому відіграють вибіркові навчальні дисципліни, які базуються на зацікавленості студента в отриманні ним нових знань, активізують його пізнавальну діяльність, формують професійні компетенції.

Однією з фундаментальних дисциплін, що пропонує студентам-провізорам елективні курси, є біологічна хімія, яка вивчає хімічні процеси в живих організмах, що потрібно студентам-фармацевтам не лише для розуміння фізіологічних функцій, а й для інтерпретації біохімічних показників при використанні лікарських препаратів в умовах патології. Особлива увага приділяється фармацевтичним і клінічним аспектам: вивченню причин виникнення і наслідків ензимопатій, профілактиці й корекції фармацевтичними препаратами порушень обміну речовин в організмі людини, застосування ферментів, коферментів та інших біологічно активних сполук як лікарських засобів, а також патохімічних процесів розвитку та перебігу захворювань органів шлунково-кишечного тракту, цукрового діабету, атеросклерозу, ревматизму, інфаркту міокарда, тощо.

Вже не один рік на кафедрі біологічної, а відтепер і на кафедрі медичної та біологічної хімії студенти денної та заочної форми навчання вибирають дві дисципліни – «Біохімія харчування» (третій семестр) і «Клінічна біохімія» (п'ятий). На обидві дисципліни було відведено по 60 годин, з яких на аудиторну роботу у студентів денної форми - 30 годин (20 – на лекції, 10 – на практичні заняття), а у заочної – лише 8 годин (по 4 на лекції і практичні заняття). Для оцінювання дисципліни за вибором студенти-заочники виконували і демонстрували на практичних заняттях презентації з найбільш важливих тем з обох дисциплін, в чому суттєву допомогу їм надавали викладачі кафедри.

Карантин по COVID-19, а потім і воєнний стан змусили перевести викладання on line, що ускладнило роботу і викладачам і студентам, бо останнім доводилось багато працювати самостійно. Змінилась кількість годин на вибіркові дисципліни у студентів денної форми навчання: 90 годин (10 лекційних і 30 практичних). Були створені нові лекції, доповнені старі й викладені на сайті кафедри. Лекційний матеріал висвітлював задачі та методи клінічної біохімії в цілому та зокрема клінічну біохімію білків плазми крові, ліпідного обміну, біохімію запалення, клініко-біохімічні критерії та діагностики захворювань шлунково-кишкового тракту. По дисципліні «Біохімія харчування» розглядались значення нутріційної біохімії, біохімічні аспекти регуляції харчової поведінки та процесів травлення, біохімічні аспекти дієтології. По кожній темі з обох дисциплін були складені методичні розробки для підготовки і виконання практичних занять. Велика частина кожної розробки відведена на її теоретичне обґрунтування: коротко, але емко, викладений матеріал по темі заняття, що дає можливість кожному студенту дати відповіді на завдання практичної частини, а саме: тестові питання, заповнення таблиць, розв'язання ситуаційних задач. Для студентів заочної форми навчання такі методичні розробки можна використовувати як контрольні роботи, на основі яких є можливість оцінити ступінь їх підготовки з кожної теми та зарахувати її.

Студенти обох форм навчання брали активну участь у засвоєнні матеріалу вибіркових дисциплін. Практично кожен студент робив презентації з певних тем. Презентації, які відповідали всім критеріям, зберігаються в базі кафедри. Звичайно більш продуктивним були б аудиторні заняття але й за умов воєнного стану можна досягти поставлених задач. Віримо в перемогу !

Лісовий М. І.

## **ВИХОВНА ФУНКЦІЯ ВИКЛАДАЧА ЗВО**

У педагогічній науці педагог завжди розглядався як викладач навчальної дисципліни і як вихователь. Однак саме цей аспект його професійної діяльності завжди викликав у громадській думці найбільше нарікань, непорозумінь, зауважень, обговорень. Широко поширена думка, що студенти університету – дорослі люди, вже виховані й кожен дорослий вихований. Це велика помилка, оскільки дедалі очевиднішим виявляється феномен освіти без виховання. Залишається багато невіршених проблем, часто постає безсилою традиційна університетська культура, у тому числі й педагогічна, якій притаманні авторитарні способи впливу, заборонні заклики, загрози виключення із ЗВО, а не виховання у свободі та відповідальності. Чого варті, наприклад, оголошення на ганку чи паркані університету: не палити, не розпивати спиртні напої, зокрема й пиво. Перелік обмежень, зрозуміло, може бути значно розширено, але все, що забороняється, студенти продовжують робити.

Маючи значний досвід роботи у вищій школі, можемо констатувати наявність змін в університетському житті. Тішить око незакомплексованість молоді, гарні манери, комунікативні вміння, яскравість, інтелектуальний рівень. Разом із тим, часто впадає у вічі епатажний образ, низька мовленнєва культура окремих студентів, що рясніє сленгом, табуйованою лексикою, нецензурними виразами, манери поведінки, далекі від уявлень про людську гідність.

Ще К. Ушинський писав: «Ніщо не викоренить у нас твердої віри в те, що настане час, хоча, можливо, і не скоро, коли нащадки наші будуть з подивом згадувати, як довго ми нехтували справою виховання і як багато страждали від цієї недбалості».

Питання необхідності виховання студентів у сучасному ЗВО є одним із найбільш актуальних у педагогічній спільноті і не викликає жодних сумнівів. Вже ні для кого не секрет, що нині серед молоді відбувається зміна ціннісних пріоритетів: переорієнтація студентства з суспільних на індивідуальні цінності, зростання самооцінки особистості, падіння престижу таких цінностей, як громадянськість, патріотизм, колективізм, праця, що може бути свідченням глибокої перебудови духовного світу сучасної молоді.

Формування особистісних, ціннісних якостей відбувається під впливом мікросередовища студентської молоді, серед домінуючих підструктур якого можна виділити академічну групу вишу, викладачів, батьківську сім'ю та дружну компанію. При цьому цілком очевидна пріоритетна орієнтація молоді на батьківське середовище як найважливіший особистісно значущий соціум. Досить близько до неї за значенням примикає дружна компанія, яка також є

пріоритетним для студентства неформальним мікросередовищем. При цьому провідним мотивом, який зумовлює вибір студентами дружної компанії, виступає не творче, діяльнісне середовище, а можливість бути зрозумілим і прийнятним, бути таким, яким є. До важливих мотивів відносять такі, як загальні погляди на життя, спільність інтересів до певної справи, спільність соціальної належності, можливість разом провести час, розважитися.

У результаті складається ситуація, коли в неформальному середовищі відсутні умови для повноцінного розкриття особистості, її персоналізації. З одного досить обмеженого щодо самореалізації та самопрезентації середовища (родина) студент потрапляє в іншу, не менш локальну щодо реалізації соціальних очікувань спільність (дружна компанія). Як наголошується в багатьох дослідженнях, що стосується особистісного зростання та психологічного віку, то до ЗВО приходять навіть не підлітки, а діти з відсутністю самостійності у прийнятті будь-яких рішень. Виникає проблема пошуку шляхів виходу з не зовсім сприятливої ситуації особистісного розвитку студентської молоді в умовах основного мікросередовища.

Вирішенню цієї проблеми має сприяти насамперед виховна робота у вищій (створення оптимальних умов для всебічного позитивного розвитку особистості студента). Основний акцент у виховній роботі, на наш погляд, необхідно зробити на корекцію та розвиток таких особистісних якостей студентської молоді як моральність, громадянськість, патріотизм, колективізм. Моральність – поняття високо духовне, яке закладається сім'єю від народження дитини й формується протягом багатьох років.

На перших заняттях необхідно зосередити увагу студентів на дотриманні Правил внутрішнього розпорядку, правил поведінки в суспільстві (зокрема – нагадати про заборону куріння та розпивання спиртних напоїв у громадських місцях). Особливу роль розвитку моральності у студентів відіграє їхня форма та стиль одягу. Крім того, рекомендується проведення тематичних заходів у групах, присвячених знаменним датам військово-патріотичної спрямованості (конкурсу стінгазет, можливо, навіть літературно-музичних композицій).

Розвитку громадянськості сприяють п'ятихвилинки – обговорення блоку новин про те, що відбувається в країні і за її межами, подій економічного й геополітичного характеру. П'ятихвилинки можуть бути присвячені знайомству з історико-культурними пам'ятками Вінниці, з історією ВНМУ, визначними місцями області. Найбільший ефект досягається під час спільного відвідування музеїв, виставок тощо.

Наступний напрям – низка заходів, що мають стати запорукою формування усвідомленого прагнення до здорового способу життя у студентів як майбутніх батьків і лікарів. Під час вивчення теми «Публічний виступ» студенти виступають із презентаціями про шкоду вживання наркотичних речовин, куріння, («проти» куріння, вживання наркотиків та спиртних напоїв, – «за» живе спілкування, «за» заняття спортом).

У ВНМУ проводиться багато заходів з формування у студентів культури міжнародних відносин (виставки, інтернаціональні заходи з художньої самодіяльності, до Міжнародного дня студентів, Дня української писемності, новорічних свят).

Отже, виховна функція викладача ЗВО є однією з найбільш важливих і затребуваних у контексті модернізації медичної освіти, а комплексна реалізація описаних вище та багатьох інших заходів у межах зазначених напрямів, безумовно, приведе до позитивних результатів.

Лобастова Т.В.

## **АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Збереження, охорона та зміцнення здоров'я громадян є одним із ключових пріоритетів держави, який покликана реалізувати система охорони здоров'я. З 2020 року освітня сфера України, як і більшості країн світу, функціонувала в умовах пандемії та обмежень, пов'язаних зі стрімким поширенням захворюваності на COVID-19. У цей період на перший план виходили питання створення безпечного середовища і запровадження дистанційного формату навчання. Через два роки, 24 лютого 2022 року, з початком повномасштабної збройної агресії росії ситуація значно ускладнилася. У перші дні повномасштабної війни освітній процес в українських університетах було призупинено. Багато викладачів та студентів були змушені терміново виїжджати як до більш безпечних регіонів України, так і за її межі. Пандемія COVID-19 виявила слабкі сторони системи громадського здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації, а в деяких випадках — відсутність національних, регіональних та місцевих планів і процедур готовності до надзвичайних ситуацій. При Міністерстві охорони здоров'я України було створено Центр громадського здоров'я, що відзначає початок трансформації системи громадського здоров'я в країні. Протягом останніх чотирьох років в Україні було здійснено низку масштабних заходів щодо цифровізації сфери охорони здоров'я. Програма медичних гарантій не в повній мірі відображає пакети пріоритетних послуг, які набувають першочергового значення в умовах війни та у пост-воєнний період (лікування травм, опіків, реабілітація, послуги з психічного здоров'я). Державні програми у сфері охорони здоров'я не враховують втрат системи охорони здоров'я, понесених збитків, необхідних змін пріоритетів у сфері охорони здоров'я (переліку медичних послуг та станів). Система охорони здоров'я зазнає також особливого навантаження у зв'язку із міграцією населення. Яку роль повинні відігравати медичні університети у процесі реформування системи охорони здоров'я? Реформування охорони здоров'я слід розпочинати в аудиторіях медичних університетів – адже навчати набагато легше, ніж перевчати. Розв'язана Російською Федерацією повномасштабна війна завдала значної шкоди системі охорони здоров'я (СОЗ) України. Йдеться про руйнування медичної інфраструктури, неможливість дотримання норм профілактики та лікування, брак медичних кадрів в деяких регіонах та порушення логістичних зв'язків, що перешкоджає вчасному та повному забезпеченню населення засобами медичного призначення. Початок бойових дій армії рф на території України кардинально змінив ситуацію з іноземцями. Ще до 24 лютого посольства

іноземних держав радили своїм громадянам покинути територію України. Інша важлива проблема іноземних студентів в Україні — це те, що через війну наша система вищої освіти втратила частину з них. До повномасштабного вторгнення українські ЗВО виступали як відносно дешеве та доступне місце здобуття освіти для громадян країн, що розвиваються. Національні системи освіти цих країн є або не такими розгалуженими та розвиненими, як українська, або ж навчання є дорожчим та менш доступним. Наприклад, внаслідок повномасштабного вторгнення армії РФ в Україну багато індійських студентів медичних спеціальностей повернулися додому, що призвело до нестачі навчальних місць у медичних школах Індії. Найбільш бажаним сценарієм розвитку вищої освіти може бути законодавче врегулювання процесу реорганізації вищих навчальних закладів, а також підтримка конкурентоспроможних університетських центрів із зосередженням у них провідних наукових і науково-педагогічних кадрів, сучасних наукових лабораторій та оновлення матеріально-технічних ресурсів. Такий підхід дозволить вийти на нові параметри розвитку освіти, розширити можливості для навчання іноземних студентів, а також навчання та перекваліфікацію дорослого населення.

Мазур Н. В., Костюк М.І.

### **ВАЖЛИВІСТЬ ВИВЧЕННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ**

Англійська мова являється важливою складовою для майбутнього працівника медичної сфери. Маючи знання з іноземних мов, легко знайти спільну мову з іноземними пацієнтами чи з колегами. Важливим є удосконалення навчального процесу з англійської мови та створення нового якісного підґрунтя для її розвитку.

Протягом останніх років сформувався стійкий інтерес до питання викладання англійської мови за професійним спрямуванням для студентів-медиків. Спілкування з іноземними партнерами, ведення спеціалізованої документації, використання англійських термінів - все це не можливо без досконалого знання англійської професійної мови. Саме тому є важливим її викладання у вищих навчальних закладах, зокрема в Вузах з медичною направленістю.

Вивчення англійської мови студентами-медиками є пріоритетним завданням будь-якого медичного навчального закладу. Викладання іноземної мови у Вузі повинно вестись паралельно з опануванням студентом профільної спеціальності. Під час вивчення англійської професійного спрямування, студент, впродовж курсу, вивчає різноманітні медичні терміни, які згодом будуть потрібні в його навчальній та професійній діяльності.

Метою вивчення англійської мови у вищих медичних навчальних закладах є формування у студентів-медиків іншомовної комунікативної компетентності у межах медичних навчальних тем та професійно-орієнтоване та поглиблене засвоєння фахової англійської мови.

Важливим моментом при викладанні фахової англійської мови - є мотивація студентів до її вивчення. Для того щоб зацікавити студентів у вивченні іноземної мови, потрібно стимулювати їх пізнавальну активність, самостійність, та ініціативність. Саме викладач - та рушійна сила, яка повинна мотивувати студентів-медиків до вивчення англійської мови. В залежності від його підходу до викладацької діяльності, організації навчального процесу та індивідуального підходу до кожного студента, залежить зацікавленість молоді у вивченні фахової англійської мови та в отриманні потрібних знань.

Отже, вивчення іноземної мови відкриває двері у великий світ. Для студентів-медиків вивчення фахової англійської мови являється пріоритетним напрямком навчальної діяльності. Воно дозволить підвищити рівень знань з розмовної та професійної англійської мови, полегшить спілкування з іноземними партнерами та пацієнтами. Дасть можливість з легкістю вести іноземну ділову переписку, вести медичну документацію та розумітися в англомовних медичних термінах.

Мазур Г.М., Паюк І.М.

## **ЦИФРОВІЗАЦІЯ У ПІДГОТОВЦІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Зростання обсягу інформації, інтеграція вищої освіти України до загальноєвропейського освітнього простору стимулює перегляд моделей підготовки фахівців, здатних конкурувати на ринку праці. Нові стандарти вищої освіти на основі компетентнісного, студентоцентрованого підходів створюють умови для наближення освіти до потреб ринку праці, подальшого розвитку освітніх технологій та системи освіти загалом. Сьогодні кожен викладач шукає найбільш ефективні шляхи удосконалення освітнього процесу, підвищення зацікавленості здобувачів освіти з метою формування професійної компетентності.

Серед нових напрямів у методиці навчання здобувачів вищої освіти на особливу увагу заслуговує застосування цифрових технологій. Ефективне використання цифрових освітніх технологій зумовлює необхідність доповнення традиційної педагогіки цифровою педагогікою як відповіддю на глобальні виклики; є одним із засобів формування критичного ставлення до медіацифрових впливів; змінює систему мотивації у здобувачів освіти та вимагає від усіх учасників освітнього процесу знань цифрових технологій (хмарні, когнітивні, технології великих даних тощо) та вмінь ними користуватися.

Велика кількість наукових досліджень, спеціальних періодичних видань, схвалена Кабінетом Міністрів України 2021 року Концепція розвитку цифрових компетентностей та план заходів щодо її реалізації не припиняє полеміку довкола цієї проблеми і свідчать про те, що цей напрям інтенсивно розвивається. Сучасне суспільство вимагає високоосвічених фахівців, компетентних, творчих, здатних до вільного креативного мислення у всіх сферах діяльності. Тож раціональне застосування цифрових технологій дає унікальний шанс за відносно короткий проміжок часу вирішити проблему забезпечення якісної підготовки фахівців із вищою освітою.

У сучасному світі цифровізація є одним із засобів досягнення пріоритетних освітніх цілей. На основі цифрових технологій надається широкий доступ студентів до інформаційних ресурсів, створюються інструменти підтримки освітнього процесу та можливість будувати індивідуальні освітні траєкторії; забезпечується прозорість освітнього процесу та оптимальна взаємодія між усіма учасниками освітнього процесу; формуються прозорі центри керування освітнім процесом тощо.

Завдання цифрової освіти – спрямовувати розвиток особистості здобувача, підтримувати творчий пошук, створювати ситуацію успіху та організувати колективну працю. Творче застосування таких освітніх технологій, безсумнівно, дозволить суттєво покращити якість педагогічного процесу.

Цифровізація освітнього процесу – це реалізація комплексу заходів, спрямованих на підвищення рівня підготовки фахівців шляхом розширення сфери використання обчислювальної техніки та комп'ютерних технологій у навчальній та науково-дослідній роботі, у клінічних дослідженнях, у керуванні освітнім процесом. Вона створює додаткові можливості для стимулювання у здобувачів освіти нестандартного мислення, розширює можливості самостійної роботи, спрощує контроль та самоконтроль, змінюється співвідношення між інтелектуальною та професійною складовими у навчальній роботі. При ефективному використанні цифрової освіти відбуваються зміни у системі мотивації здобувачів освіти. Доцільність використання цифрових технологій в освітньому процесі визначається і тим, що ефективно реалізуються такі принципи, як науковість, доступність, наочність, активність, індивідуальний підхід до навчання.

Завдяки впровадженню цифрових технологій в освітній процес, розширюється спектр методів навчання: метод роботи в групах може бути реалізований за допомогою соціальних мереж; метод Сократа та індивідуального навчання – за допомогою Skype, WhatsApp чи Zoom.; лекції, семінари – вебінари на платформах *Microsoft Teams*, *Google Meet* або аудіо-відео-телеконференції на платформі *UberConference* тощо; дискусія – чат, форум, блог, соціальні мережі; практичні заняття – симуляційні технології; робота з підручником – електронний підручник; робота в бібліотеці – електронні бібліотеки; усний контроль – тестовий контроль. Отож, необхідно спрямувати педагогічні зусилля на формування у студентів: прагнення до нових знань та самостійної роботи; вміння чути іншу думку; вміння неформально спілкуватися у соціальних мережах, онлайн-спільнотах, блогах тощо.

Найефективніше застосування цифрових технологій в освітньому процесі здобувачів освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» досягається при використанні інформаційних, демонстраційних чи моделюючих програм, що забезпечують інтерактивну взаємодію здобувачів освіти з комп'ютером, здобувачі вчать мислити, обирати альтернативні підходи для розв'язання професійних завдань, набувають компетентностей, що дуже потрібні у сучасному світі: розуміти, осмислювати ідеї, концепції, вміти знаходити необхідну інформацію, тлумачити її, застосувати за конкретних умов. Необхідність адаптуватися до нових технологій цифрового середовища

активізує освітню парадигму щодо навчання упродовж життя як форми підвищення власної цифрової компетентності, саморозвитку, професійної і життєвої самореалізації. Місія сучасної освіти і полягає у тому, щоб допомогти кожному комфортно почуватися у цифровому суспільстві.

Отже, цифровізація освіти відіграє важливу роль в освітньому процесі, створює додаткові можливості для стимулювання в учасників освітнього процесу нестандартність мислення, посилює значущість спілкування і змістової вибірковості; виховує культуру поведінки у цифровому освітньому просторі.

Мазченко О.О., Матвійчук М.О., Матвійчук С.О.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ**

Умови воєнного часу вимагають особливої уваги до підготовки робочих кадрів, разом з зростанням попиту на працівників усіх сфер, включаючи медичну це вимагає оперативних змін у системі освіти. Більшість нововведень повинні бути спрямовані на оптимізацію навчального процесу та підготовку майбутніх працівників до можливих ситуації зумовлених воєнним станом. Використання онлайн та аудиторних форматів у підготовці робочих кадрів є ефективним способом адаптації. Організація дистанційного навчання та використання сучасних технологій допомагають забезпечити неперервність підготовки робочих кадрів навіть у екстремальних умовах. Змішаний формат навчання забезпечує гнучкість та доступність освітнього процесу. Специфіка дистанційного навчання дозволяє розширити можливості навчальної роботи та забезпечити стабільність у навчальному процесі. Під час воєнних дій важливо вдосконалювати програми навчання, спрямовані на формування не лише професійних навичок, але й навичок пристосування до екстремальних обставин. Це включає тренінги з надання першої медичної допомоги, повторювання алгоритму дій під час повітряної тривоги тощо. Гнучкість та інновації в методах навчання є ключовими у контексті підготовки робочих кадрів. Застосування ефективних методів оцінки та моніторингу навчальних результатів стає ключовим елементом забезпечення якості підготовки. Розвиток міжнародних партнерств в сфері освіти сприяє обміну досвідом та ресурсами для оптимізації підготовки кваліфікованих спеціалістів. Розвиток інтерактивних форматів навчання, таких як віртуальні лабораторії та симуляційні тренажери, збагачує освітній процес в умовах військових конфліктів. Для забезпечення максимально продуктивної комунікації між медичним працівником та пацієнтом, лікар повинен знати особливості змін психіки при наданні допомоги людям з психологічними травмами. Важливо враховувати потреби та особливості пацієнтів, що пережили психологічне/фізичне насилля, мають посттравматичний синдром та інші особливості психологічного та психічного статусу.

Підсумовуючи, необхідно зазначити, що до важливих особливостей підготовки медичних кадрів під час військового стану відносяться :адаптація умов та механізмів навчання, вдосконалення навчальних програм, розвиток міжнародного партнерства та навичок продуктивної комунікації з пацієнтом.

## **ІНКЛЮЗІЯ ЯК ОСНОВА МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОЇ ГАЛУЗІ**

Українське державотворення на сучасному етапі характеризується глобальним реформуванням усіх сфер соціального життя.

Інтеграція дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір є важливим кроком у напрямі гуманізації системи освіти. Це відповідає пріоритетам державної політики, оскільки сприяє створенню справедливого та рівноправного суспільства, де кожна дитина має можливість отримати якісну освіту, незалежно від її індивідуальних особливостей.

Головні умови для формування такої системи освіти, яка би більше враховувала індивідуальні потреби та можливості кожної дитини є: можливість вибору освітньої установи та навчальної програми; стимулювання досягнень у різних сферах діяльності; соціально-педагогічний захист дітей. Ці умови вказують на важливість індивідуалізації навчання та створення сприятливого середовища для розвитку кожної дитини, враховуючи її потреби, здібності та соціальний контекст.

Проблема соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в сучасній системі спеціальної освіти дійсно важлива та комплексна. Існують кілька аспектів, які можна розглядати в контексті цієї проблеми: ізоляція в закладах закритого типу; неадекватна підготовка до життя в суспільстві; стігматизація (діти з особливими освітніми потребами можуть стикатися зі стігматизацією та відчуттям відмінності, що може впливати на їхню самооцінку та віру в себе); потреба у взаємодії з ровесниками. Для вирішення цих проблем можна впроваджувати інклюзивні освітні практики, які дозволяють дітям з особливими потребами навчатися разом зі своїми ровесниками в звичайних школах. Додаткові програми підтримки, тренінги для вчителів і родин, а також створення безбар'єрного оточення можуть сприяти ефективній соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Здійснення соціальної інтеграції дітей з особливими потребами у навчальних закладах загального типу може мати багато позитивних наслідків для їхнього розвитку та самопочуття. Однак важливо враховувати індивідуальні потреби кожного учня з особливими потребами. Деяким дітям може бути необхідно надавати спеціальні корекційні заходи, які можуть бути більш ефективними в спеціалізованих школах чи класах. Остаточний вибір між загальною інтеграцією та спеціалізованою підтримкою повинен базуватися на індивідуальних потребах та можливостях кожного учня, з урахуванням важливості уникання сегрегації та сприяння соціальній інклюзії.

Так, гуманізація, фундаменталізація та інтеграція є ключовими напрямками нової парадигми спеціальної педагогіки. Гуманізація спеціальної педагогіки передбачає акцент на повазі до гідності кожної особи, незалежно від її особливостей чи обмежень. Важливо, щоб спеціальна педагогіка базувалася на фундаментальних наукових принципах та дослідженнях, що дозволяє розробляти ефективні методи викладання та підходи до освіти осіб із

спеціальними освітніми потребами. Інтеграція сприяє формуванню відкритого та толерантного суспільства, де кожен має можливість брати участь у соціальних відносинах. Загалом, ці напрями спрямовані на створення гуманного, науково обґрунтованого та інклюзивного освітнього середовища для всіх учнів, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей.

Педагоги, фахівці та громадяни активно підтримують ці ініціативи, що може бути визнаною важливим кроком у напрямку побудови справедливого та відкритого суспільства.

Мантак Г.І., Андрікевич І.І., Березницький О.В.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ТА ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПЕДІАТРІЇ СТУДЕНТАМ 6 КУРСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ**

Проведення навчального процесу в умовах воєнного положення в Україні в медичних вузах вимагає особливого професіонального підходу використання сучасних методів навчання для майбутніх фахівців з боку викладачів та бажання і сприйняття матеріалу з боку студентів.

Питання якісної підготовки студентів-медиків, мотивації до навчання є актуальним незалежно від періоду життя суспільства. Це диктує необхідність змінювати формат подачі інформації студенту з широким використанням нових інформаційних методик проведення педагогічного процесу.

Навчальний процес зі студентами 6 курсу з педіатрії включає роботу з пацієнтами біля ліжка хворого, розбір клінічних ситуаційних кейсів та задач з невідкладної допомоги, розгляд лабораторно-інструментальних методів дослідження. На кожному практичному занятті зі студентами 6 курсу проводиться розбір тестового контролю «КРОК-2», відповідно до тематики заняття.

Максимальний рівень засвоєння навчального матеріалу є участь студентів в розборі клінічних випадків, де студенти можуть показати клінічне мислення, що так необхідне майбутньому фахівцю, таким чином створювати багаж знань з актуальних питань педіатрії. При цьому, використовуючи новітню медичну літературу, узагальнюють проблемні питання перебігу, діагностики, лікування патології представляючи це у вигляді доповіді, презентаційного матеріалу, інтерактивних запитань у своїх колег. Це спонукає студентів до професійної мотивації, викликає позитивні емоції, бажання працювати. Студенти виявляють ініціативу, створюють навколо себе творчу пізнавальну атмосферу. Вони демонструють готовність до успішної, результативної навчально-професійної діяльності. Допомогає успішному навчанню студентів мотивація самоствердження, бажання продемонструвати свої реальні й можливі досягнення. Позитивна роль цього методу навчання полягає в тому, що у студентів прослуховуючи матеріал з використанням комп'ютерної технології, включається не лише механізм звукового аналізу, а і ще зорової та асоціативної пам'яті.

Особливе значення цієї методики роботи зі студентами 6 курсу є заняття в умовах «Повітряної тривоги», коли, як правило, невідома її тривалість. В цей

час викладачі спільно зі студентами знаходяться в укритті. Перебуваючи в укритті є можливість з одного боку продовжити розбір теми заняття і не втрачати час практичного заняття, а з іншого – психологічний момент, коли студенти зайняті робочим процесом, а не тільки загострені на моменті страху під час «Повітряної тривоги».

Таким чином, правильна організація навчального процесу за критичних умов створює необхідні умови для надання повноцінних та глибоких знань з педіатрії для майбутнього лікаря.

Марункевич Я.Ю.

## **РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ**

У процесі праці людина мислить професійними поняттями, тобто у неї формується професійний склад мислення. Професійне мислення - це інтелектуальна діяльність щодо розв'язання професійних завдань.

Професійне мислення – це одна з основних якостей, яка формується під впливом професійних знань, особистісно важливих якостей лікаря та досвіду. Професійна діяльність лікаря накладає відбиток на його мислення, надає йому специфічної особливості і має назву «клінічного мислення», яке включає в себе: діагностичне мислення, лікувальне мислення, профілактичне мислення. Від рівня сформованості зазначених видів мислення залежить здоров'я і життя пацієнта.

Клінічне мислення лікаря визначає його здатність проводити діагностику та диференційну діагностику захворювань, розуміти причинно-наслідкові зв'язки, обґрунтовувати клінічний діагноз. А ось основою клінічного мислення є критичне мислення. Тому формуванню критичного мислення у навчальному процесі вищого медичного навчального закладу має надаватися пріоритетне значення.

Критичне мислення – це мислення, суть якого полягає в ухваленні ретельно обміркованих та незалежних рішень. Критичне мислення - це мислення вищого порядку, яке опирається на інформацію, усвідомлене сприйняття власної інтелектуальної діяльності та діяльності інших. Воно функціонує на різних рівнях: 1) операційному; 2) предметному; 3) рефлексивному; 4) особистісному, 5) комунікативному. Дані характеристики мислення є важливими особистісними якостями майбутнього лікаря. Сформовані навички критичного мислення у майбутнього лікаря забезпечить прийняття найбільш оптимальних рішень у будь-яких видах робіт у професійній діяльності лікаря та забезпечить виконання усіх передбачених функцій даною професією. Воно необхідне під час розв'язання клінічних задач, формування висновків, оцінювання та прийняття рішень. Таким чином, критичне мислення входить у структуру професійного мислення студента-медика. Навчити студентів мислити критично – означає навчити правильно формулювати запитання до хворого у процесі збору скарг та анамнезу; спрямовувати увагу на дрібні деталі, які є дуже важливими для постановки діагнозу та проведення диференційного діагнозу; бути спостережливим: аналізувати, порівнювати та співставляти дані лабораторних та інструментальних досліджень та клінічного обстеження; підбирати адекватне лікування.

Для розвитку критичного мислення, що є основою мислення клінічного, в навчальному процесі необхідно використовувати психолого-педагогічні методи активізації мислення та евристичної діяльності студентів-медиків, такі як мозковий штурм, синектика, метод фокальних об'єктів, метод морфологічного аналізу, контрольних питань, апікації теорії, з'єднання, дефініцій, експериментального безладдя, протиріч, критики, оновлення, рекодифікації та ін.

Ще одним способом розвитку критичного мислення у студента-медика під час навчання у вищому медичному навчальному закладі є його залучення до пошуково-дослідницької та науково-дослідницької діяльності. Але, насамперед, потрібно створити у студента позитивну мотивацію до дослідницької діяльності, забезпечити широкі можливості для мислення, навичок дослідницької діяльності, уміння взаємодіяти з інформаційними засобами, формулювати і розв'язувати завдання різних видів.

Отже, ефективність практичної діяльності майбутнього лікаря напряду залежить від рівня розвитку критичного мислення, яке в свою чергу є основою мислення клінічного.

Марчук І.А.

## **ФОРМУВАННЯ АКТИВНОГО МЕНЕДЖЕРА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Кожна людина у процесі свого розвитку формує себе як особистість, виховує та розвиває вроджені або здобуті риси характеру, поведінки у процесі освіти чи професійної діяльності. Відповідно до Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я «вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі» дозволяє фахівцю підтримувати на належному рівні свою професійну компетентність протягом майбутньої професійної діяльності. Наприклад, у Японії безперервна освіта є частиною процесу праці, на яку кожен зайнятий витрачає приблизно 8 годин на тиждень, у тому числі 4 години за рахунок робочого часу і 4 години – за рахунок особистого. Основою японської системи професійного навчання у фірмах є концепція «гнучкого працівника». Її метою є відбір і підготовка працівника не на одній, а принаймні по двох-трьох спеціальностях, а потім підвищення кваліфікації протягом усього життя.

Сьогодні цінуються компетенції людини-фахівця, її професійна підготовка, креативність і гнучкість мислення, бажання вчитися впродовж життя. Конкурентоспроможність закладів охорони здоров'я та їх соціально-економічний зріст великою мірою зумовлений інтелектуальним людським ресурсом. Випускник вищого медичного закладу освіти сьогодні повинен володіти не лише високим рівнем професійних медичних знань, але й орієнтуватися в питаннях стратегічного планування, фінансування, страхової медицини, уміти приймати комплексні рішення та контролювати їх виконання – цих компетентностей та якостей можна набути у ВНМУ ім. М.І. Пирогова на освітньо-професійній програмі «Менеджмент в охороні здоров'я», а також при

вивченні дисциплін економічного спрямування: «Основи економічних теорій», «Економіка охорони здоров'я. Маркетинг медичних послуг». Саме заклади вищої медичної освіти покликані правильно організувати навчання з менеджменту та маркетингу у системі охорони здоров'я, що передбачає відповідну матеріально-технічну базу, якісний професорсько-викладацький склад, міжнародне співробітництво у сфері охорони здоров'я, застосування штучного інтелекту тощо.

Формування активного менеджера для галузі охорони здоров'я здійснюється через інтерактивні методи і форми навчання. Тому під час навчальних занять з економічних дисциплін зі здобувачами освіти опрацьовуємо проблемні питання: як пояснити при прийомі на роботу, що через холеричний характер людина не може бути прийнята на посаду завідувача відділення; на скільки ефективний (і чи у всіх випадках) демократичний стиль керівництва у сучасних ринкових умовах; які способи потрібно використовувати, щоб змінити свій характер і, відповідно, стиль роботи, щоб досягти бажаної посади тощо.

Цікавим є ігровий спосіб аналізу конкретних ситуацій – інсценування – в його основі лежать проблеми взаємин у колективі, проблеми вибору стилю і методів керівництва персоналом. Матеріалом для розігрування можуть бути типові професійні ситуації, у процесі вирішення яких формуються професійні навички й уміння майбутніх менеджерів-управлінців, тобто відбувається відпрацювання певних дій у певних умовах. За допомогою розігрування ролей ефективно засвоюється тема дослідження міжособистісних відносин у групі та у колективі. Цей метод активного навчання розвиває поведінкові уміння як професійного, так і соціального характеру.

У вигляді гри можна порахувати витрати закладу охорони здоров'я, пов'язані з рухом трудових ресурсів (працівників цього закладу): на укладання трудового договору; на підбір кадрів; на рекламну інформацію про вакансії; на доступ до інформаційних банків даних; на контроль за виконанням трудових угод. Розподіл ролей, взаємодія учасників гри, пошук спільного рішення для досягнення спільної мети, пропонування альтернативних рішень робить заняття більш осмисленим, розкриває різні грані ділового спілкування та емоційного співпереживання.

Отже, активний менеджер належать до такого типу управлінця, якому властиві професійні компетенції такі як саморозвиток, лідерство, інновації, професійне мислення, впевненість у собі. Практичні тренінги, дидактичні ігри, презентації виконаних проєктів, створення навчальних ситуацій з подальшим обговоренням результатів, постійний індивідуальний самоаналіз і груповий зворотній зв'язок під час виконання проблемних завдань тощо дозволять розширити здатність майбутніх менеджерів у сфері охорони здоров'я здійснювати самоконтроль, самооцінку, корекцію професійно значущих знань, умінь, навичок, тобто стати активним управлінцем-лідером, підвищити економічну компетентність, здатність ефективно й творчо використовувати одержані знання на ринку охорони здоров'я.

## ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОГИ ТА СТРАХУ У СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ

Емоційні стани тривоги та страху неминуче супроводжують студентів в освітньому процесі.

Навчальна діяльність студентів вищих медичних закладів має ряд специфічних особливостей, притаманних лише цій формі розумової діяльності:

- вивчення та засвоєння багатьох предметів за короткий проміжок часу;
- систематичне й швидке переключення з одного об'єкта чи предмета на інший, постійна переадаптація;
- сприймання та обробка інформації у великому обсязі, яка часто має емоційний характер;
- дефіцит часу для обробки інформації та для прийняття відповідальних рішень;
- відчуття підвищеної відповідальності за рішення, що приймаються, і швидке виникнення стану нервово-психічної напруги;
- виконання значної частини роботи у вечірній та нічний час (поєднання теоретичної підготовки з роботою в клініці).

Зазначені фактори викликають психічне перевантаження у здобувачів вищої освіти і можуть створити ситуації тривоги та страху.

До обставин, що спричиняють виникнення ситуацій тривоги та страху у студента є незнайоме середовище та оточення (нова група, нові викладачі, тощо), а також помилки, яких допускається здобувач вищої освіти під час своєї відповіді.

Важливе значення мають фактори, які пов'язані з викладачем, його поведінкою під час опитування, реакцією на відповідь студента, оцінюванням, особистісними рисами, ставленням до здобувачів та ін.

Саме викладач має зменшити наявність та вплив перерахованих факторів.

Кожен мешканець України переживає стрес через війну. Це стрес від інформації. Студенти глибоко переживають те, що відбувається в Україні. Вони вболівають за країну, тривожаться за рідних, болісно сприймають страждання людей та загибель своїх однолітків-воїнів.

За даними МОЗ, психологічні наслідки війни позначатимуться на нашому психічному стані ще принаймні 7-10 років після її закінчення. У сьогоденній ситуації, за рекомендації науковців, розвиток стресостійкості особливо важливий. Одна з рекомендацій – врегулювати сприйняття інформаційного потоку. Важливо виконувати свої безпосередні обов'язки (навчання), допомагати іншим, державі, родині, друзям.

Дієва модель подолання стресу BASIC Ph за методикою Мулі Лахада. Перша літера В – від «belief&values», тобто «віра і цінності». Це опора на віру. Це те, що може підтримувати людину в моральному аспекті. «А» від «affect&emotion» – це вираження почуттів і емоцій. Тому що дуже часто люди «закриваються» і не показують, що з ними відбувається. Якщо хочеться плакати – поплачте, хочеться кричати – кричіть. Вивільняйте емоції, не

накопичуйте їх в собі. «S» – «social» – це підтримка суспільства. Це відчуття себе частиною громади, спілкування з друзями і викладачами, проговорювання з ними проблем і переживань. «I» – від «imagination» – це мрії та уява. Уява майбутнього, мрії про закінчення війни і отримання перемоги. «C» – від «cognition&thought» – логіка та знання. Потрібно мати певний план – як діяти і на що опиратися. Його наявність – це дуже важливо і забезпечує психологічну стабільність. «Ph» – це фізична активність. Спорт, здорове харчування, нормальний сон тощо.

Основну роль у зменшенні рівня тривоги та страху у здобувачів вищої освіти відіграє викладач. Він повинен забезпечувати продуктивну комунікацію, спрямовану на подолання цих негативних емоційних станів.

Маслоїд Т.М., Яковлева О.О., Півторак К.В.

### **ВАЖЛИВІСТЬ ВИВЧЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ З ПСИХОФАРМАКОЛОГІЄЮ ДЛЯ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ**

Сьогодні в умовах воєнного стану переважна більшість населення перебуває в постійному стресі та потребує фахової, якісної психологічної допомоги. Саме таку допомогу мирному населенню та військовим мають надавати медичні психологи. Вони в свою чергу, оцінивши поведінкову спрямованість, темперамент, особливості характеру кожної людини індивідуально повинні спрогнозувати ступінь психічної стійкості та вразливості до негативних соціально-побутових і воєнних чинників, від яких і залежить розвиток та прогресування пограничних психічних розладів. Потрібно вчасно виявити та попередити розвиток нервово-психічних зривів та психічних захворювань, що можуть виникнути у людини, яка перебуває в стані хронічного стресу, і звичайно, вчасно надати допомогу пацієнту, який буде її потребувати.

Щоб бути хорошим фахівцем медичні психологи повинні добре орієнтуватись в призначенні різних груп препаратів, у взаємодії ліків між собою, їх небажаних реакцій. Від рівня знань майбутніх фахівців буде залежати якість наданої ними допомоги населенню. Тому вивчення клінічної фармакології з психофармакологією має важливе значення для майбутніх фахівців. Населення під час війни та після закінчення бойових дій потребує та буде потребувати їх уваги, кваліфікованого підходу до лікування, постійної корекції дозування препаратів. У зв'язку з постійним розширенням фармацевтичного ринку майбутні медичні психологи мають досконало знати всі аспекти фармакокінетики, фармакодинаміки різних груп препаратів, особливості їх застосування в клініці. Також важливе значення для майбутніх фахівців має знання особливостей взаємодії між препаратами, які використовують в психофармакології, та з іншими групами препаратів. Окрім цього, медичний психолог повинен вміти оцінити і вчасно виявити побічні реакції препаратів та знати заходи з їх попередження. При вивченні клінічної фармакології з психосоматикою звертають особливу увагу на діючі накази, протоколи, які регламентують дотримання правил виписування, безпечного

зберігання та обміну сильнодіючих і наркотичних засобів, які викликають фізичну та психічну залежність у пацієнта. Майбутні клінічні психологи повинні навчитись вірно підібрати лікарські засоби для лікування хронічних захворювань, а також корегувати їх дозу в залежності від загального стану пацієнта, його супутніх захворювань. Також потрібно навчити майбутніх фахівців аналізувати та досконало орієнтуватися у застосуванні лікарських засобів під час надання невідкладної допомоги.

Звертаючи увагу на все вище сказане, можна стверджувати, що вивчення клінічної фармакології з психофармакологією є важливим аспектом у практичній діяльності майбутніх медичних психологів.

Матвійчук М. В., Кондратюк В. М., Тимчук Є. В., Ангельська В. Ю.

## **ІННОВАЦІЇ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ: ВІРТУАЛЬНІ РЕАЛЬНОСТІ ТА ІНТЕРАКТИВНІ ПЛАТФОРМИ**

Впровадження віртуальних реальностей та інтерактивних сценаріїв може розширити можливості студентів у вивченні медичних наук. Це надає можливість навчання в іммерсивному середовищі, де студенти можуть взаємодіяти з тривимірними моделями органів та систем, що поглиблює їхнє розуміння анатомії та фізіології.

Створення віртуальних лабораторій для віртуальних досліджень та експериментів може розширити можливості студентів у вивченні медичних наук та допомагати їм засвоювати лабораторні методи та процедури. Це може включати віртуальне вивчення мікроскопії, аналіз віртуальних клітин або навіть симуляцію хірургічних процедур. Розробка інтерактивних віртуальних кейсів та клінічних сценаріїв дозволить студентам віртуально працювати з реальними випадками та вирішувати клінічні завдання. Це сприяє візуалізації та запам'ятовуванню складних концепцій, підвищуючи рівень засвоєння матеріалу.

Щодо інтерактивних платформ, таких як Kahoot! та Quizlet, вони відіграють ключову роль у покращенні запам'ятовування та оволодінні медичними протоколами. Використання гри-вікторини сприяє не лише перевірці знань, але й активному використанню їх у змагальній формі. Також, створення навчальних наборів на Quizlet для вивчення медичної термінології та протоколів дозволяє студентам систематизувати знання та повторно повторювати їх, що сприяє їхньому глибокому оволодінню.

Інтерактивні платформи, які цілеспрямовані на покращення навчання студентів медичних факультетів:

**Mentimeter:** Цей інструмент дозволяє створювати інтерактивні презентації та проводити голосування під час лекцій. Студенти можуть активно взаємодіяти з викладачем, задавати питання та висловлювати власні думки. Це стимулює більш активне залучення до навчального процесу та сприяє глибшому розумінню матеріалу.

Touch Surgery: Ця віртуальна платформа розроблена для тренування хірургічних навичок у віртуальному середовищі. Студенти можуть відтворювати хірургічні процедури та отримувати зворотний зв'язок щодо їхніх дій. Це дозволяє покращити практичні навички та впевненість майбутніх медичних працівників.

3D Organon VR Anatomy: Цей додаток призначений для вивчення анатомії в віртуальній реальності. Він дозволяє студентам досліджувати тривимірні моделі органів та систем, що сприяє кращому розумінню анатомічних структур. Використання віртуальної реальності робить навчання більш захоплюючим та інтерактивним.

Узагальнюючи, використання інноваційних методик, таких як віртуальні реальності та інтерактивні платформи, розширює можливості студентів у вивченні та практичному застосуванні медичних знань, а також активізує їхню пам'ять та розвиває навички оволодіння медичними протоколами.

Матвійчук М.В., Кондратюк В.М., Гуменюк Н.І., Ангельська В.Ю.,  
Поляруш В.В., Сидорчук Т.М., Тимчук Є.В., Гринишин В.Г.

## **ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС НА КАФЕДРІ МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ ТА ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ**

В умовах сьогодення симуляційне навчання є обов'язковим компонентом у навчальному процесі здобувачів освіти медичних закладів вищої освіти. Особлива увага у використанні цих методик на кафедрі медицини катастроф та військової медицини надається дисциплінам, де в засвоєнні предмета є не тільки теоретична складова, а й відпрацювання практичних навичок відповідно до тематики навчальної програми. Підставою є Наказ Міністерства охорони здоров'я від 21 вересня 2023 року №1665, у якому зазначено, що відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), стандартизувати підходи до використання симуляційних методів навчання в закладах вищої освіти, також Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 №95-р про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні.

У системі впровадження симуляційного навчання застосовуються фантоми, моделі, муляжі, тренажери, віртуальні симулятори та інші технічні засоби навчання, що дозволяють із певним ступенем вірогідності моделювати маніпуляції, клінічні кейси, відпрацьовувати алгоритми надання допомоги відповідно до завдань і тем навчальних дисциплін. Дослідження американських та європейських науковців підтверджують, що інтерактивні методи навчання сприяють збільшенню частки засвоєння навчального матеріалу, так як впливають не лише на свідомість студента, а й на його почуття і волю, а саме: лекція – 5% засвоєння, читання навчальних текстів –

10%, відео/аудіоматеріали – 20%, демонстрація – 30%, робота в дискусійних групах – 50%, практика через дію – 75%, навчання інших і застосування отриманих знань – 90% засвоєння навчального матеріалу.

Застосування симуляційного навчання переслідує такі дидактичні цілі: достатня адаптивність навчального матеріалу - від теоретичних знань до практичних навичок; стимулювання активної когнітивної діяльності, так як саме когнітивна сфера пов'язана з використанням особистістю своїх розумових «мисленневих» здібностей для вирішення простих і складних проблем, що доведено таксономією Блума. Відповідно до таксономії Блума мати знання отримані від вивчення будь якого матеріалу, є не достатнім для того, щоб стверджувати про успішне оволодіння навчальною дисципліною. Важливим є розуміння матеріалу, а головне застосування знань на практиці в контексті конкретних клінічних ситуацій, вміння проаналізувати свої дії (як вдалі, так і помилки), оцінити та зробити висновки (синтезувати) проведені маніпуляції. Важливим аспектом у застосуванні симуляційних сценаріїв у навчальний процес є також скорочення бар'єру між теоретичними знаннями і практичними навичками і можливість контролювати власний прогрес при повторному відпрацюванні цих навичок.

Окрім того, важливу роль в успішному впровадженні симуляційного навчання є роль викладача, який виступає в ролі ментора та займає в першу чергу фасилітативну позицію відповідно до здобувачів освіти. Впровадження симуляційних сценаріїв у навчальний процес вимагає дотримання певних вимог. По-перше, достатнє опанування здобувачами освіти практичних навичок, що будуть використовуватись у симуляційній задачі. По-друге, чітке розуміння «правил гри», за якими розвивається симуляція і які варіанти розвитку можливі. По-третє, викладач котрий упроваджує симуляційну задачу, має бути обізнаний із вимогами задачі, а саме, з очікуваними діями студента та чек листом, який додається до кожної задачі. Не менш важливим для успішного виконання задачі та засвоєння практичних навичок є демонстраційна складова. Викладач має вміти сам чітко продемонструвати задачу відповідно до запропонованого сценарію.

Таким чином, симуляція – це освітня методика, яка передбачає інтерактивний вид діяльності «занурення в середовище» шляхом відтворення реальної клінічної картини повністю або частково без супутнього ризику для пацієнта або потерпілого.

Медражевська Я.А., Фік Л.О., Черепахіна Л.П., Малик С.Л.

## **ТЕХНОЛОГІЯ СПІВРОБІТНИЦТВА ЯК ІНСТРУМЕНТ ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ**

Важливою потребою у навчанні студентів ЗВО є проблема пошуку найбільш ефективних освітніх технологій. Модернізація української освіти повинна бути орієнтована та спрямована на демократизацію взаємовідносин викладача і студента, що передбачає використання нових технік: відхід від дублювання інформації та монологічного викладу матеріалу; демонстрація

можливості отримання цих даних з доступних джерел; сприяння створенню атмосфери співробітництва; перехід до діалогу між викладачем і студентами та студентами між собою. Залучення в освітній процес активних методів навчання дає змогу розкрити творчі здібності, розвивати ініціативу та активізувати навчально-пізнавальну діяльність студента.

Інноваційне навчання наразі орієнтується на динамічні зміни в оточуючому світі, а також ґрунтується на розвитку різних форм мислення, творчих здібностей, високих соціально-адаптаційних можливостей людини. Використання сучасних інтерактивних засобів навчання можуть допомогти в розв'язанні цих задач в освітньому процесі в ЗВО. Інтерактивні засоби дають можливість ефективно реалізувати ідеї змішаного навчання, як найперспективнішого підходу до організації навчання у сучасній освітній практиці України. Також, розробка навчальних програм, котрі передбачають використання систем інтерактивних засобів навчання, допоможе оптимізувати відхід від предметного принципу побудови змісту освіти до компетентнісної орієнтації навчальних дисциплін.

Технологія співробітництва – це педагогічна система методів, прийомів виховання і навчання на принципах гуманізму та творчого підходу до розвитку особистості. Наразі розвиток навичок співробітництва викреслюється в зв'язку з причинами, що впливають із сучасних потреб ринку праці, де час вимагає не лише кваліфікованих, а й комунікабельних фахівців, котрі б могли успішно співпрацювати у команді заради єдиної мети. Перед викладачами ЗВО стоїть питання підготовки студентів до життя у "цифровому суспільстві", яке передбачає вміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології для вирішення життєвих завдань. У країнах Скандинавії педагогіку співробітництва називають - педагогікою діалогу, котра вимальовує викладача як провідну фігуру успішної педагогічної взаємодії та накладає на нього відповідальність швидко враховувати особистісні якості студента, котрі постійно можуть змінюватись під впливом зовнішніх факторів та індивідуального росту. Застосування вище описаного педагогічного підходу до навчання дає змогу покращити мотивацію для тих студентів, котрі не зацікавлені в засвоєнні системи знань за допомогою традиційних дидактичних засобів. Технологія співробітництва не обмежена часом і місцем, що є визначальним для традиційної організації навчальної діяльності. Провідна ідея навчання у співробітництві це навчання гуртом, а не просто виконання поставлених задач разом. Співробітництво дає можливість запитати товаришів, котрі знаходяться поряд, вирішити незрозумілі питання, провести дискусію по вирішенню поставленої задачі. Заняття у формі навчання у співробітництві має декілька етапів, а саме: визначення цілей заняття; підготовка приміщення та навчальних матеріалів; формування груп із студентів, роздача ролей між учасниками у групі; повідомлення завдань та очікуваних результатів; нагляд за ходом спільної діяльності студентів, корегування у разі необхідності; колективне обговорення ефективності обраної стратегії, оцінювання роботи групи.

Організацію педагогічної техніки співробітництва можливо проводити за допомогою традиційних методів навчання, так і за допомогою інтерактивних та хмарних технологій.

Педагогічна технологія співробітництва дозволяє зменшити конфліктність у педагогічній діяльності, збільшити ефективність діалогічного спілкування між викладачем і студентами та студентами між собою; ефективність доцільного планування навчання викладачем.

Мельник В. М.

## **КЛАСИЧНА ОСВІТНЯ ІДЕНТИЧНІСТЬ: АНТИЧНА ГЕНЕЗА ТА ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

Однією з головних позитивних подій для Вінницького національного медичного університету, що відбулася минулого 2023 р., виявилось створення самостійної кафедри латинської мови та медичної термінології. Виокремлення групи компетентних фахівців зі складу кафедри іноземних мов свідчить про усвідомлення класичної освітньої ідентичності.

Одним із наслідків історичного становлення так званої «класичної освітньої ідентичності» слід вважати систему відповідних «великих і класичних» університетів. Тобто йдеться про стандартні багатoproфільні заклади вищої освіти, де функціонують різні за галузевою спеціалізацією навчально-наукові інститути, факультети, проводяться міждисциплінарні наукові розробки. Зрештою, ще на початку запровадження болонського процесу в Україні, сформувалося хибна та шкідлива думка з приводу можливості визнання «класичної освітньої ідентичності» тільки для цих багатoproфільних закладів. Дискусія дуже часто зводилася до ігнорування «класичних» функцій у «спеціалізованих» університетах.

Тим не менше, феномен «медичного університету» зумовлений історично. По-перше, він точно не є суто українським чи східноєвропейським «винаходом», про що помилково стверджують окремі «діячі» від науки. По-друге, «медичні університети» зародилися саме за доби «високої античності», коли школи медицини функціонували абсолютно самостійно (поза стінами універсальних філософських шкіл).

Медичні освітні заклади, як незалежні інституції, досягли своєї античної кульмінації за часів принципатного режиму в Римській імперії. Скажімо, в I-III століттях н. е. окремі медичні «схоли» відкрилися в Римі, Афінах, Ефесі, Тарсі, Бейруті, Антіохії, Александрії. Вони працювали та випускали кваліфікованих лікарів без інтеграції до так званих «універсальних шкіл». В IV ст., за доби домінування, додалася «схола» в новій імперській столиці – Константинополі. Важливо, що навчальні програми медичних освітніх центрів Римської імперії передбачали комбіноване викладання курсів грецькою та латиною (в єгипетському місті Александрія додавався також іврит). Давньогрецька мова превалювала під час вивчення загальних дисциплін, об'єднаних філософією і поступалася латині лише в процесі опанування безпосереднього лікарського ремесла.

Ключовим історичним конкурентом Римської імперії виступав східний сусід – Іран. Окрім політичної та економічної конкуренції, іранці конкурували з римлянами також у сфері освіти (зокрема, медичної). Для прикладу, серед правителів з осіб правлячої династії Сасанідів (III-VII ст. н. е.) зустрічалися шахи зі спеціалізованою медичною освітою. Зрештою, пізньоантичний Іран створив умови для потужної освітньої роботи Академії Гондишапура. На основі цього пехлевійського закладу досі функціонує спеціалізований «Університет медичних наук».

Цікаво, що благодійник медичної Академії Гондишапура, перський зверхник Хосров I Ануширван (роки правління: 531-579) запросив для викладання насамперед грецькомовних філософів, математиків і лікарів. Пізніше в Академію прибули також запрошені лектори з Китаю та Індії. Отже, за масштабами реальної міжнародної співпраці, перський заклад вищої медичної освіти зумів перевершити греко-римські «схоли». Навіть вороже ставлення персів до римської політичної системи, не змусило їх відвернутися від практики надання багатомовної профільної освіти: на межі VI-VII ст. викладання здійснювалося грецькою, латиною, пехлевійською, івритом.

Наведені мною приклади (греко-римський і перський) яскраво свідчать, що сама ідея самостійних медичних університетів не є ані «пострадянською» вигадкою, ані породженням процесів диференціації наук XIX ст., ототожнених із позитивістськими впливами. Ця ідея вкорінена якраз у традиціях античності (і середземноморських, і близькосхідних), котрі визнаються «класичними». Таким чином, «класична освітня ідентичність» може стати одним із фундаментальних способів самовизначення сучасних медичних університетів.

Перше: навчальні плани та дисципліни медуніверситетів будуються на основі філософської парадигми «антропоцентризму», оскільки функціональне призначення діагностики, лікування та реабілітації апріорі вимагає комунікації лікаря з особистістю пацієнта. Друге: автономна робота фахівця-лікаря з конкретним пацієнтом потребує рішучості, прийняття на себе відповідальності. Відповідно, лікар не може обійтися без критичної оцінки дійсності, опертої на різні форми логіки. Будь-які навчальні дисципліни, спрямовані на пояснення різноплановості й неоднорідності мислення (логіко-філософські, психологічні, політико-управлінські) точно не шкодять інтелектуальному становленню майбутнього фахівця. Вони показують раціонально прийнятні межі плюралізму в оцінках, твердженнях, спілкуванні.

Отже, гуманітарні та соціально-поведінкові курси потрібні в Медуніверситеті не лише тому, що їх вимагає чинне законодавство і навіть не тому, що без них буде складно проводити наукові дослідження. Такі навчальні компоненти необхідні для відкритої комунікації із великою кількістю людей, а також для культивування вміння критично оцінювати свої професійні висновки. На останньому наполягав Гіппократ на початку IV ст. до н. е., зауваживши: «найскладніша річ – людське судження».

Так чи інакше, але «класичний» погляд на освіту, що і сьогодні слугує визначенням «класичної освітньої ідентичності», устаткувався за часів Імператорського Риму. Цей погляд стверджував: цивілізацію від «варварства»

відрізняє «розумність» (раціональність сприймалася тоді як здатність до тілесного самоконтролю за допомогою інтелекту). Сучасний англійський дослідник П. Хізер зауважив із цього приводу: «Заглиблення в античну літературу давало людині можливість засвоїти численні приклади людей, які поводять себе добре чи погано, що дозволяло контролювати свою поведінку» (Peter Heather, 2013).

Спеціалізоване викладання латинської мови та основ медичної термінології студентам-медикам має виховувати відчуття загальнокультурної цінності античної літератури. При цьому, якісне опанування курсу латини навіть на мінімальному університетському рівні здатне слугувати базою для успішного вивчення сучасних європейських мов.

Мельник О.В., Сорокіна Н.О., Лісчишин Г.В.

### **ФІЗИЧНІ ВПРАВИ ЯК ПІДВИЩЕННЯ РОЗУМОВОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТУДЕНТІВ ЗВО**

Аналіз та узагальнення літературних джерел дозволяє зробити висновок про те, що нині зростає актуальність проблеми підвищення рухової активності молоді, зокрема студентів вищих навчальних закладів.

У зв'язку з великими інтелектуальними навантаженнями і зниження загальної рухової активності спостерігається погіршення стану здоров'я, зниження розумової працездатності, низький рівень фізичної підготовленості, збільшення маси тіла. З допомогою фізичного виховання можна керувати фізичним розвитком, і навіть впливати на нервову систему людини.

Для зменшення студентів психологічних напруг у режимі роботи університету передбачені короткочасні перерви між заняттями та канікулами. Останнім часом запроваджено п'ятиденний тижневий цикл навчання за двох вихідних днів. У ці періоди, призначені для відпочинку, відновлюється порушена навчально-практичною діяльністю працездатність студентів. Чим інтенсивніша навчальна діяльність, тим довшим має бути відпочинок. Але є графік навчального процесу і його потрібно робити. Ось тут на допомогу мають прийти фізичні вправи – основні засоби фізичного виховання. Висока організація та різнобічність занять фізичними вправами можуть прискорити процеси оновлення розумової працездатності студентів усіх курсів.

Особливо напруженими для студентів є періоди заліково-екзаменаційних сесій. При середньому навантаженні 6-8 годин на день протягом семестру інтенсивність навчальної роботи в період іспитів збільшується на 80-100%. Водночас ситуація під час іспитів характеризується невідомістю кінцевого результату, що є сильним емоційним подразником. У багатьох студентів у цей час проявляються негативні емоції, збільшуються витрати енергії на виконання того самого виду навчальної роботи. Як правило, до кінця іспитів у багатьох студентів спостерігається перевтома, яка не зникає протягом декількох тижнів після сесії. Щоб скоротити час на відновлення розумової працездатності студентів, викладачами кафедри фізичного виховання розробляється комплекс фізкультурно-оздоровчих заходів, що включають активний відпочинок,

рекомендації щодо організації режиму харчування та сну, перебування на свіжому повітрі.

Задавшись метою вивчити вплив фізичних вправ на рівень розумової працездатності організму під час екзаменаційної сесії за допомогою активного відпочинку, ми провели педагогічний експеримент зі студентами першого другого курсу Вінницького національного медичного університету. В експериментальних групах, які користувалися методичними вказівками щодо активної фізичної діяльності в період екзаменаційної сесії, знизилася перенапруга нервової системи, відновився сон та став рівноваги. Слід зазначити, що в період складання екзаменаційної сесії помірно зростали дані сили та швидкості. Особливими були показники анкетних даних студентів, котрі займалися спортивними іграми (футбол, волейбол, баскетбол).

Студентами було наголошено, що окрім стану рівноваги активний фізичний відпочинок дозволяє їм сконцентрувати свої зусилля, а також впливає на підвищення рівня колективного відчуття перемоги та стан самодостатності під час цієї перемоги.

Велика кількість студентів виявила бажання, щоб такі активні заняття тривали не лише в період екзаменаційних сесій.

На основі вищевказаного, можна зробити висновок, що фізична рухова активність підвищує здатність організму протистояти негативним факторам, які накопичуються протягом навчального процесу та заліково-екзаменаційного періоду. Про це свідчать відносно невеликі позитивні зміни у фізіологічних та психомоторних функціях студентів, які регулярно займаються фізичними вправами.

Таким чином, здоровий спосіб життя студентів – це щоденні заняття фізичними вправами, які забезпечують необхідну дозу рухової активності для відновлення розумової працездатності, так і повноцінне виконання навчально-трудова функцій.

Меркулова Д.О., Верба Н.А.

## **ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ОСВІТИ У ВНМУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

Модернізація освіти сьогодні пов'язується саме із запровадженням різних видів мережевих систем, які дають змогу об'єднувати інформаційні ресурси, створювати освітній простір, що сприяє розвитку конкурентоспроможності медичних та науково-педагогічних працівників. Зазначається, що застосування сучасних інформаційних технологій дає можливість створення якісного нового інформаційного освітнього середовища, середовища без кордонів із можливістю побудови системи електронного навчання.

Комп'ютер є універсальним засобом навчання та дозволяє формувати у здобувачів освіти знання, вміння і навички, розвивати особистість здобувача освіти, задовольняти її пізнавальні інтереси. Використання інформаційних технологій у закладах освіти змінює роль викладача та здобувачів освіти та їх відносини. Кожен здобувач освіти дотримується індивідуальної траєкторії навчання, зі своїм, саме йому необхідним рівнем допомоги, темпом роботи, з

відповідним обсягом матеріалу. Через індивідуалізацію навчання за допомогою інформаційних технологій здійснюється перехід до диференціації. Також у разі ефективного використання інформаційних технологій відбуваються зміни у системі мотивації здобувачів освіти.

Впровадження в освітній процес сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, створення інформаційно-освітнього середовища надає можливість впровадити електронне, мобільне навчання та здійснювати навчання за змішаною моделлю. Це відкриває широкі можливості навчання протягом усього життя.

Серед нових напрямів у дидактиці та методиці навчання здобувачів вищої освіти на особливу увагу заслуговує проблема застосування ефективних освітніх технологій. Велика кількість наукових досліджень, спеціальних періодичних видань, полеміка навколо цієї проблеми свідчать про те, що цей напрям досліджень являє собою галузь, що інтенсивно розвивається. Сучасний рівень розвитку суспільства вимагає високоосвічених фахівців, людей творчих, здатних до вільного мислення. Це ставить перед сучасною освітою завдання знайти способи формування конкурентоспроможної особистості. В останні десятиліття це завдання успішно вирішується за допомогою розроблення та впровадження в освітній процес різних педагогічних технологій.

Раціональне застосування інформаційних технологій дає унікальний шанс за відносно короткий проміжок часу вирішити проблему забезпечення якісної підготовки фахівців із вищою освітою. Нові економічні та соціальні реалії вимагають формування нових ключових компетентностей особистості – професійних, соціальних та інформаційних. В інформаційному суспільстві зростає потреба вдосконалення професійної компетентності. Стратегічним завданням і пріоритетним напрямом державної політики в галузі медичної освіти є удосконалення компетентності, створення умов для реалізації індивідуальних освітніх маршрутів із метою професійного розвитку на основі використання інноваційних форм і методів.

У працях багатьох науковців значна увага приділяється теоретичному аспекту розроблення інноваційних технологій у закладах вищої освіти та визначення їх ефективності в умовах інформатизації суспільства. Поняття «педагогічна технологія» означає спрямованість педагогічних досліджень на радикальне вдосконалення діяльності, підвищення її результативності (в сенсі гарантованого досягнення мети), інтенсивності, інструментальності, технічної озброєності, системності, концептуальності, науковості, інтегративності, гарантованість результату, відтворюваність і можливість тиражування та перенесення в нові умови, ефективність і якість навчання, алгоритмічність, оптимальність, законодацільність.

У сучасному світі інформаційні технології стають основним засобом досягнення найбільш пріоритетних освітніх цілей. Нові інформаційні технології нині безпосередньо пов'язані з використанням комп'ютерів у процесі навчання. Забезпечення пріоритетності інформаційних компонент у перспективній системі освіти фахівців, які будуть жити і працювати в інформаційному суспільстві, де найважливішу роль відіграють фундаментальні знання про

інформаційні процеси в природі та суспільстві, новітні інформаційні технології, які нині широко впроваджуються в усі сфери професійної діяльності, наприклад, дистанційне навчання, яке передбачає формування інтрасередовища, електронних бібліотек, розроблення авторських сайтів, електронних курсів, підручників, навчально-методичних посібників, телемедицини, тьютерську підтримку тощо, набувають чи не найважливішого пріоритету з системою науки, банками даних і знань, науково-технічної інформації.

Модернізація освіти сьогодні пов'язується саме із запровадженням різних видів мережевих систем, які дають змогу об'єднувати інформаційні ресурси, створювати освітній простір, що сприяє розвитку конкурентоспроможності працівників. Особливе місце в контексті фундаменталізації навчання посідають інформаційно-комунікаційні технології навчання, що передбачають також комп'ютерні навчальні технології. Ці технології забезпечують формалізацію знань, продуктивне застосування методів математичного моделювання, системність процесу навчальної та навчально-дослідної діяльності під час вивчення різних явищ і процесів навколишнього світу, взаємодію між технікою та педагогічними дисциплінами. Важливу роль тут відіграє робота науково-педагогічних працівників кафедри біологічної фізики, медичної апаратури та інформатики, симуляційного центру ВНМУ, кафедри екстремальної та військової медицини, наукової бібліотеки ВНМУ, співробітників відділу технічних засобів та експлуатаційно-технічного відділу під керівництвом помічника ректора з інформаційних питань.

Нові виклики сучасності вимагають розробки нових підходів до інформатизації освіти ВНМУ ім. М.І.Пирогова.

Мичковська Л.І., Кулібаба С.О., Іванова Є.І.

## **ЦІЛОРІЧНЕ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ НА ВІДКРИТОМУ ПОВІТРІ**

Наявна у ЗВО зимова закрита база не дозволяє ефективно проводити роботу з розвитку витривалості та швидко-силових якостей. До того ж, у більшості вузів кількість спортивних залів недостатня, розміри їх малі, всі вони перевантажені, у них поганий мікроклімат, важко підтримувати високі гігієнічні вимоги. Заняття, що проводяться в таких умовах, мають слабе оздоровче значення, не вирішують питання всебічного розвитку студентів, не сприяє загартовуванню організму. Тому всі заняття, навчальні та самостійні раціональніше проводити на відкритому повітрі. Питання можливості цілорічного проведення занять на відкритому повітрі базується на положеннях фізіології. Розкриття механізмів терморегуляції, загартовування, утворення умовних рефлексів із властивими їм пристосувальними властивостями повністю забезпечують доцільність перенесення занять із фізичного виховання студентів на відкрите повітря.

Особливості організації цілорічних занять на відкритому повітрі залежить від погодних умов, географо-кліматичного місця розташування вузу, мікроклімату в місцях проведення занять, підготовленості та метеочутливості

студентів. Кліматичні чинники (температура повітря, вологість, атмосферний тиск, характер хмарності, наявність опадів та інші) впливають на організм студентів, які займаються фізичними вправами комплексний вплив.

При цьому найбільший вплив викликають не звичні періодичні коливання кліматичних умов, а їх раптова та різка зміни. Особливу увагу слід приділити впливу погодних та кліматичних умов у різну пору року, оскільки вони впливають на настрій та працездатність студентів за принципом прямої та зворотної (умовно-рефлекторної) дії.

Під впливом фізичних навантажень при підвищених і знижених температурах навколишнього середовища м'язова діяльність у цих умовах стає більш напруженою, порівняно з такою ж, що виконується при звичайних температурах, що висуває підвищені вимоги до терморегуляторних механізмів організму. Високі температури навколишнього середовища позначаються насамперед на дихальній і серцево-судинній системах (збільшується частота дихання, частішає пульс, знижується артеріальний тиск, підвищується температура тіла та шкіри, пригнічується діяльність головного мозку). Підвищення температури негативно впливає на функції вищої нервової діяльності: страждає процес концентрації уваги, знижується точність і погіршується координація рухів, швидкість реакції, здатність перемикавання з однієї виду роботи в інший. Збільшення припливу крові до шкірного покриву зменшує приплив крові до працюючих м'язів, що призводить до зниження працездатності студентів. З усіх рухових якостей найбільше від зміни зовнішніх температур залежить витривалість під час виконання щодо тривалої роботи. Адаптація до тепла полягає в зростанні стійкості організму до підвищеної температури тіла, зниження загального обміну речовин, зниження навантаження на серцево-судинну систему і підвищення економічності виконання навантаження. Ефекти адаптації до високої температури докільця дуже специфічні.

Заняття фізичною культурою та спортом в умовах холоду не становлять зазвичай серйозної проблеми для регуляції температури тіла та працездатності студентів. Певні питання виникають лише на початку перебування на повітрі та при виконанні повторної роботи. Інтенсивна фізична діяльність краще проходить в умовах температур нижче за комфортні (13-16°C.) Подальше зниження температур навколишнього середовища знижує працездатність організму, проте меншою мірою, ніж це відбувається при підвищених температурах повітря. Заняття на відкритому повітрі за знижених температур сприяє холодової адаптації, викликаючи стійкий ефект резистентності до несприятливих факторів. При адаптації до холоду знижуються втрати тепла при одночасному зростанні теплопродукції за рахунок посилення основного обміну та підвищення м'язового тону, і навіть підвищується загальна працездатність організму.

Дані дослідження свідчать про те, що чим вищий рівень фізичної підготовленості студентів, тим досконаліше їх рефлекторні реакції, тим швидше їх адаптація до незвичних умов докільця та їх змін. У слабо підготовлених в фізичному відношенні студентів за різних температур повітря не однакові зміни температури тіла, значно більша частота пульсу і дихання

при однаковому навантаженні. Втрати у вазі при виконанні фізичного навантаження при низьких температурах повітря зменшується порівняно з нульовою температурою.

При комплексно-комбінованих впливах на організм студентів несприятливих факторів (високої чи низької температури, вітру, атмосферного тиску, магнітних бур, та фізичного навантаження високо інтенсивності) спостерігається сумація фізіологічних зрушень, всі показники різко зростають. Вплив такого метеорологічного стресу у поєднанні зі значними фізичними навантаженнями на організм студентів перебувають у прямій залежності від їх віку, статі, стану, фази їхнього біоритму, рівня тренуваності, ступеня акліматизації та рівня метеостійкості.

Мунтян О. А., Кливак В. В., Мунтян М. Л., Вознюк А. В., Льовкіна О. Л.

## **РОЛЬ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

**Вступ.** Вже понад 10 років в розвинутих країнах світу навчання клінічних навичок завдяки використанню манекенів-симуляторів, тренажерів і стандартизованих пацієнтів є «золотим стандартом» медичної освіти. Часто студентам та молодим лікарям не вистачає впевненості в їх підходах до діагностики, лікування та профілактики різних захворювань. Тому впровадження симуляційних технологій в медичну освіту і в Україні є вкрай важливим та являється одним з етапів поліпшення якості підготовки медичних кадрів.

**Мета роботи** – проаналізувати роль симуляційних технологій при підготовці майбутніх лікарів.

**Основна частина.** Під час навчання в медичному закладі (вищому або середньому) студенти майже завжди відчувають брак практичної підготовки. Для цього існує низка перешкод — це і неможливість відтворення більшості практичних маніпуляцій, відсутність тематичних пацієнтів, етико-деонтологічні, морально-етичні та законодавчі обмеження у взаєминах між студентами і пацієнтами. Тому найважливішими завданнями сучасної медичної освіти є створення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів у різних медичних галузях.

Симуляційне навчання (від лат. *simulatio* – імітація, удавання) – метод навчання, в основі якого полягає імітація будь-якого фізичного процесу за допомогою штучної (наприклад, механічної або комп'ютерної) системи. За даними більшості авторів, досвід використання фантомів та симуляторів показав підвищення інтересу до навчання та якості засвоєння матеріалу. Так, у дослідженні W. C. McGaghie, S. B. Issenberg et al. (2009) було доведено, що симуляційне навчання, яке доповнює клінічне та передуює йому, дозволяє досягти більш високого рівня клінічної компетентності. Згідно з дослідженням D. L. Rodgers et al. (2009), використання високотехнологічних симуляційних методів виявилось більш ефективним, ніж традиційне навчання. Використання симуляційних технологій надає викладачам можливість об'єктивно оцінювати швидкість прийняття рішень та визначати кількість помилок протягом навчання.

Навчання на медичних симуляторах допомагає в реальному часі відпрацювати практичні навички лікаря без наслідків для здоров'я пацієнта. Саме тому, в Україні, дотримуючись світових тенденцій і керуючись Законом України «Про вищу освіту» № 1556-VII від 01.07.2014 р., почали приділяти суттєве значення розвитку симуляційного навчання як одному зі шляхів створення і впровадження нових конкурентоспроможних технологій для забезпечення та підготовки фахівців.

Важливою частиною симуляційного навчання є дебрифінг, який дозволяє вберегти від подальших помилок майбутнього лікаря. Дебрифінг (від англ. debriefing – обговорення після виконання завдання) – подальший за виконанням симуляційної справи розбір, аналіз плюсів та мінусів дій тих, хто навчається та обговорення набутого ними досвіду. Цей вид діяльності активує рефлексивне мислення у студентів-медиків, забезпечує зворотний зв'язок для оцінки якості виконання симуляційного завдання, закріплення отриманих навичок та знань. Майбутні лікарі мають обмежене уявлення про те, що відбувається з ними, коли вони перебувають в центрі подій. Тому саме завдяки дебрифінгу симуляційне навчання перетворюється в усвідомлену практику та підготовлює до майбутньої професійної діяльності як емоційно, так і фізично.

**Висновки.** Таким чином, впровадження в освітній процес фантомного і симуляційного навчання у процес підготовки медичних кадрів є не просто доцільним, а вкрай необхідним.

Недорезанюк Н.С., Мазур О.І., Шапельська А.В.

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПРИ ВИКОНАННІ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКИХ РОБІТ ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Сучасний світ вимагає інтеграції нових технологій, які стрімко та неупинно впроваджуються в усіх галузях, не оминаючи й освітню. Відкриття штучного інтелекту (ШІ) дало змогу покращити якість та ефективність навчального процесу, користуючись доступністю.

Науково-дослідницька робота органічно поєднується з навчальним процесом у вищій школі. Її різновиди включають у себе: реферати, курсову роботу, дипломну роботу (проект) та магістерську роботу, які, будучи невід'ємною частиною наукової діяльності закладу вищої освіти, виступають одним із ключових етапів у підготовці висококваліфікованих фахівців.

До основних переваг використання ШІ в навчальному аспекті відносять можливість індивідуалізації процесу навчання. ШІ-системи можуть адаптуватись до особистісних потреб і темпу навчання будь-якого здобувача вищої освіти (ЗВО), що відповідно дозволяє їм досягти кращих успіхів у вивченні дисциплін, а також сприяти розширенню загального та професійного світогляду. Проте важливо, аби ЗВО використовували ці інструменти виключно як допоміжний ресурс, пам'ятали про необхідність залучення власної креативності та критичного мислення в науково-дослідницькому процесі.

Існує ряд переваг використання ШІ-технологій. А саме:

- Полегшення пошуку та аналізу інформації в інтернеті та наукових базах даних. Це може значно заощадити зусилля виконавців, які не будуть витрачати час на ручний пошук інформації та її аналіз.

- Автоматизації аналізу даних. Звільняє від рутинної роботи і дозволяє більше часу приділити інтерпретації отриманих результатів.

- Редагування та форматування тексту для автоматичного виправлення граматичних помилок та форматування тексту.

Однак, використання ІІІ під час виконання науково-дослідницьких робіт має також і деякі ризики:

- Недостатня точність та надійність. Може призвести до того, що отримані результати будуть поверхневими та упередженими в залежності від використаних моделей ІІІ.

- Складність для розуміння. Зменшує швидкість та ефективність формування базових навичок при проведенні дослідницьких робіт.

- Право власності на згенеровану роботу. Необхідно враховувати ризик порушення прав третіх осіб та подвійного використання отриманих результатів.

Незважаючи на зазначене вище, використання ІІІ під час виконання науково-дослідницьких робіт має значний потенціал. Щоб мінімізувати ризики та забезпечити ефективне використання ІІІ в наукових дослідженнях, необхідно розробити розумний підхід щодо його застосування.

Ось кілька порад щодо ефективного використання ІІІ під час виконання науково-дослідницьких робіт:

- Використання ІІІ лише як інструменту. Інтелектуальна система не може замінити людський розум. Вона може лише допомогти у виконанні рутинних завдань і покращити якість робіт.

- Поєднання використання ІІІ з ручною роботою. ІІІ може допомогти покращити якість робіт, але це не замінить ручну роботу. ЗВО повинні перевіряти результати роботи ІІІ вручну, щоб переконатися в їхній точності та об'єктивності.

Отже, ІІІ може слугувати гарним помічником для покращення якості освіти. Заклади вищої освіти маю сприяти розумінню у майбутніх фахівців розумного використання технологій ІІІ, ризиків та етичних компонент цих інструментів.

Обертинська О.Г., Вільцанюк О.О.

## **ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Освітній процес в умовах воєнного стану став серйозним викликом для медичних закладів України. Під час війни навчання студентів медиків має ряд особливостей, в першу чергу це залежність від безпеки навчального процесу. Студенти різних регіонів України мають різні умови безпеки: у деяких регіонах є необхідність переховуватися в укриттях і бомбосховищах тривалий період, що звичайно відображається на навчальному процесі. Пошук нових форм навчання став одним із важливих напрямків сучасної медичної освіти.

Для збереження навчального процесу в надзвичайних умовах пропонується організація змішаного навчання: поєднання очної форми із дистанційною. Електронне навчання є одним із варіантів дистанційного навчання і передбачає навчання за допомогою інформаційних і комунікаційних технологій, мультимедійних додатків, глобальних мереж. Існує велика кількість проблеми, які виникають під час здійснення електронного освітнього процесу, тому що для успішного впровадження електронної форми навчання потрібні спеціально розроблені теоретично-практичні навчальні матеріали, належне матеріально-технічне забезпечення, підготовлені фахівці та ефективні методики викладання. Важливим аспектом є наявність методичного, перш за все, – електронного контенту, яким можуть користуватися викладачі. До того ж велика кількість викладачів недостатньо володіють електронними засобами навчання, тому, важливим фактором є підготовка та адаптація викладачів до таких викликів дійсності та необхідність в освітніх проектах для викладацького складу.

Відомо, що для найкращого засвоєння інформації є необхідними наступні кроки: побачити, почути, відтворити та застосувати отриманий теоретичний матеріал на практиці. Серед основних недоліків дистанційного навчання в медичних університетах є відсутність практики та адаптації майбутніх медиків до середовища, у якому вони будуть працювати, а саме медичного середовища. Використання в медичних навчальних закладах навіть найкращих інформаційних технологій і засобів електронного навчання не може замінити практичну сторону навчального процесу. Майбутні лікарі повинні самостійно виконати величезну кількість практичних навичок, самостійно обстежити пацієнтів з різноманітними захворюваннями. Електронне навчання має бути ефективним доповненням, а не заміщенням очного навчання.

Одним із варіантів електронного навчання є кейс-метод, який базується на аналізі та вирішенні ситуацій, як змодельованих, так і реальних. Це метод дає змогу наблизити процес навчання до реальної практичної діяльності спеціалістів, тому є гарним інструментом для розвитку клінічного мислення. Він сприяє розвитку винахідливості, вмінню вирішувати проблеми, розвиває здібності проводити аналіз і діагностику проблем. Важливою перевагою кейс-методу навчання є те, що цей досвід можна повторювати при необхідності та виконувати індивідуально у зручному темпі. Інтерактивні кейси широко представлені на сайтах деяких медичних навчальних установ і в інтернет-версіях медичних журналів, світових товариств лікарів різних спеціальностей.

Отже, медична освіта має стати гнучкішою та адаптуватися до особливостей воєнного стану. В умовах такої надзвичайної ситуації в медичних університетах оптимальною є гібридна модель навчання із використанням очних практичних занять в медичних закладах з дотриманням усіх правил безпеки навчального процесу та електронного навчання із використанням інтерактивних заходів, аудіо-відео конференцій тощо.

## КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ У РОБОТІ ВИКЛАДАЧА ЗВО

Особливо актуальним у сфері професійної комунікативної компетентності викладача вищої школи є розвиток тенденцій до самоактуалізації викладача і студента. У першу чергу це не тільки відкритість викладача кожному моменту взаємодії в освітньому середовищі, активна участь в ньому, творче його перетворення, але й уміння змінювати звичні стереотипи взаємодії. Комунікативна компетентність – це здатність досягати комунікативних цілей у соціально відповідний спосіб. Це означає не тільки знання культури взаємодії, але й володіння, найважливішими елементами психологічної культури, вибору засобів і способів оптимальної стратегії професійної комунікації викладача вищої школи.

Деякі фактори можуть спричинити невдалу комунікацію і на них слід звернути увагу: стереотипи; перенасиченість комунікативного простору інформацією; «упередженні уявлення»; погані взаємини між людьми; відсутність уваги й інтересу співрозмовника; зневага фактами; помилки в побудові висловлювань; неправильний вибір стратегії та тактики спілкування.

На основі аналізу змісту комунікативної компетентності та комунікативних взаємодій у системі вищої освіти можна сформулювати основні компоненти комунікативної компетентності викладача ЗВО:

- вміння демонструвати увагу до партнера з комунікації, усвідомлювати не лише вербальні, а й невербальні елементи комунікації;

- можливість здійснювати постійний самоконтроль та своєю мовленнєвою й немовленнєвою поведінкою допомагати співрозмовнику зрозуміти себе;

- вміння використовувати мовленнєві засоби у відповідності до конкретного функціонального стилю, якого вимагає комунікативна ситуація, та володінням навичками передавати повідомлення за допомогою невербальних засобів комунікації;

- намагання знайти в почутому корисну інформацію; концентруватися; фіксувати основні положення за допомогою письмового мовлення; утримуватися від порад та швидких висновків до серйозного осмислення комунікативного повідомлення; задавати уточнюючі запитання; формулювати висновки у внутрішньому мовленні; аналізувати невербальні сигнали комунікатора; аналізувати та оцінювати зміст повідомлення важливими факторами, що стимулюють розвиток зворотного зв'язку.

Найбільш яскраво дані компоненти себе маніфестують за умов дотримання викладачем ЗВО соціально-психологічних (встановлення психологічного контакту; атрактивність; виявлення партнерської позиції; виявлення емпатійності; щирість в спілкуванні) та когнітивно-текстуальних умов (поєднання теоретичних та емпіричних матеріалів у момент викладення власної позиції; використання раціональних та емоційних звернень до аудиторії; використання ефекту новизни; дотримання порядку подачі матеріалу; здійснення повторення найбільш важливого матеріалу).

Комунікативна компетентність має важливе значення у сформованості загальної професійної компетентності науково-педагогічного працівника. Це той компонент, що за умови його удосконалення, сприятиме подальшому професійному розвитку викладача ЗВО та безпосередньо позначатиметься на якості освіти.

Ордатій Н. М., Ордатій А. В.

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ОЦІНКИ СТАНУ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЗВО В УМОВАХ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

У сучасних умовах оцінка психологічного здоров'я є важливою у популяційному та особистісному аспектах з метою виявлення дисфункційних станів та подальшої їх корекції шляхом пошуку власних особистісних ресурсів або звернення за кваліфікованою вузькоспеціалізованою допомогою. Наше суспільство перебуває в умовах значного негативного впливу соціальних, політичних, економічних впливів, що нерозривно зв'язані з війною, яка відбувається на території нашої держави. Ці чинники мають негативний вплив на здоров'я, особливо на його ментальну складову. За визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я є станом щастя та добробуту, в якому людина може реалізувати свої творчі здібності та протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та здійснювати внесок у суспільне життя. За даними ВООЗ у збройних конфліктах близько 10% людей, що зазнають травматичних подій, прогностично матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям у майбутньому, ще 10% розвиватимуть поведінку, яка заважатиме їх здатності ефективно функціонувати.

За ініціативою першої леді України, Олени Зеленської, створено Всеукраїнську програму ментального здоров'я «Ти як?», яка отримала експертну підтримку від Всесвітньої організації охорони здоров'я, Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), Міжнародної організації з міграції, ЮНЕСКО в Україні, Фонду ООН у галузі народонаселення. Метою даної програми є ознайомлення з доцільністю піклування про ментальне здоров'я та навчання технікам самопомоги, створення доступних платформ з необхідною інформацією для цього. Програма є важливою з огляду на формування адаптації та резильєнтності, посттравматичного зростання та подальшого активного функціонування та розвиток особистості в реаліях військового часу, перспективою на подальше становлення нашої країни у післявоєнний період, що залежить від ментального здоров'я населення зараз, екологічного відреагування емоційних станів, пошуку внутрішніх та зовнішніх ресурсів. Адже ще Конфуцій наголошував, що «Найбільша слава не в тому, щоб ніколи не падати, а в тому, щоб щоразу підніматись після падіння». Тобто програма націлена на подолання труднощів, що виникають у сьогоденні українців.

Особливо важливим є збереження ментального здоров'я серед студентської молоді, що проходить етапи соціального становлення, здобуття освіти та вибору професії і є ресурсом для подальшого розвитку нашої держави.

Студенти, що здобувають медичну освіту мають самостійно моніторити власний стан здоров'я з метою його збереження та формування гнучких адаптивних механізмів у обставинах сучасності та мати інструменти для виявлення дисфункцій і порушень у колі власного спілкування. З огляду на актуальність даної проблематики створену наукову групу на базі КНУ імені Тараса Шевченка, що буде вивчати психічне здоров'я студентів під час війни в рамках проекту «Інноваційна модель захисту ментального здоров'я студентської молоді у воєнний та повоєнний періоди». Даний проект очолила Ірина Пінчук, докторка медичних наук, професорка, директорка Інституту психіатрії КНУ імені Тараса Шевченка. Він розрахований на 2023-2024 роки, фінансується коштом гранту Національного фонду досліджень України в рамках конкурсу «Наука для відновлення України у воєнний та післявоєнний періоди». Вивчення ментального здоров'я студентської молоді буде поділене на два етапи: перший включатиме проведення анкетування серед студентів та аспірантів ЗВО України та подальше виявлення груп ризику щодо розвитку психічних розладів з їх діагностикою за отриманими результатами; другий етап проекту буде присвячений розробці інноваційної моделі підтримки та відновлення психічного здоров'я студентської молоді на основі отриманих на першому етапі даних. Даний проект також буде включати і психоосвітню роботу серед студентства та викладацького складу з метою раннього та чіткого виявлення ознак психічних розладів, що буде орієнтований на майбутнє.

Вже зараз у вільному доступі в інтернеті можна знайти додатки для підтримки ментального здоров'я студентів, орієнтовані на поліпшення сну, пошук тем для спілкування, читання книг з проживанням емоційних станів (варіант бібліотерапії), формування психологічного благополуччя. Фахівці кафедри медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця розробили соціальні платформи, на яких можна отримати відповіді на запитання щодо психологічного здоров'я і надаються безоплатні психологічні консультації, .

Кафедри ВНМУ ім. М. І. Пирогова практикують періодичне проведення он-лайн опитування серед студентів з метою отримання даних для їх подальшого наукового викладу. Онлайн-опитування є найпоширенішим способом проведення опитування, може проводитись відокремлено або ж у комбінації з усним опитуванням. Умови проведення такого виду опитування: анонімність, добровільність. Такі опитування в інтернет-форматі є більш прийнятними серед студентів, які надають відвертіші, правдивіші відповіді за умов проведення такого формату анкетування, виключають можливість надавати соціально схвалені відповіді, та без пропусків відповідей на окремі запитання. Опитування здійснюється анонімно, що є важливим та у пройти його можна зручний для контингенту опитуваних час. Збір даних за допомогою гугл-форм дозволяє охопити велику кількість респондентів. Мотивацією участі у такому вигляді опитування є особистісна зацікавленість студентів, особливо для тих, що здобувають освіту за спеціальністю 225 «Медична психологія». Адже це є додатковим розширенням бази тестових методик для подальшого особистого професійного користування та можливість самопроходження їх

підвищує рівень довіри до даних методик. Цей вид опитування дозволяє підвищити рівень комп'ютерної обізнаності студентів та здійснювати діагностику власного стану з наступним зверненням за фаховою допомогою за умови потреби в цьому. Перевагами даного методу є: швидкість, об'єктивність методу, спрощене опрацювання отриманих результатів, зведення даних у готові таблиці, графіки, діаграми з можливістю прослідковування відповідей окремого анонімного відповідача, можливість тривалого зберігання даних у цифровому варіанті, відсутність необхідного затратного роздруковування опитувальників. Особливо варто відмітити відсутність впливу на респондента, що підвищує надійність отриманої інформації. Важливим є достовірність отриманих відповідей.

Враховуючи необхідність акцентування уваги молодого покоління щодо важливості збереження здоров'я шляхом простих організаційних моментів у дотриманні власного розпорядку дня (організація навчання, побуту, харчування, режиму, фізичної активності, відсутність шкідливих звичок), дотримання інформаційної гігієни, формування цілей у власному розвитку та орієнтація на їх досягнення, варто здійснювати моніторинг ментального здоров'я майбутніх медиків, що здобувають освіту у ВНМУ ім. М. І. Пирогова, з подальшою орієнтацією на подолання виявлених дисфункцій та навчання дієвим методам самокорекції, зверненням за фаховою допомогою у випадку потреби.

Очередько О.М., Орлова Н.М., Ткаченко О.В., Паламар І.В.

### **ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ДАШБОРДІВ НСЗУ ПРИ ВИКЛАДАННІ «СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ, ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

Сучасні студенти-медики належать до інформаційно орієнтованого покоління, яке виросло з мобільними девайсами у руках та опанувало цифрові технології раніше, ніж навчилося читати та писати. Дане покоління найкраще реагує на візуальну інформацію та найбільш ефективно вчиться за допомогою інтерактивних інструментів. Використання у педагогічному процесі цифрових технологій суттєво підвищує їх зацікавленість, дозволяє досягти вищого рівня вмотивованості, активності та успішності. Із урахуванням зазначених особливостей сучасної генерації студентів колектив кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я постійно шукає можливості удосконалення навчального процесу за рахунок розширення застосування цифрових технологій.

Однією з таких можливостей є використання у ході практичних занять із студентами інтерактивних дашбордів (аналітичних панелей) офіційного сайту Національної служби здоров'я України (НСЗУ) (<https://nszu.gov.ua>).

Зокрема, за допомогою дашборду «Електронна карта місць надання первинної медичної допомоги» (<https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmd-map>) можливо наочно візуалізувати мережу надавачів первинної медичної допомоги (ПМД) для кожної території, продемонструвати

кількість Центрів ПМД, амбулаторій (із чисельністю лікарів, які надають ПМД у кожній амбулаторії) та фельдшерських пунктів.

Дана аналітична панель також представляє надавачів ПМД, яких контракує НСЗУ для забезпечення пакету ПМД згідно програми державних гарантій медичної допомоги населенню України, у розрізі форми власності (державної, комунальної, приватної та фізичні особи підприємці). Важливо, що на даному дашборді студенти можуть побачити рекомендований обсяг декларацій із пацієнтами (ліміт) для лікарів, які надають первинну медичну допомогу (для лікарів загальної практики – сімейної медицини, лікарів-терапевтів та лікарів-педіатрів), а також оцінити реальний стан виконання ліміту для кожного лікаря, ознайомитись із статевою та віковою структурою пацієнтів у розрізі окремих лікарів та надавачів ПМД, і за одержаними даними розрахувати суму коштів, яку залучить кожен лікар для надавача ПМД, у залежності від кількості пацієнтів, які підписали із ним декларацію, їх вікової структури, а також актуального розміру капітаційної ставки. Даний дашборд дає можливість наочно продемонструвати діючий на сьогодні принцип вільного вибору сімейного лікаря, а також принципу фінансування, згідно якого «гроші ідуть за пацієнтом».

На сайті НСЗУ студенти також можуть завантажити та ознайомитись із специфікацією для ПМД (обсягом медичних послуг, які надавач зобов'язується надавати згідно із договором із НСЗУ), а також умовами закупівлі медичних послуг (умовами та підставами для надання послуг, вимогами до організації надання послуг, вимогами до спеціалістів, які надають ПМД, а також вимогами до переліку необхідного обладнання).

Використання зазначених інформаційних ресурсів є доречним для використання на практичних заняттях за темами: «Організація первинної медичної допомоги населенню», «Реформування системи охорони здоров'я України. Національна служба здоров'я України».

З метою підвищення наочності викладання теми «Реформування системи охорони здоров'я України. НСЗУ» та «Електронна система охорони здоров'я» доцільно також використовувати такі дашборди як: «Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій», «Статистика ведення електронних медичних записів в ЕСОЗ», «Аналіз ведення електронних направлень лікарями первинної та спеціалізованої допомоги», «Електронні рецепти на лікарські засоби: виписування та відпуск». Дані аналітичні панелі мають зрозумілий інтерфейс та вдалу форму пошуку та подачі інформації, викликають зацікавленість у студентів та дозволяють підвищити їх вмотивованість при вивченні цих важливих для кожного майбутнього лікаря тем.

Очеретнюк А.О., Паламарчук О.В., Гарник М.С.

## **ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ**

**Актуальність.** Вступаючи у нове тисячоліття, сучасна освіта почала свій розвиток на якісно новому рівні. Розглядаючи особистість як найвищу цінність, вона сконцентрувала увагу на головній вітальній цінності – здоров'ї як того, хто навчає, так і того, хто навчається. Приводом до цього став комплекс

причин, серед яких, у першу чергу, виступає різке зниження здоров'я суб'єктів освітнього процесу. На сучасному етапі розвитку освіти проблеми здоров'язбереження суб'єктів освітньої діяльності набувають особливої актуальності і вимагають відповідної уваги з боку держави, оскільки потребують відповідного законодавчого та фінансового забезпечення.

**Метою** даного дослідження є постановка завдання здоров'язбереження в освітньому процесі, що відповідає фундаментальному принципу медицини: «Не нашкодь!» та передбачає формування культури здоров'я, мотивації на ведення здорового способу життя.

Для реалізації поставленої мети, нами було проведено анкетування 150 студентів ВНМУ фармацевтичного факультету 1-5 курсів навчання та викладачів за допомогою програми Microsoft Forms анонімно. Обробка даних проводилась програмою «Статистика». Анкета містила запитання про різні аспекти складових здоров'я: соматичне, фізичне, психічне, моральне.

**Результати дослідження.** Досвід нашої роботи довів, що в підготовці майбутніх здобувачів ефективним є використання здоров'язберігаючих технологій, які повинні носити творчий характер. Як приклад ефективних і доступних форм навчальної діяльності можна привести дискусію, навчальний тренінг, ділову гру та інші активні форми. Для широкого використання їх у навчальному процесі необхідно не тільки корегування навчальних програм, але і відповідна підготовка педагогів. Вважаємо, що здоров'язберігаюча компетентність – це властивість педагога, який цілеспрямовано і самостійно, із знанням вимог до професійної діяльності в умовах інформатизації освітнього простору здатний застосовувати здоров'язберігаючі технології у процесі навчання, виховання, методичної і дослідницької діяльності; на основі аналізу педагогічних ситуацій може бачити і формулювати педагогічні завдання та знаходити оптимальні способи їх вирішення із використанням ІКТ, самовдосконалювати свої професійні якості в галузі здоров'язбереження.

Навчальний процес має поєднувати такі форми і види роботи:

- розробка та реалізація програм щодо формування навичок ведення здорового способу життя та профілактики шкідливих звичок;
- діяльність психологічної служби підтримки, допомога викладачам та майбутнім фахівцям у подоланні стресів, стану тривоги;
- формування доброзичливих взаємовідносин у колективі викладачів;
- заходи стосовно збереження та зміцнення здоров'я викладачів і студентів, створення умов для їх гармонійного розвитку: поширення передового досвіду шляхом проведення науково-практичних конференцій, семінарів, «круглих столів», тематика яких пов'язана із здоров'язбереженням, спортивно-масових, туристичних заходів, днів здоров'я у навчальному закладі.

**Висновки.** Таким чином, вважаємо необхідним притримуватись основних критеріїв здоров'я: для соматичного і фізичного здоров'я – «я можу»; для психічного – «я хочу»; для етичного – «я повинен». Ці підходи стали основою нової наукової галузі – валеології.

## **ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ «НЕВІДКЛАДНА ЕНДОКРИНОЛОГІЯ» ЗДОБУВАЧАМ VI КУРСУ**

В умовах війни студенти відчують внутрішню потребу отримати знань більше, чим вони можуть здобути по даній темі. Навчання повинно бути проблемно-орієнтованим. Воно передбачає отримання певної інформації і вирішення конкретної проблеми.

Відповідно до навчального плану на 6 курсі у всіх вибіркових блоках передбачено вивчення невідкладних станів в ендокринології.

Враховуючи сучасний стан в Україні, стресові ситуації, спостерігається збільшення випадків невідкладних станів при ендокринній патології, особливо у хворих на цукровий діабет; є стани, які стають причиною виникнення ендокринної патології.

Лікарі всіх спеціальностей повинні чітко знати ознаки гіпоглікемії, щоб попередити грізні наслідки цього стану: декортикацію або дещеребрацію. Кетоацидозом може дебютувати цукровий діабет. Даний стан або початок хвороби, або ускладнення в екстремальних ситуаціях. Тому лікарі всіх спеціальностей повинні вміти оцінити, провести диференційну діагностику і надати етапну допомогу своєчасно, щоб попередити у хворого незворотні наслідки.

У Вінницькому обласному клінічному високоспеціалізованому ендокринологічному центрі є реанімаційне відділення, терапевтичне та поліклінічне відділення, де студенти працюючи з хворими повинні зібрати цілеспрямований анамнез, необхідний для виявлення ендокринної патології, вміти провести всебічне фізикальне обстеження хворого, направлене на своєчасне виявлення ознак декомпенсації захворювань, надати допомогу при різних варіантах ком і кризів. Студенти повинні вміти призначити необхідні лабораторні дослідження і їх оцінити. При виробленні тактики надання невідкладної допомоги вміти визначити необхідний обсяг лікувальних заходів. При оцінці лікування і корекції виявлених зрушень вміти оцінити ефективність діагностичних і лікувальних заходів.

При відсутності тематичних хворих у відділенні студенти можуть ознайомитися з реальними історіями хвороб. В клініці проходять лікування військовослужбовці ЗСУ, мобілізовані і ті, що мають інвалідність. Важливо планувати матеріал таким чином, щоб студенти не втратили мотивацію і цікавість до навчання. В даному випадку можна використати такий метод навчання як дискусія.

Дискусія потребує активної участі, підготовленості студентів і є ефективним методом навчання. Дискусія потребує напруги від викладача, здатності відповідати на несподівані запитання в даних ситуаціях. Важливо викладачу володіти мистецтвом підтримки дискусії і вести її в певному руслі, вміти залучати в процес дискусії менш активних студентів, і в той же час обмежувати активних, з тим, щоб дати можливість висловитися всім і оцінити їх підготовку.

Таким чином, працюючи з хворими та опрацьовуючи історію хвороби студенти мають засвоїти чітку схему дій для діагностики невідкладного стану, проводити реанімаційні заходи в будь яких умовах.

Палій І.Г., Заїка С.В., Палій Д.В., Мелащенко С.Г.

## **ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ**

Введення в Україні воєнного стану позначилося на всіх сферах суспільного життя. Освітня галузь також зазнала змін, оскільки, безперечно, війна спричинила негативний вплив і на освітній процес, що зумовило потребу в гнучкій трансформації діяльності галузі освіти на період дії воєнного стану.

Виходячи з особливостей та вимог, які висувуються до процесу навчання в сучасних умовах, а також на основі досвіду, отриманого кафедрою внутрішньої та сімейної медицини ВНМУ ім. М.І. Пирогова впродовж останніх років, ми прийшли до висновку, що дистанційне навчання є тією інноваційною технологією, яка повинна отримати більш широке впровадження в навчальний процес.

Починаючи з січня 2020 р. по грудень 2023 р., викладачами кафедри, з залученням як співробітників ВНМУ, так і провідних спеціалістів галузі охорони здоров'я та представників інших медичних вузів нашої країни, проведено 36 майстер-класів для лікарів різних спеціальностей в режимі прямої он-лайн трансляції. Всі майстер-класи були зареєстровані у Центрі тестування МОЗ, сертифікати безперервного професійного розвитку отримали 4261 лікарів-практиків.

Аналізуючи набутий досвід, ми виявили деякі характерні особливості навчального процесу для лікарів на післядипломному етапі. Варто зазначити, що слухачі на післядипломному етапі – це спеціалісти, і дуже часто високої кваліфікації. Для того, щоб їх зацікавити будь-якими навчальними заходами, необхідно запропонувати матеріал, який буде корисний для лікарів-практиків, застосувати інноваційні методики викладання та надати можливості для постійного післядипломного розвитку.

Щоб проводити дистанційні майстер-класи, співробітникам кафедри довелося позбутися стереотипів, які тривалий час існували в освітній сфері, а саме, усвідомити, що суха подача матеріалу є абсолютно не цікавою та не мотивує слухачів до подальшого розвитку. Тому ми використали методику, коли слухачі повинні бути не просто пасивними спостерігачами онлайн-трансляції, але активними учасниками процесу та отримувати бали без перервного професійного розвитку не за перегляд, а за участь у процесі навчання.

У своїй роботі ми активно використовуємо розбори віртуальних пацієнтів та клінічні кейси, які надаються у вигляді комп'ютерних презентацій, демонстрації результатів лабораторних та інструментальних обстежень, розборів реальних лікувальних стратегій, тощо. Контроль засвоєних знань проводиться за допомогою тестового опитування по закінченні кожного майстер-класу.

Різні методики, що використовуються для он-лайн викладання, є комфортними як для лекторів та тренерів, так і для слухачів та сприяють

розвитку і вдосконаленню клінічного мислення. Такий вид навчання є зручним через можливість вибору часу для навчання, повторного перегляду матеріалів, використання мультимедійного супроводу.

Отже, застосування дистанційних технологій у післядипломній освіті лікарів забезпечує якісну підготовку шляхом проведення безперервного професійного навчання та допомагає залучити значну кількість слухачів в активний освітній процес.

Палій І.Г., Заїка С.В., Палій Д.В., Чернова І.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Відкрита російська агресія проти України, яка почалася 24 лютого 2022 р., призвела до серйозних викликів, що постали перед системою вищої медичної освіти України.

Слід зазначити, що забезпечення якості освіти завжди було на порядку денному у ВНМУ ім. М.І. Пирогова, однак у сучасних умовах, що склалися в сфері охорони здоров'я, виникає необхідність в удосконаленні підготовки медичних кадрів. У сучасних реаліях тисячі колег-медиків наразі перебувають безпосередньо на передовій, надаючи допомогу воїнам ЗСУ та інших силових структур і невідкладну медичну допомогу цивільним мешканцям прифронтових районів.

Тому наразі метою навчального закладу є не тільки випуск фахівців, які отримали якісну підготовку, а й забезпечення конкурентоспроможності та створення умов для їх всебічного розвитку в процесі навчання. Перед викладачами медичних вузів постало непросте завдання – підготувати лікарів-інтернів до самостійної практичної діяльності, навчити прийняттю конкретних рішень в екстрених ситуаціях, сформуванню у них здатність до клінічного мислення та стійкий інтерес до освіти і обраної професії. Сучасний випускник медичного закладу повинен бути активним, професійно і соціально орієнтованим. Сьогодні, коли стрімко зростають обсяги знань, які необхідно освоїти протягом обмеженого терміну часу, сучасний спеціаліст повинен орієнтуватися в динамічній зміні інформації щодо застосування новітніх діагностичних та терапевтичних втручань, препаратів вибору, протоколів ведення хворих, вміти використовувати метааналізи для оцінки клінічної ефективності планованого лікування, орієнтуватись у фармацевтичному ринку з використанням віртуального середовища. Для успішного пошуку необхідної інформації з питань доказової медицини велике значення мають вибір доступних баз клінічних даних: MedLine, Embase, Cochrane Library, PubMed та розробка адекватної методології пошуку. Тому в процесі підготовки лікарів-інтернів слід приділяти значну увагу формуванню практичних навичок у сфері отримання достовірної науково-обґрунтованої сучасної медичної та фармацевтичної інформації.

Традиційно освіта інтернів передбачає обов'язкове очне навчання. Це пов'язано, перш за все, з набуттям ними практичних навичок, потрібі в

удосконаленні під керівництвом досвідчених викладачів уміння спілкуватись з хворими. Але в процесі навчання на клінічних кафедрах можуть виникати певні проблеми стосовно безпосереднього обстеження пацієнтів: відсутність тематичних хворих на момент проведення заняття, відмова хворого від огляду, тощо. Це спонукає до пошуку методів навчання без спілкування з хворим, але і без відриву від реальних клінічних ситуацій. Прикладом цього може бути, по-перше, обговорення клінічних випадків з практики, які викладач демонструє, опираючись на власні клінічні спостереження, клінічний розбір складних випадків рідкісних захворювань, діагностику яких змогли провести співробітники кафедри. По-друге, і цей напрямок є пріоритетним – надання медичної допомоги з використанням телемедичних технологій.

Таким чином, повномасштабне вторгнення РФ в Україну загострило проблеми вищої медичної освіти. Це потребує спільної послідовної роботи як викладачів, так і інтернів, адже якісна підготовка медичних кадрів без перебільшення стала питанням національної безпеки.

Пачевська А.В., Касьяненко Д. М., Сімонова І. В.,  
Bialoszycka Monika Malgorzata

## **ТЕХНІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ВИКЛИКИ ОНЛАЙН ТА ГІБРИДНОГО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

Пандемія COVID-19 та широкомасштабна війна є особливими випробуваннями як для функціонування українського суспільства, так і для громадських інституцій, а саме вищої освіти. Зараз ми переживаємо безпрецедентну академічну кризу. Університети та коледжі по всій країні були закриті, а онлайн-навчання раптово стало академічною нормою. Боротьба з пандемією та воєнне лихоліття стали прикладом багатовимірної кризи, що впливали та продовжують впливати на всі аспекти життя, вимагають скоординованих дій багатьох суб'єктів, а також довіри та готовності співпрацювати громадян з суспільством. Університет та викладачі вищої школи, використовуючи свій суспільний авторитет, регулярно висловлювали та висловлюють свою думку щодо стратегії організації вищої освіти, а також рекомендації щодо епідеміологічної безпеки в цих складних умовах.

Медичні університети здійснили перехід від традиційних методів очного навчання до онлайн-навчання або поєднання онлайн та традиційного навчання (гібридне навчання). Оскільки онлайн-освіта продовжує розвиватися, то перед викладачами та студентами постають проблеми. Вони включають труднощі, пов'язані з управлінням часом, використанням технологічних інструментів, оцінюванням студентів, спілкуванням і відсутністю особистої взаємодії. Крім того, медична онлайн-освіта може бути несправедливою з точки зору доступу та якості навчання. Деякі студенти не мають доступу до сучасних ноутбуків або високошвидкісного інтернету вдома, вимушені користуватися мобільними телефонами та неякісним повільним інтернетом. Крім того, існує таке явище як технофобія. Багато викладачів, особливо старшого покоління, є технофобами, тобто вони стурбовані або недостатньо впевнені щодо роботи з комп'ютерним

обладнанням і програмним забезпеченням у своїх онлайн-класах. Це може затримати впровадження технологічної освіти, використання сучасних можливостей освітніх платформ. Навпаки, технічно підготовлені викладачі вважають, існує що онлайн-освіта настільки ж ефективна, як і традиційна аудиторна. Крім того, перехід на онлайн-навчання під час надзвичайної ситуації діє як кнопка перезавантаження традиційної освітньої системи, яка накопичила багато проблем. Сьогодні вже беззаперечно, що перехід до онлайн-навчання потребує підтримки тих викладачів в університетах, які мають певні технічні або психологічні проблеми. Таким викладачам потрібна певна підтримка для створення онлайн-курсів, онлайн-модулів та онлайн-іспитів. Але, беззаперечно, що обидва покоління ( більшість викладачів та студенти медичного університету) розбираються в соціальних мережах; соціальні медіа є їх основним джерелом спілкування. Цим фактом можна пояснити прийняття онлайн-викладання та навчання більшістю учасників навчального процесу. Гібридне навчання стає все більш прийнятним серед академічної спільноти медичного університету, оскільки воно поєднує особисту безпеку та «найкраще з обох світів». Однак слід пам'ятати, що онлайн-навчання може викликати відчуття ізоляції, що може зашкодити успішності студентів та призвести до емоційного вигорання викладача. Важлива інтеграція соціальної взаємодії в педагогіку для онлайн-навчання. Це особливо необхідно, коли ми маємо справу зі студентами першого курсу, коли вони фактично не знають один одного або мають недостатньо розвинені навички спілкування та співпраці. На жаль онлайн-навчанню часто бракує інтерактивності та спільного досвіду. Крім того, студентам може не вистачати метакогнітивних навичок, щоб використовувати різноманітні функції онлайн-навчання, підтримувати участь у синхронному онлайн-навчанні, розробляти та виконувати саморегульовані навчальні плани та брати участь у значущій взаємодії з одногрупниками під час онлайн-навчання. Студенти часто повідомляють про велике психологічне навантаження та втому під час онлайн-навчання, що впливає на їх академічну успішність.

На завершення хотілось би відмітити, що для успішного онлайн та гібридного навчання крім достатньої технічної підтримки потрібна адекватна психологічна допомога учасникам освітнього процесу.

Петрушенко В.В., Гребенюк Д.І., Ружанська В.О., Луцишин В.Г.,  
Майко В.М., Гончаренко Д.П., Сідоров С.А.

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ВАЖЛИВІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ**

Війна, яка триває в Україні з 2014 року, а особливо її загострення у 2022 році, зумовили нагальну потребу у підготовці висококваліфікованих медичних кадрів. Студенти медичних закладів вищої освіти повинні отримати необхідні практичні навички для надання екстреної медичної допомоги постраждалим від бойових дій. Однак проведення практичних занять у лікарнях, де лікуються

поранені бійці та мирні жителі, є проблематичним через високе навантаження на медперсонал та потенційну загрозу безпеці студентів.

Саме тому виникає нагальна потреба в альтернативних методах навчання майбутніх лікарів, зокрема із застосуванням симуляційних технологій. Симуляційне навчання дозволяє імітувати різноманітні клінічні випадки, стани та ситуації без ризику для реальних пацієнтів. За допомогою спеціальних тренажерів і манекенів студенти можуть відпрацьовувати практичні навички діагностики та лікування поранень, надання екстреної допомоги, проведення хірургічних операцій.

Застосування симуляцій дає можливість моделювати як типові для воєнного часу ушкодження, такі як вогнепальні та осколкові поранення, опіки, переломи, так і масове надходження постраждалих. Це наближає навчання до реальних умов роботи медиків на війні. Крім того, під час симуляцій можна безпечно імітувати ускладнення та критичні ситуації, що дозволяє студентам відпрацьовувати прийняття швидких рішень.

Переваги симуляційного навчання полягають не лише у можливості відтворення реалістичних клінічних випадків. Використання симуляторів також дозволяє застосовувати інноваційні педагогічні методики. Зокрема, стає можливим створення різнорівневих завдань, адаптованих до специфічних потреб кожної групи студентів. Це сприяє індивідуалізації навчання та поглибленому засвоєнню матеріалу.

В умовах війни значно зростає роль дистанційного та онлайн-навчання для забезпечення безперервності освітнього процесу. Саме тут симуляційне навчання демонструє свої сильні сторони. Зокрема, з'являється можливість проведення практичних занять в ігровій інтерактивній формі за допомогою віртуальних симуляторів чи відеотрансляції роботи реальних медичних тренажерів. Це сприяє кращому засвоєнню матеріалу студентами.

Отже, застосування симуляційних технологій у підготовці майбутніх медиків є вкрай актуальним і важливим за умов війни в Україні. Це оптимальний спосіб набуття студентами необхідних практичних навичок надання екстреної медичної допомоги в бойових умовах без загрози їхній безпеці та здоров'ю пацієнтів. Широке застосування медичних симуляцій дасть змогу швидше й ефективніше підготувати кваліфікованих лікарів та рятувальників, здатних працювати в екстремальних умовах війни.

Попри всі переваги, використання симуляцій у навчанні має певні обмеження та недоліки, про які також необхідно пам'ятати. По-перше, жодна штучна імітація не в змозі повністю відтворити складність та непередбачуваність реальних клінічних випадків з живими пацієнтами. По-друге, робота на тренажерах потребує специфічних навичок, які можуть заважати при реальному лікуванні людей. І по-третє, симуляційне навчання вимагає значних фінансових вкладень в обладнання та його обслуговування. Тому симуляції доцільно поєднувати з традиційними формами на старших курсах після засвоєння базових знань і вмінь.

Таким чином, застосування інноваційних симуляційних технологій є важливим і необхідним елементом у підготовці майбутніх лікарів в умовах

поточної війни в Україні. Проте, маючи значний потенціал для відпрацювання практичних навичок студентів медичних закладів вищої освіти, симуляційне навчання не може повністю замінити клінічну практику та роботу з реальними пацієнтами після отримання базової теоретичної підготовки. Оптимальна інтеграція симуляцій у освітній процес сприятиме підвищенню якості підготовки медичних кадрів та їхньої готовності працювати в екстремальних умовах.

Петрушенко В.В., Гребенюк Д.І., Радьога Я.В., Ружанська В.О.,  
Гончаренко Д.П., Сідоров С.А., Майко В.М., Луцишин В.Г.

### **ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯТОРА SIMBIONIX GI MENTOR™ ДЛЯ НАВЧАННЯ НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ «ЕНДОСКОПІЯ»**

Застосування симуляційних технологій у медичній освіті набуває все більшої популярності. Одним з найпередовіших тренажерів для навчання лікарів-ендоскопістів є симулятор GI Mentor™ від компанії Symbionix. Цей комп'ютеризований симулятор дозволяє курсантам відпрацьовувати базові та складні навички гастроінтестинальної ендоскопії та бронхоскопії в абсолютно безпечних та реалістичних умовах.

Протягом 2023 року навчання курсантів на циклі спеціалізації «Ендоскопія» на кафедрі ендоскопічної та серцево-судинної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова було доповнене відпрацюванням ряду практичних навиків на тренажері Symbionix GI Mentor™.

Насамперед, робота на симуляторі дозволяє уникнути ризиків для реальних пацієнтів. Курсанти можуть відпрацьовувати різноманітні сценарії, зокрема діагностику та лікування ускладнень, не нашкодивши людям. Крім того, використання тренажерів зменшує витрати на матеріали та обладнання, необхідні для практичної підготовки спеціалістів. Це дозволяє оптимізувати бюджет медичних навчальних закладів.

Навчання на Symbionix GI Mentor™ дозволяє істотно підвищити якість підготовки лікарів-ендоскопістів. Симулятор моделює процедури гастроскопії, колоноскопії, бронхоскопії. Курсанти можуть відпрацьовувати маніпуляції на 3D-моделях віртуальних пацієнтів із різноманітними патологіями. При цьому симулятор реєструє помилки та час виконання процедур, надає об'єктивний звіт про сильні та слабкі сторони курсанта. Це дозволяє індивідуалізувати навчання та покращити засвоєння практичних навичок кожним лікарем.

Опитування демонструють високий рівень задоволеності курсантів навчанням на симуляторі Symbionix GI Mentor™. Після тренування на тренажері лікарі демонструють значно вищу впевненість у власних силах під час реальних ендоскопічних втручань. Крім того, навчання на симуляторі позитивно позначається на психологічному стані курсантів, зменшуючи рівень тривожності перед складними процедурами. За рахунок віртуального тренування вдається подолати природний страх перед можливими помилками та ускладненнями для пацієнтів.

Використання симулятора Simbionix GI Mentor™ має низку переваг у порівнянні з традиційними методами навчання ендоскопії на манекенах або тваринах. По-перше, робота на симуляторі є абсолютно безпечною як для курсантів, так і для пацієнтів. Крім того, симулятор дозволяє моделювати велику кількість різноманітних клінічних випадків, патологій та ускладнень. А отримати такий досвід при тренуванні на манекенах просто неможливо. Нарешті, робота на тренажері оптимізує витрату матеріальних ресурсів медичних закладів.

Однак існують і певні обмеження симулятора. Наприклад, він не здатен змоделювати складні взаємодії та непередбачувану поведінку реальних пацієнтів. Для подолання цих недоліків доцільно поєднувати роботу на Simbionix GI Mentor™ з клінічною практикою під контролем досвідченого спеціаліста. Завдяки цьому можна максимально ефективно досягти необхідного рівня підготовки майбутніх ендоскопістів.

Отже, підсумовуючи, застосування сучасного високотехнологічного симулятора Simbionix GI Mentor у підготовці лікарів-ендоскопістів є дуже перспективним напрямом. Віртуальне тренування дозволяє значно підвищити безпеку як навчального процесу, так і подальшої медичної практики. Використання тренажерів в комплексі з клінічною підготовкою суттєво оптимізує навчання спеціалістів та забезпечує високу задоволеність курсантів. Робота на тренажері також оптимізує психологічний стан майбутніх спеціалістів, формуючи впевненість у своїх можливостях. У підсумку це позитивно позначається на якості надання медичної допомоги та безпеці пацієнтів.

Пилипчук В.Л., Черешнюк Г.С., Жарлінська Р.Г., Трухманова С.Л.

### **СИСТЕМАТИЧНИЙ МОНІТОРИНГ МЕДИЧНИХ РЕФОРМ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЯК ЗАПОРУКА ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

Сучасні умови надзвичайного воєнно-політичного стану та соціальної невизначеності вимагають відповідних змін в організації навчального процесу. Усвідомлення студентами парадигми ефективності функціонування національної системи охорони здоров'я як пріоритетного напрямку державної політики країни має бути доповнене моніторингом медичних реформ, в середовищі яких вони повинні достойно увійти з першого дня інтернатури. Україна, яка стояла і стоїть на засадах незалежності і демократичного розвитку, відповідно розвиває і удосконалює медичну сферу. Разом з тим все, чим позначилось наше сьогоднішнє, болюче торкнулось її фінансово-економічного, кадрового, матеріально-технічного та наукового потенціалу та суспільної свідомості, носіями якої є в тому числі і медичні кадри. Українське суспільство реагує на це відповідними трансформаціями під впливом військових подій, глибокого емоційного сприйняття негативних подій, що вже відбулися, та ризику прийдешніх трагедій, переосмислення системи цінностей, почуття національного і патріотичного єднання. Це підтверджують як засоби масової інформації, так і спеціальні соціологічні дослідження такі, як Фонд

«Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва і соціологічної служби Центру Разумкова (2022 -2023 р.р). На думку Литвиненко О. М., *«війна стала важливим чинником формування української політичної нації з інклюзивною громадянською ідентичністю, під іншим кутом зору відбувається оцінка минулого»*, а для нашої студентської молоді оцінка вітчизняного медичного досвіду та визнаних пріоритетів в охороні здоров'я. В той же час серед багатьох, особливо тимчасово переміщених осіб, нерідко спостерігається розгубленість, втрата життєвих орієнтирів, зниження мотивації до активної діяльності, до піклування та відповідальності за власне здоров'я, соціальна дезорієнтація, формування тривожності та ауто агресії, суттєве ускладнення загального психологічного стану. В такому середовищі і з такими пацієнтами готується до роботи наша студентська молодь в ході навчального процесу та клінічної практики.

В умовах виснажливої багаторічної війни і майже двох років повномасштабної агресії збережені і інтегровані у хід сучасних реформ законодавчі основи національної охорони здоров'я. Вони стали дороговказом ще в перші роки державотворення як соціальна основа усіх перетворень, змін та інновацій (*гуманістична спрямованість, багатоканальність фінансування та багатокладність економіки охорони здоров'я* - Закон «Основи законодавства України про охорону здоров'я», загальні положення, 1992 р.) Наші ЗВО готуються до співпраці не тільки з керівництвом медичних закладів, а й до щоденної взаємодії з центральним органом виконавчої влади країни. Нею є створена за кращими світовими зразками Національна служба здоров'я України ( Постанова Кабінету міністрів України від 27.12.2017р. №1101). НСЗУ покликана реалізовувати урядову політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Однією з цілей запровадження нової моделі фінансування в Україні є удосконалений фінансовий захист громадян у випадку хвороби та створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги всіма закладами охорони здоров'я та лікарями. Фокус діяльності Національної служби здоров'я України (НСЗУ) незмінний - людина та її потреби. Реалізація державних фінансових гарантій медичної допомоги відбувається за Програмою медичних гарантій (ПМГ) у вигляді замовлення медичних послуг і лікарських засобів з гарантією їх компенсації (оплати) з Державного бюджету на основі однакових для закладів тарифів. Для цього здійснюється аналіз і прогнозування потреб населення у медичних послугах та лікарських засобах. Саме це стало основою розробки ПМГ та її щорічного удосконалення. Вхідження в лікарську практику наших випускників відбувається за основними принципами ПМГ - екстериторіальності (можливості отримання медичної допомоги без прив'язки до зареєстрованого місця проживання) та рівності, універсальності і справедливості доступу до необхідних медичних послуг.

Завершення університетського етапу підготовки лікарів має бути наповнено тими новітніми змінами, на які спрямований новий 2024 рік. Попри війну тарифи, за якими НСЗУ оплачуватиме медичним закладам надані послуги, не будуть зменшені. Їх удосконалено та пріоритезовано. На 2024 рік

на ПМГ виділено майже 159 млрд гривень, що на 16 млрд. гривень більше, ніж торік, у тому числі 5,2 млрд. гривень на реімбурсацію лікарських засобів. Набувши досвіду надання лікувально-профілактичної допомоги, в 2024 році Програма сфокусована на відновлення здоров'я та людського потенціалу: це послуги з реабілітації, підтримання та відновлення психічного здоров'я, а також новітні медико-технологічні напрямки – лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій та трансплантація органів і гемопоетичних стовбурових клітин.

Таким чином, найважливішим пріоритетом на 2024 рік НСЗУ визнає охорону материнства та дитинства, а саме організаційно-медичне та фінансове забезпечення виживання української нації, її досягне і переможне майбутнє. На цей шлях усвідомлено вступають наші здобувачі вищої освіти вже найближчим часом.

Півторак В. І., Булько М. П., Дусик А. В., Голубовський І. А.

### **ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ**

Професійні компетенції студентів-випускників включають не тільки теоретичну підготовку, а й володіння практичними навичками хірурга, які необхідні кожному випускнику для надання невідкладної допомоги в умовах воєнного стану. Беручи до уваги нагальні потреби зміни вимог до знань і вмінь лікаря, що висуває сучасний розвиток медичної науки і практики, на кафедрі для студентів 6 курсу проводиться вибіркового курсу «Сучасні стратегії оперативної хірургії». Матеріально-технічна база кафедри представлена 2-ма операційними, малим та великим хірургічним набором інструментів, трупним матеріалом, піддослідними тваринами, що дозволяє повністю проводити практичні заняття зі студентами.

Метою вивчення курсу є створення цілісного уявлення про будову, форму, взаємне розміщення органів в окремих ділянках тіла людини та розуміння принципів, способів і техніки хірургічних втручань. Студенти з точки зору лікаря на основі топографоанатомічних взаємовідношень органів і систем людини визначають особливості механізмів виникнення клінічної картини захворювань. Цикл занять починається з лекції професора або доцента з питань клінічної анатомії різних ділянок тіла людини. Аналізуються вікові особливості клінічної анатомії організму та хірургічна анатомія природжених вад. При цьому висвітлюються сучасні способи оперативних втручань при певних видах патології кожної з ділянок. Для кращої ілюстративності топографічних взаємовідношень використовуються трупи людського тіла.

Наступним етапом занять є відпрацювання практичних навичок, що розпочинається з пояснення та демонстрації навички викладачем. В подальшому студенти знайомляться з сучасним моно- та поліфіламентним атравматичним шовним матеріалом, опановують навички в'язання хірургічних вузлів з урахуванням швидкості, натягу шовного матеріалу, міцності, атравматичності (уникнення некрозу тканин) та дотримання технології

в'язання. Студенти відпрацьовують базові хірургічні способи зашивання ран шкіри сучасним шовним матеріалом та степлером, а також базові навички електрохірургії (роз'єднання тканин, гемостаз). Обов'язковим є вміння виконати кушнірський, матрацний, обвивний, а також шви Холстеда, Донаті та Альговера. Кожен студент повинен продемонструвати правильність формування міжкишкового анастомозу «кінець у кінець», або «бік у бік». Викладач ретельно перевіряє результат на предмет герметичності, стенозування, рівномірності швів і т.д. Важливим елементом тренування є вміння накладати судинний шов. Для відпрацювання техніки використовується синтетичний матеріал або аорта свійських тварин. Накладається циркулярний шов Кареля або Бріана-Жабуле. Перевіряється рівномірність накладання швів і герметичність анастомозу. Вміння зупинити кровотечу з паренхіматозних органів теж є предметом розгляду на заняттях. Пропонується зупинити кровотечу з печінки шляхом накладання кровоспинних швів (П-подібні шви, шов Кузнецова-Пенського). Викладач координує та контролює виконання навичок студентами, при необхідності консультує, або допомагає виконати певний етап.

Виконання основних оперативних втручань також проводиться на трупах людини та експериментальних тваринах.

Проведений аналіз суб'єктивної думки студентів шляхом анонімного опитування в кінці циклу показав позитивні відгуки відносно теоретичної підготовки, оволодіння та вдосконалення практичних навичок.

Таким чином вибіркового курсу «Сучасні стратегії оперативної хірургії» значно поглиблює знання правил і способів виконання хірургічних операцій з урахуванням розташування органів та їх проекції на шкірі, методи знеболення, сприяє надбанню методично правильних навичок оперування, які виробляються внаслідок вправ на трупах, піддослідних тваринах. У системі підготовки фахівців в галузі медицини є теоретичною основою для розв'язання практичних задач.

Півторак К. В., Семененко С. І., Яковлева О. О., Вознюк Л. А., Дзекан О.В.

## **АКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ТА ФАРМАЦЕВТІВ**

Якість підготовки фахівців визначається не лише здобутими знаннями, а й соціокультурними та клінічними традиціями медичної бази або аптеки, де працюватиме майбутній випускник. Для контролю рівня знань на клінічній кафедрі основними методами, як і раніше, залишаються опитування, тестування та перевірка практичних навичок. І для наближення навчального процесу до реальних умов діяльності майбутніх лікарів та фармацевтів доцільно використовувати такі активні методи навчання студентів, як ділові ігри.

Одним із варіантів ділової гри є моделювання конкретної клінічної ситуації, при якій одна група студентів, спираючись на вивчений теоретичний матеріал, формулює клінічне завдання з описом анамнезу та клінічної картини захворювання, а другій групі пропонується поставити попередній діагноз, скласти план обстеження та лікування з детальною характеристикою і

обґрунтуванням призначення лікарських засобів для студентів медичного факультету. Студенти – фармацевти також моделюють клінічний випадок звернення пацієнта до аптеки (перша група). А студенти-фармацевти другої групи здійснюють фармацевтичну опіку, надаючи рекомендації пацієнту і призначаючи ОТС лікарські засоби. Під час гри друга група має можливість задавати першій запитання, які спрямовані на уточнення деталей, щодо скарг, анамнезу, додаткових методів обстеження тощо. У ході гри групи обов'язково змінюються «ролями».

Викладач визначає тематичну спрямованість гри та оцінює студентів. У процесі цієї ділової гри студенти не лише зміцнюють теоретичну базу знань, а й отримують цінний досвід комунікації як з пацієнтами так і з майбутніми колегами у ситуації наближеної до умов реальної клінічної лікарської та аптечної практики. Найважливішою частиною ділової гри є обговорення, коли викладач дає остаточну оцінку дій всіх учасників, формулює висновки та рекомендації. Для підвищення інтересу студентів до ділової гри можна ввести як елемент змагання між групами, так і виділення перших трьох місць для студентів, що склали найцікавіші клінічні випадки.

Таким чином, у ході ділової гри студенти не тільки закріплюють пройдений матеріал, а й отримують навички усної комунікації, виробляють впевненість у собі та своїх силах, набувають поняття про те, що в більшості реальних ситуацій є декілька варіантів рішення. Це допомагає сформуванню навички раціональної поведінки в умовах дефіциту часу та інформації, що є притаманним для більшості реальних клінічних ситуацій.

Півторак Н.А.

## **СТУДЕНТСЬКИЙ НАУКОВИЙ ГУРТOK НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ ТА СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

Визнаючи необхідність посилення та подальшого розвитку науково-дослідної роботи студентів, створення сприятливих умов для підготовки, становлення майбутніх лікарів, викладачів, наукових та практичних фахівців з вищою професійною освітою, у ВНМУ ім. М.І. Пирогова було створено студентське наукове товариство. І до цього були об'єктивні передумови, оскільки науково-дослідна робота студентів є обов'язковою, органічно невід'ємною частиною підготовки фахівців в університеті та входить до числа основних завдань ЗВО, які вирішуються на базі єдності навчального та наукового процесів.

Науково-дослідна робота студентів є продовженням та поглибленням навчального процесу та організується безпосередньо на кафедрах. Вона має такі форми, що реалізуються в університеті: робота у студентських наукових гуртках з виконання робіт, що містять елементи наукових досліджень під керівництвом конкретного наукового керівника, участь у студентських наукових семінарах, конференціях, олімпіадах з дисциплін та напрямків освіти.

Формування висококваліфікованого фахівця значною мірою залежить від оволодіння достатнім обсягом теоретичних знань та практичних навичок у

галузі терапії, гастроентерології, загальної практики – сімейної медицини, тобто тих напрямків медичної науки, спеціалісти з яких представлені в колективі кафедри.

Однією з ефективних форм формування у студентів поглиблених знань та умінь з цих спеціальностей є участь у студентському науковому гуртку, де у студентів виробляються навички роботи з науковою літературою, первинною медичною документацією.

Науково-дослідницька робота студентів є невід'ємною частиною навчального процесу. Мета цього виду роботи формування у студентів інтересу до наукової творчості, навчання методики та способів самостійного вирішення поставлених завдань, набуття навичок роботи в колективі та сприяння поглибленому вивченню та освоєнню дисциплін навчального плану. Традиційно науково-дослідна робота студентів на кафедрі ведеться у кількох напрямках. По-перше, це елементи дослідницької роботи, яка проводиться в рамках навчального процесу на практичних заняттях та в клінічній гастроентерологічній лабораторії. Як правило, це робота над рефератами та виступ з ними на заняттях, студентських конференціях. Другим напрямком є участь студентів у засіданнях щомісячної школи для лікарів загальної практики-сімейної медицини Вінницької області, які проводяться кафедрою онлайн у вигляді майстер-класів, клінічних розборів хворих, лекцій відомих визнаних спеціалістів з різноманітних проблем внутрішньої медицини, гастроентерології, загальної практики-сімейної медицини, суміжних спеціальностей. Студенти, лікарі-інтерни, сімейні лікарі активно реагують на інформацію, задають питання, дискутують, виказуючи свої думки, пропозиції, враження. Участь студентів у таких заходах дозволяє їм порівнювати особисті знання, навички, алгоритми з кращими запропонованими зразками, а визнання їх перемоги в конкурсі запитань є хорошим стимулом для подальшого зростання творчого потенціалу.

Таким чином, основними завданнями роботи студентського наукового гуртка на базі кафедри є:

- Виявлення студентів, які мають виражену мотивацію до наукової діяльності;
- Створення сприятливих умов для розвитку та впровадження різних форм наукової діяльності, що базуються на результатах наукових та практичних розробок у галузі терапії, гастроентерології, загальної практики-сімейної медицини;
- Сприяння всебічному розвитку особистості студента, формуванню його об'єктивної самооцінки, набуття навичок самостійної роботи з хворими та медичною документацією, оволодіння методологією наукових досліджень;
- Інтеграція науково-практичних потенціалів викладачів та студентів, спрямована на вирішення актуальних проблем різних галузей медицини.

Таким чином, в сучасних умовах найбільш досконалою формою становлення лікаря є інноваційна творча діяльність в процесі навчально-дослідницької та науково-дослідницької роботи в студентському науковому гуртку.

## **РОЛЬ ЕКСПЕРИМЕНТУ У ВИКЛАДАННІ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ**

Головним методом патофізіології є експериментальне дослідження, що передбачає моделювання хвороб і патологічних процесів у тварин, дає змогу вивчати їх етіологію та патогенез, розробляти науково обґрунтовані методи лікування та профілактики (Ящишин З.О., 2023; Мирошниченко М.С., Бібіченко В.О., 2023).

Розрізняють гострий та хронічний експеримент. Яскравим прихильником гострого експерименту був К. Бернар, який назвав експеримент “спровокованим спостереженням”, необхідним для пояснення змін у хворому організмі. Експериментальний метод продовжував вдосконалюватися завдяки плідній праці видатних учених І. І. Мечнікова, Ю. Конгайма, Л. Пастера, І. М. Сеченова, І. П. Павлова та інших.

І. П. Павлов, поклавши в основу своїх досліджень новий методологічний підхід, ввів у використання хронічний експеримент. Експериментальне моделювання на тваринах переслідує декілька завдань: відтворення комплексу симптомів, які характеризують дану хворобу, вивчення її етіології, розкриття патогенезу, а також обґрунтування принципів медикаментозної корекції та етіологічного, патогенетичного лікування (Дегтяренко Т.В., Бринза І.В., 2023).

Особливістю освітнього процесу при підготовці студентів медичного, фармацевтичного і стоматологічного факультетів ВНМУ ім. М.І. Пирогова є обов'язковим використання експериментального дослідження на тваринах. Усі дослідження, які проводяться на заняттях виконані з дотриманням міжнародних рекомендацій про проведення медично-біологічних досліджень з використанням тварин згідно з «Загальними принципами роботи на тваринах», затвердженими І Національним конгресом з біоетики (Київ, Україна, 2001) і погоджене з положеннями «Європейської конвенції із захисту хребетних тварин, які використовуються в експериментальних та інших наукових цілях» (Страсбург, Франція, 1986). Дотримання етичних принципів роботи засвідчено комітетом з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (протокол № 8 від 05.09.2018 та протокол № 10 від 02.12.2021). Усі прилади, що використовувались у ході наукового дослідження, підлягали систематичному метрологічному контролю (Добреля Н.В., Бойцова Л.В. та ін., 2015)

На кафедрі патологічної фізіології ВНМУ ім. М.І. Пирогова широкого використання набуло створення навчальних експериментальних відеофільмів, які дозволяють за короткий час, при проведенні практичного заняття, продемонструвати різні досліди на піддослідних тваринах, наприклад: класичний дослід Ю. Ф. Конгайма щодо відтворення судинних реакцій в осередку запалення; експериментальний набряк легень у щурів; експериментальне відтворення емболії та місцевих розладів кровообігу; відтворення в експерименті порушень теплового обміну; експериментальне моделювання коагуляційного і коліквацийного некрозів м'яких тканин лапок жаби;

експериментальне дослідження дії електричного струму, а саме: залежності патогенної дії імпульсного електричного струму від частоти, від часу дії та від напрямку проходження електричного струму через організм щурів. Такий підхід, у першу чергу, відповідає сучасним нормам морально-етичного ставлення до тварин. Наочний приклад експерименту та можливість виконання досліджень здобувачами освіти власноруч дає можливість кращого засвоєння матеріалу з тієї чи іншої теми, а також такі практичні навички можуть знадобитись майбутнім лікарям у подальшій їх діяльності.

На кафедрі патофізіології ВНМУ ім. М. І. Пирогова виконується науково дослідна робота по дослідженню гострого та хронічного ураження печінки щурів тетраклоретаном та етанолом, а також розробка механізмів корекції порушень функцій печінки, нирок (Яровенко Л.О., 2016; Олійник Ю.М. 2022; Романенко І.В., 2023)

Тому експериментальне моделювання патологічні процесів і станів є невід'ємною часткою освітнього процесу для здобувачів вищої медичної освіти.

Пірвердієва І.С., Ткаченко О.В., Байдюк І.А., Паламар І.В.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

В умовах сучасного світу, де військові конфлікти та кризові ситуації не є рідкістю, питання підготовки медичних кадрів до роботи в умовах війни стає надзвичайно актуальним. У зв'язку з введенням на території України воєнного стану всі сфери діяльності країни зазнали змін. Не стала винятком і сфера освіти, зокрема процес навчання студентів медичних університетів.

Умови війни ставлять перед медичними установами важливе завдання – готувати висококваліфікований медичний персонал, який зможе надавати ефективну допомогу в умовах бойових дій та екстрених ситуаціях. Це вимагає адаптації навчальних програм, впровадження спеціалізованих тренувань та забезпечення необхідними ресурсами.

Підготовка студентів медичних університетів у воєнний час має свої особливості, оскільки вони можуть опинитися в ситуаціях, коли їхні медичні навички та знання стають критичними для надання допомоги пораненим під час бойових дій.

Однією з ключових особливостей підготовки студентів медичних ЗВО під час війни є введення військової спеціалізації в навчальні програми медичних вузів. Студенти повинні отримати знання та навички, необхідні для роботи в умовах бойових дій та забезпечення надання ефективної медичної допомоги. Навчати студентів біоетики та етики військової медицини, таких як прийняття рішень у надзвичайних ситуаціях.

Ефективна підготовка передбачає організацію реалістичних польових тренувань та симуляцій, що імітують реальні ситуації бойових дій. За можливістю використовувати передові технології, таких як віртуальна реальність, дозволяє студентам відчувати атмосферу реального конфлікту та здійснювати прийняття рішень в умовах високого стресу. Студентам може бути надана практика в роботі зі спеціальним медичним обладнанням, яке може викорис-

товуватися в умовах війни. Навчати організовувати роботу лікувальних пунктів, а також брати участь у масштабних медичних заходах під час воєнних дій.

Студенти повинні бути готові до роботи з пацієнтами, які пережили травматичні події. Зокрема, навчання надання психологічної підтримки та власного саморегулювання є важливим елементом підготовки.

Особливості підготовки медичних кадрів в умовах війни вимагають комплексного підходу та врахування широкого спектру викликів. Спеціалізовані програми, тренування та співпраця з військовими структурами є ключовими елементами, що забезпечують ефективну готовність здобувачів освіти медичних вузів до роботи в найскладніших умовах. Збереження життів та здоров'я під час війни – складне завдання, але воно вирішується глибокою і якісною підготовкою медичних фахівців.

Пликанчук О.В., Тхоровський М.А.

### **ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ НА КАФЕДРІ ФТИЗИАТРІЇ ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

У теперішній час повномасштабної війни в Україні проблема виявлення та лікування туберкульозної інфекції є надзвичайно актуальною. Лікарю будь-якої спеціальності необхідно вміти виявляти та оцінювати клінічну симптоматику у хворих на туберкульоз. Тому викладачі кафедри фтизіатрії ВНМУ імені М.І. Пирогова особливу увагу студентів звертають на правильний збір скарг та анамнезу пацієнта, повноцінне об'єктивне обстеження (огляд, пальпація, перкусія, аускультация), використання сучасних лабораторних методів дослідження біологічних рідин на предмет виявлення мікобактерій туберкульозу, а також методи променевої діагностики.

Акцент в сьгоднішніх умовах робиться на провідній новітній молекулярно-генетичній технології під назвою GeneXpert MTB/RIF. Це високочутливий метод ранньої діагностики туберкульозу. Він суттєво наближає якісну діагностику туберкульозної інфекції до первинної ланки. GeneXpert MTB/RIF – це швидкий, сучасний, ефективний тест, який дає можливість одночасно виявляти збудник туберкульозу і резистентність до рифампіцину. Як відомо, рифампіцин є одним із основних препаратів для лікування туберкульозу. Застосовуючи даний тест діагностики, лікарі ще на первинному рівні мають змогу швидко виявити хворих із туберкульозом. Своєчасне виявлення туберкульозу – це запорука успішного лікування цієї важкої недуги і, звичайно, упередження зараження та захворювання туберкульозом здорових людей. В нашій країні це є дуже важливим, так як у нас значна питома вага туберкульозу припадає на мультирезистентні форми (за даними Центру громадського здоров'я України, майже 25% серед хворих, яким вперше в житті встановлено діагноз туберкульозу). Чим раніше буде виявлений пацієнт із стійким туберкульозом, чим швидше почне отримувати протитуберкульозне лікування, тим вірогіднішою буде ефективність даного лікування.

Крім всього вищесказаного, потрібно розуміти, що навчання майбутніх лікарів сьогодні відбувається в надзвичайно складних умовах. Війна внесла свої корективи у наше життя. Всі люди, зокрема викладачі й студенти нашого університету, були вимушені пристосуватись до нових умов навчального процесу. І хоч це подекуди складно з психологічної точки зору (часті повітряні тривоги на фоні загрози обстрілу країни, страх, хронічний стрес, відсутність планів на майбутнє), проте життя триває, і навчання також продовжується.

Пріоритетними завданнями в теперішніх непростих умовах є вміння викладачів не лише навчити студентів клінічному мисленню, а й психологічно підтримати кожного, зацікавити, сприяти мотивації до навчання, сформувати навички професійного вдосконалення. Адже від самосвідомості, наполегливості, цілеспрямованості й високого рівня знань сьогоднішніх здобувачів вищої освіти ВНМУ ім. М. І. Пирогова залежить майбутнє нашої медицини, і фтизіатрії зокрема.

Побережець В.Л., Стариченко А.М., Пентюк Н.О., Слєпченко Н.С.

## **ВИКОРИСТАННЯ ЧАТ-БОТІВ ЗІ ШТУЧНИМ ІНТЕЛЕКТОМ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН**

Цифрові технології все більше проникають в усі сфери нашого життя, в тому числі і в навчальний процес у медичних закладах вищої освіти. Чат-боти із штучним інтелектом лише за один рік свого існування змогли досягнути значного інтегрування із сфери розваг у наукову площину. Першим та найпопулярнішим таким чат-ботом є ChatGPT. Але досі відсутні дані щодо використання цього ресурсу студентами під час навчання.

Саме тому у січні 2024 року нами було сплановано та проведено наукове анкетне дослідження серед студентів ВНМУ ім. М.І. Пирогова із ціллю оцінити поширеність використання ChatGPT студентами під час вивчення терапевтичних дисциплін. Було отримано відповіді від 524 студентів за допомогою онлайн опитування із використання програмного забезпечення для адміністрування опитування Google Forms. Опитування поширювалось у спеціалізованих чатах в месенджерів Telegram та дописах у соціальній мережі Instagram. В опитуванні взяли участь студенти усіх курсів та факультетів Університету. Розподіл за курсами навчання відбувся наступним чином: перший курс – 25,8% (n=135 особи), другий – 20,8% (n=109 особи), третій – 15,1% (n=79 особи), четвертий – 20,8% (n=109 особи), п'ятий – 10,3% (n=54 особи), шостий – 7,3% (n=38 особи). Розподіл за факультетами відбувся наступним чином: Медичний факультет №1– 61,1% (n=320 особи), Медичний факультет №2– 30% (n=157 особи), Стоматологічний факультет – 6,7% (n=35 особи), Фармацевтичний факультет – 2,3% (n=12 особи). 74,8% (n=392 особи) навчаються за кошти державного замовлення, 25,2% (n=132 особи) – за кошти фізичних чи юридичних осіб.

Було встановлено, що серед студентів, які використовували ChatGPT під час навчання (76,5% (n=401 особа)), найпоширенішими способами використання були наступні: для вирішення тестових завдань; для підготовки

доповідей, рефератів, презентацій; для вирішення клінічних завдань; написання тез; написання розділів історії хвороби та пошуку пояснень для тестів КРОК1 та КРОК2. 98 респондентів (18,7%) використовували ChatGPT при вивченні саме терапевтичних дисциплін. Переважна більшість опитаних (90,3% (n=473 особи)) вважали необхідним вивчати цифрові медичні технології під час навчання в Університеті. І лише 28,8% (151 опитаний) були задоволені рівнем вивчення цифрових медичних технологій у ВНМУ.

Отже, переважна більшість студентів використовують чат-боти із штучним інтелектом під час навчання в університеті із різноманітними цілями. Майже кожен п'ятий опитаний студент використовував даний ресурс під час вивчення терапевтичних дисциплін. Зважаючи на великий запит з боку здобувачів освіти та велику кількість публікацій про нові можливості штучного інтелекту в медицині, варто включити питання вивчення цифрової медицини та штучного інтелекту у навчальні програми при вивченні терапевтичних дисциплін та інших предметів.

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

## **МОТИВАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В УМОВАХ АКТИВНОЇ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ**

Навчання іноземних студентів внутрішньої медицини в умовах сьогодення має багато особливостей. Значні зміни в процес навчання внесли умови воєнного часу. Іноземні студенти звичайно мають сьогодні підвищений рівень емоційного навантаження, тому актуальним питанням є достатньої стресостійкості кожного здобувача вищої освіти. Першочерговою є важливість безпеки студентів, тому навчальний процес завжди має гарантувати спокій та відсутність загроз для життя та здоров'я впродовж проведення практичних занять. Важливим етапом є і формування стабільної мотивації до навчання, адже в умовах діджиталізації сучасно світу, в умовах легкої досяжності швидкої інформації для будь-якого користувача онлайн-ресурсів, зменшується потреба, а головне - бажання студентів до наполегливого та тривалого процесу навчання. Реалії сьогодення дають широкі можливості користуватися інформацією зі всесвітньої мережі. Студенти швидко знаходять відповіді на усі запитання викладача простим введенням кількох слів в пошукових системах. А скільки можна отримати з використанням можливостей GPT чату... І цими можливостями активно користуються студенти, не розуміючи, що вони втрачають можливість персонального навчання, можливість підвищити рівень власного інтелекту, втрачають свої знання. Тому актуальним є постійний процес формування мотивації для студентів викладачами під час практичних занять, пояснення важливості якісних знань у студента вищого навчального медичного закладу та наведення прикладів використання своїх знань та умінь лікарями. Нагальною є презентація викладачем значних переваг персонального лікарського досвіду над простою здатністю людини пошуку інформації в мережі. Найкращим є поєднання вмiлого використання інформаційних ресурсів для особистого росту та розвитку студента з процесом навчання. Важливим

мотиваційним фактором для навчання студентів є зацікавлення виконанням практичних навичок, демонстрацією цікавих тематичних пацієнтів, клінічним розбором хворих після теоретичного обговорення теми заняття. Також досить мотивує до навчання студентів участь у роботі студентських наукових товариств, можливості самостійно робити доповіді на актуальні теми для своїх колег-слухачів. І, авжеж, має бути регулярний контроль якості отриманих знань студентами — це звичайний, але дуже важливий фактор для мотивації студентів покращувати свої знання.

Отож, зважаючи на нагальний прогрес новітніх технологій, має бути присутньою висока мотивація студентів на персональне навчання, використовуючи усі потенціали та можливості сьогодення.

Повшенюк А. В., Шінкарук-Диковицька М. М., Федик Т. В., Пилипюк О. Ю.

### **ЗНАЧЕННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ «SOFT SKILLS» У СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ**

Освітній процес в умовах війни зіткнувся з випробуваннями на міцність та потребою пошуку нових шляхів формування конкурентоспроможних і адаптованих до професійної діяльності в страшних нових реаліях випускників. Стоматологічна сфера не стала виключенням, оскільки зараз все частіше роботодавці звертають увагу на наявність в майбутнього робітника, окрім професійних якостей, ще й гнучких навичок, таких як: вміння вирішувати конфліктні ситуації, працювати в команді, налагоджувати комунікацію, творчо мислити, вміння слухати та швидко пристосовуватися до умов, що змінюються, бути стресостійким, проявляти емпатію та врівноваженість та інші. Всі ці соціальні навички, що не асоціюються з певними професіями, об'єднують поняттям «soft skills».

«Soft skills» відіграють значну роль у сучасному світі, хоч професійний досвід і кваліфікація є важливими, володіння сильними навичками спілкування якісно виділяє людей і підвищує їхній загальний успіх. Вони не тільки допомагають працівникам підвищити продуктивність і ефективність роботи, але й виявляються корисними в усіх аспектах життя, включаючи особистий розвиток. На відміну від «hard skills» (професійних навичок), які можна отримати шляхом навчання, «soft skills» не мають спеціального характеру та вимагають постійного вдосконалення і регулярної практики для вмілого застосування.

Лікарі-стоматологи тісно взаємодіють з пацієнтами та колегами, тому навички міжособистісного спілкування є важливими для побудови довіри, налагодження взаєморозуміння та надання якісної медичної допомоги пацієнтами. «Soft skills», такі як емпатія та активне слухання, відіграють важливу роль на етапі, де необхідно розуміти потреби та проблеми пацієнтів. Крім того, лікарі повинні володіти навичками критичного мислення, здатністю аналізувати складні медичні ситуації та приймати обґрунтовані рішення, оскільки це має вирішальне значення для встановлення точного діагнозу та вибору адекватного плану лікування. До лікарів-стоматологів звертаються пацієнти, які, окрім різних характерів, професії, соціального статусу, мають той

чи інший рівень прояву стресу, пов'язаного з війною, що, безумовно, створює значне психоемоційне навантаження на медичного працівника, і саме добре розвинуті гнучкі навички допомагають його нівелювати.

На клінічних курсах стоматологічного факультету робота у малих групах з використанням інтерактивних методів навчання сприяє розвитку «soft skills» у здобувачів вищої освіти. Під час дискусій та рольових ігор у студентів формуються навички ведення переговорів, комунікативні і слухові, що супроводжуються побудовою позитивних стосунків, розумінням точки зору, ідеї та проблеми інших. В процесі виконання групових завдань здобувачі відпрацьовують навички лідерства, командної роботи, планування, встановлення цілей, ефективного управління часом, донесення інформації до аудиторії зрозумілою та переконливою мовою. Розв'язання кейсових завдань дозволяє практикуватися в навиках творчого гнучкого мислення, аналізу проблем, пошуку і прийняття обґрунтованих рішень для подолання цих проблем.

Таким чином, якісна підготовка майбутніх стоматологів обов'язково має супроводжуватися формуванням у них «soft skills», що допоможе їм відповідати сучасним вимогам епохи інновацій та інтеграцій. Реалізується це шляхом використання сучасних педагогічних технологій, інтерактивних методів навчання та залучення студентів до громадських і соціальних активностей.

Погорілий В.В., Коноплицький В.С., Навроцький В.А.

### **КОНЦЕПЦІЯ ВИРІШЕННЯ АКТУАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ СУЧАСНОСТІ**

Підготовка висококваліфікованих молодих кадрів є одним із провідних питань у вирішенні актуальних проблем в надзвичайних умовах існування нашої держави.

Навчання студентів 5-6 курсів на кафедрі дитячої хірургії має за свою мету впровадження нових інноваційно-методичних технологій у викладанні програмного матеріалу, що забезпечує більший потенціал розвитку молоді під час самостійної роботи в якості спеціаліста-лікаря сімейної медицини, формувати свою роботу з використанням інформації, навчитись професійному мисленню, здобувати клінічно свої знання на протязі лікарської діяльності.

Викладачі кафедри під час проведення занять звертають велику увагу на вивчення основних концепцій розвитку дитячої хірургії для вчасного та правильного встановлення діагнозу, призначення сучасних новітніх методів клініко-лабораторних обстежень, що дозволяє своєчасно надати пацієнту невідкладну лікарську допомогу з ургентною та плановою хірургічною корекцією.

Складність викладання дитячої хірургії в надзвичайних умовах сьогодення полягає в тому, що викладач одночасно проводить заняття офлайн та онлайн зі студентами, які знаходяться в інших країнах.

З цією ціллю навчання проводиться з використанням комп'ютерних технологій, презентацій, майстер-класів з оперативних втручань у дітей та аудіо-відео технологій сучасного рівня.

Викладачами ставиться завдання звернути особливу увагу студентів на механізм виникнення патологічного процесу, виявлення в ранні терміни основних клінічних проявів вроджених вад розвитку у новонароджених дітей, проведенню диференційної діагностики, формуванню плану сучасного обстеження дитини та надання невідкладної допомоги в тому числі при вогнепальних, мінно-вибухових травмах, визначення методів малоінвазивних хірургічних втручань.

Під час лекцій по дитячій хірургії звертається увага на особливості перебігу патологічного процесу у дітей в різних вікових групах, особливості імунної системи у дітей, на швидкий важкий перебіг хвороби у новонароджених і особливостями у недоношених пацієнтів.

Всі ці особливості дають можливість, аналізувати та формувати клінічне мислення молодого спеціаліста під час самостійної практичної роботи.

Велику увагу студентів звертаємо на вроджені вади розвитку їх перинатальну діагностику, особливості лабораторних даних крові, сечі при запальних процесах, інтоксикації, швидкому розвитку анемії новонароджених.

Обов'язково акцентуємо увагу студентів на використання нових інноваційно-інформаційних технологій, як при обстеженні дітей, так і на етапі проведення лапароскопічних малоінвазивних оперативних втручань.

В плані учбової програми мають заняття студентів в симуляційному центрі університету згідно до затвердженого графіку.

Основою учбового процесу на кафедрі дитячої хірургії є їх проведення біля ліжка хворої дитини, де є можливість оцінити загальний стан пацієнта, виявити основні симптоми даної хвороби, провести цілеспрямовані аускультацию, пальпацию, перкусію. Студенти знайомляться з листом призначення при різних патологічних станах у дітей старшої вікової групи і у новонароджених, вивчають медичну документацію.

Викладачі кафедри проводять пошук шляхів підвищення ефективності засвоєння знань при онлайн навчанні, приводять приклади власної практичної діяльності, звертають увагу на досвід наукових розробок провідних ВУЗів нашої країни та зарубіжжя.

Навчальний процес з студентами 5-6 курсів потребує проведення повсякденної творчої кропітливої роботи колективу з метою покращення підготовки висококваліфікованих молодих спеціалістів практичної ланки охорони здоров'я.

Погорілий В.В., Масловський В.Ю., Якименко О.Г.

## **ПІДГОТОВКА КОНКУРЕНТОЗДАТНИХ ЛІКАРСЬКИХ КАДРІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ**

Еволюціонування медичної галузі призводить до зростання вимог до кваліфікації лікарських кадрів. Підготовка висококваліфікованих медичних працівників є вирішальним фактором у забезпеченні якісної охорони здоров'я. Післядипломна освіта відіграє ключову роль у цій системі, оскільки саме на

цьому етапі відбувається вдосконалення практичних навичок лікарів, а також засвоєння нових технік і методів роботи.

Серед сучасних викликів, що стоять перед післядипломною освітою лікарів, можна виділити кілька напрямів:

1. Зміни у технологіях і методах лікування: медицина швидко еволюціонує з розробкою новітніх технологій діагностики та лікування. Лікарям необхідно весь час удосконалювати свої знання і навички, щоб застосовувати ці інновації у своїй практиці.

2. Розвиток мультидисциплінарного підходу: покращення якості лікування пацієнтів часто вимагає інтеграції зусиль різних спеціалістів. Тому, великого значення набуває співпраця лікарів з колегами суміжних спеціальностей.

3. Етичні та юридичні аспекти медичної практики: слід зазначити, що дотримання етичних стандартів та прав пацієнтів є ключовою основою для забезпечення високого рівня довіри пацієнтів і їх захисту, що, в свою чергу, має суттєвий вплив на якість лікування.

4. Необхідність постійного саморозвитку: У сучасному світі не завжди достатньо залишатися при тому рівні знань, який був отриманий під час медичної освіти, тому постійне самоосвітнє вдосконалення є важливим.

5. Повномасштабна агресія росії суттєво вплинула на кадровий потенціал як закладів післядипломної освіти, так і закладів практичної охорони здоров'я. Також, слід зазначити необхідність інтенсивного розвитку таких відносно молодих галузей, як комплексна медична реабілітація.

6. Зміна права власності більшості клінічних баз, зокрема, перехід у комунальну власність, співпраця з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) та необхідність інтеграції до єдиної системи охорони здоров'я (ЄСОЗ).

Шляхи вирішення вказаних викликів можуть бути такими:

1. Збереження практично орієнтованого навчання: максимальна інтеграція слухачів на рівні післядипломної у освіти у лікувально-діагностичний процес на клінічних базах закладів; збалансованість фундаментальної теоретичної та практичної складової освіти.

2. Подальший розвиток симуляційного навчання: симуляція медичних процедур допомагає відпрацьовувати навички без ризику для пацієнтів.

3. Продовження та поглиблення міжнародної співпраці: обмін досвідом з зарубіжними колегами може сприяти впровадженню глобальних стандартів якості надання медичної допомоги.

4. Фокус на міжпрофесійній освіті: підготовка до ефективної взаємодії з іншими спеціалістами в системі охорони здоров'я.

5. Етична та юридична освіта: включення в програми післядипломної освіти курсів з медичної етики та права.

6. Тотальна залученість співробітників клінічних кафедр до реєстрації в ЄСОЗ та посилення співпраці із закладами охорони здоров'я на максимально партнерських засадах.

7. Стимулювання самоосвіти: створення умов для лікарів на отримання самостійного доступу до спеціалізованих ресурсів та організація регулярних тренінгів.

Підсумовуючи, слід сказати, що для підготовки конкурентоздатних лікарських кадрів на післядипломному рівні важливо враховувати сучасні тенденції та виклики, а також активно впроваджувати інноваційні методики навчання, забезпечувати умови для саморозвитку та професійного зростання медичних працівників.

Погорілий В.В., Якименко О.Г.

## **ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ ЛІКАРІВ**

Однією з особливостей професійної діяльності лікарів та фармацевтів є необхідність фахового навчання впродовж усього періоду їх роботи. Роль післядипломної освіти є провідною в реалізації вимог та викликів сучасності щодо підготовки високоспеціалізованих фахівців. Тривалий час основними формами післядипломної освіти були курси підвищення кваліфікації лікарів: спеціалізації, тематичного удосконалення та стажування. Починаючи з січня 2022 року, згідно постанови КМУ №725 від 14.07.2021р. в Україні була запроваджена система безперервного професійний розвитку (БПР) медичних та фармацевтичних працівників. Для проведення заходів БПР університет як юридична особа пройшов реєстрацію і отримав статус Провайдера за № 1083. Основними вимогами щодо організації та проведення заходів БПР є дотримання положень: «Про запобігання конфлікту інтересів під час проведення заходів безперервного професійного розвитку та недопущення залучення і використання коштів фізичних (юридичних) осіб для реклами лікарських засобів, медичних виробів, допоміжних засобів реабілітації або медичних послуг», «Методологія оцінювання набутих знань, компетентностей та практичних навичок працівників сфери охорони здоров'я», «Про оцінку заходів безперервного професійного розвитку на ознаки академічної доброчесності та дотримання принципів медичної/фармацевтичної/реабілітаційної діяльності, заснованої на доказах».

Проведення заходів БПР передбачає оформлення первинних документів які включають в себе: опис цільової аудиторії; мету заходу; перелік компетентностей, що набуваються або вдосконалюються; опис структури заходу; загальний обсяг навчального навантаження; форми і методи організації та проведення заходу; матеріально-технічне забезпечення заходу; форми підсумкового контролю. Кожен захід проходить попередню процедуру реєстрації в Центрі тестування при МОЗ України і отримує реєстраційний номер. В залежності від виду заходу БПР його проведення може відбуватись в режимі офлайн або онлайн. Після завершення заходу БПР проводиться тестування з визначенням рівня засвоєних знань та навичок не нижче 75%, а проведення науково-практичних конференцій передбачає анкетування учасників. Результати протоколюються і відповідальною особою Провайдера оформляються у вигляді звіту подаються до Центру тестування. Номери сертифікатів, отримані бали за навчання та списки учасників, які успішно склали тестування публікуються на офіційному сайті Центру тестування, після

чого Провайдер здійснює оформлення сертифікатів. Протягом двох останніх років на кафедрах університету з метою удосконалення та поглиблення знань лікарів проводилась заходи БПР у вигляді: майстер-класів - 39, фахових шкіл - 4, семінарів - 3, науково-практичних конференцій -7, в яких прийняли участь 4372 учасника та 337 лекторів.

2023 року Постановою КМУ № 1036 від 29.09.2023р «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» було внесено зміни до постанови КМУ №725 і з 1 січня 2024 року вимога проходження навчання на заходах БПР з нарахуванням балів тепер поширюється не лише на лікарів та фармацевтів але і на фахівців (фахових молодших бакалаврів, молодших бакалаврів, бакалаврів) з фармацевтичною освітою, професіоналів та фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я.

Таким чином, заходи безперервного професійного розвитку - освітні заходи медичного, реабілітаційного та фармацевтичного спрямування, метою яких є підтримання або підвищення рівня професіоналізму і розвиток індивідуальної практики для задоволення потреб пацієнтів та оптимізації функціонування сфери охорони здоров'я, є потужним інструментом для підвищення рівня післядипломної освіти, викликають зацікавленість широкого кола лікарів різних спеціальностей і мають перспективний вектор розвитку на майбутнє.

Пойда С.Г.

## **АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Сьогодні в умовах бойових та військових дій вимагає надання уваги проблемам освіти. А саме розроблення способів захисту освіти в умовах надзвичайних ситуацій, як організувати навчання зараз та відновлення начального процесу після закінчення війни.

Освітній процес в офлайн режимі в приміщеннях закладу зараз не є загальноприйнятим. Адже при очному навчанні відбувається переривання освітнього процесу при сигналі «Повітряна тривога» та продовження процесу навчання вже лише після відбою, тоді як тривога може тривати до 3 год. Це напряму негативно впливає на тривалість та якість заняття.

Внаслідок війни система освіти страждає від довготривалих негативних наслідків та впливів:

- фізична небезпека для викладачів та студентів;
- зниження фінансування освіти;
- переміщення учнів з бойових зон у безпечні регіони;
- здатність університетів приймати переміщених студентів;
- інтерактивне навчання з використанням навчальних онлайн програм важко реалізується за умов низького бюджету;
- зменшення якості освіти та її ефективності;

- порушення здатності до навчання, психічного здоров'я студентів та викладачів, їх мотивації;
- зниження показників зарахування здобувачів та їх відвідування закладів навчання;
- пошкодження чи руйнування закладів освіти;
- забезпечення дистанційного навчання для студентів, які не можуть дістатися до університету через небезпеку;
- введення в університетах додаткових змін у розкладі для задоволення потреб вимушених переселенців.

Основними викликами для системи освіти під час війни є :

- коригування та пристосування навчального процесу до реалій життя. З початку війни приблизно 800 тис школярів перевелися на онлайн-навчання. На початку 2023 року дистанційно працює третя частина навчальних закладів в Україні і лише 15% – очно;

- проблемою є забезпечення учнів та вчителів комп'ютерами та смартфонами під час дистанційного навчання.

Втрати в навчальному процесі є великою проблемою. Найбільше навчальному процесові перешкоджають сигнали тривоги. Як наслідок – освітні втрати та прогалин у знаннях студентів. Адже багато тем студенти пропускають, тривалість занять скорочується, якість страждає.

Реалізація процесу навчання означає надання освіти в інший спосіб, але дистанційне навчання не відбувається так як очне, тому вчителі мусять адаптувати календарні і тематичні плани, розклад занять до умов дистанційного навчання.

Освітні втрати у навчальних закладах України найчастіше компенсують наданням матеріалів для самостійного опрацювання. Вчителі іноді можуть ущільнювати навчальний матеріал щоб встигнути в програму, а також надавати індивідуальні консультації у свій вільний час. Окремі навчальні заклади можуть взагалі не компенсувати навчальні втрати.

Здійснення освітнього процесу під час військового часу є потребою негативної ситуації, яка склалася та нетиповим явищем. Наразі завданням закладів освіти є формування умов, які б забезпечили реалізацію навчання в усіх можливих режимах.

Пойда С.Г., Сімонова І.В.

## **EDUCATION AND MORALE BUILDING ASPECTS OF THE TEACHER'S WORK IN SPECIAL CONDITIONS**

Today education takes place in unusual for us conditions. Every teacher should understand that today it is impossible to work traditionally as before the war because everything has changed. It is a challenge not only for students, families but also for teachers.

The biggest pressure is air alarm signal during lessons, actions during evacuation. Conducting classes is complicated by technical problems: sometimes lack of light or Internet, failures in the settings of the electronic journals. During air

alarms the lessons stop – afterwards video materials and files have to be additionally downloaded to the platform, where students are forced to process part of the material themselves. Therefore, the most optimal and safe form of organization of the educational process in war period is remote education.

The losses in the educational process are caused by the current situation. As a result, teachers are forced to compensate them in various ways as providing students with educational materials for self-study, group and individual consultations in their free time or even compaction of educational material. Therefore, teachers should take into account urgent difficulties, namely:

1. Students who did not work in the full-time form will not work remotely either. Here it is necessary to solve the issue with the help of the individual forms of work.

2. It takes long time to create educational material. It is one thing when a teacher in the classroom conveys what he/she knows, and it is completely different to make the student learn himself. Therefore, video tutorials are an integral part of distance learning.

3. Violation of academic integrity by students. Project activities during distance learning can come in handy because it creates conditions for creative students' self-development and self-accomplishment.

4. At the same time in the conditions of war it is worth optimizing the training load.

5. Since the use of group and collective forms of work is complicated in the conditions of distance learning, it is necessary to focus on discussion, partnership variants and forms of updating basic knowledge and consolidation of theoretical material.

6. Character and morale-building teaching work is also an integral part of the educational process. And now, in the face of military aggression of the Russian Federation against Ukraine, it is difficult to overestimate its importance.

Teachers should also consider the following misconceptions:

1. Thinking only about student control at the lesson is a big mistake of the teacher. In this case the student is afraid to make a mistake which means he does not learn on his own but looks for ways to write off.

2. Demanding all students to make photo of their work and send it to you by mail. This can only be done with those who cannot perform interactive tasks due to technical reasons.

3. Do not forget about the methods of formative assessment. When teaching language and literature, such exercises as "Who more", "Yes or no", "Explain the word" will help to implement this principle.

4. Selection of digital services. All services can be divided into several groups: for online meetings, for the transfer of educational content (video content, worksheets), for creating tests and questionnaires, for creating monitoring and feedback. One or another service should be chosen depending on the educational tasks of the lesson.

The current situation could affect the students behavior and their ability to learn the material. Stress could affect attention, memory, and the ability to concentrate. Students may also need more time to review material due to stress. Accordingly teachers can observe the deterioration of reading, writing, and memorizing skills.

Therefore, students need support and understanding the most, academic success and grades take a back seat. As a result, a teacher additionally becomes a real psychologist!

So, the most important areas of morale and character building of teacher's work should be:

- psychological and emotional support of students;
- teaching rules of conduct in the conditions of military state of the country;
- adaptation and support of migrant students;
- development of critical thinking and media literacy;
- national-patriotic education.

It will not be superfluous to remind teachers about taking care of themselves. It is important to maintain a balance between professionalism, support of students and concern for one's own mental state. In order to help others teachers need to restore their own resource and satisfy their basic needs.

Therefore, the current lack of a comfortable environment for students and teachers is a critical problem of better organization of education nowadays.

Покидько М.І., Богачук М.Г., Балабуєва В.В.

## ЗАКОНИ ПАМ'ЯТІ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

Дуже часто студенти при вивченні медичної дисципліни обґрунтовують відсутність високих результатів вивчення слабкою пам'яттю, хоча, вивчивши фізіологію ВНС, повинні розуміти, що одним з основних критеріїв інтелекту є саме пам'ять. Пам'ять віддзеркалює сукупність психічних процесів, при яких відбувається засвоєння, збереження та відтворення або забування певної інформації, отриманої людиною. Вона відноситься до вищих психічних функцій та має надзвичайне значення в житті, бо є основним механізмом пристосування, адаптації та навчання.

Залежно від виду запам'ятовування виділяють два основних види пам'яті: довільна є результатом цілеспрямованих дій людини по запам'ятовуванню тієї чи іншої інформації (оцінюється при екзаменуванні); мимовільна виникає самостійно, при роботі з певними даними або взаємодії з незнайомою інформацією (практична пам'ять). Яка з цих видів пам'яті найбільш довготривала? Ми розуміємо, що традиційні класичні методи контролю знань, що були практикою десятиліттями при консервативних методах вивчення медицини, мали дуже багато як позитивних сторін, так і недоліків і базувались в основному на довільній короткочасній пам'яті та мінімізували здатність випускників пристосуватись до майбутньої практичної діяльності.

Методологія вивчення хірургії вимагає залучення різних видів пам'яті. Запам'ятовування інформації повинне поєднувати як **емоційну** складову, що зберігає відчуття, переживання, які супроводжують певну дію; **рухову** складову, яка допомагає у запам'ятовуванні окремих рухів або їх послідовностей (автоматизм дій); **моторну**, за допомогою якої засвоюються нові навички під час написання чи оперативних маніпуляцій; образне запам'ятовування дозволяє зберігати інформацію в уявлених образах на основі слухової, зорової, смакової або тактильної інформації.

Окремо в клінічному мисленні слід виділити такий вид запам'ятовування як словесно-логічний, на якому базується формування думок під час взаємодії з різноманітними даними при клінічному дослідженні хворого (скарги хворого, анамнез життя та захворювання, інтерпретація додаткових методів дослідження тощо).

Практика викладання часто доводить, що у студентів, які починають вивчення клінічних дисциплін превалює короткочасна пам'ять, і багаж фундаментальних біологічних знань залишається за межею складання екзаменів. Постає проблема: як у студентів посилити довготривалу пам'ять, яка забезпечує тривале збереження знань, умінь і навичок, які потрібні в майбутній лікарській діяльності. Вона формується поетапно, завдяки періодичним повторенням.

Виділяють так звані «закопи пам'яті», які дозволяють оптимізувати процес запам'ятовування на практиці. **Закон інтересу**, Цікаве запам'ятовується легше. **Закон осмислення**. Чим глибше усвідомити нову інформацію – тим краще вона запам'ятається. **Закон установки**. Якщо людина переконує себе запам'ятати інформацію, то запам'ятовування відбудеться легше. **Закон дії**. Краще засвоюється інформація, що використовується, тобто якщо відбувається застосування знань на практиці. **Закон контексту**. При створенні асоціацій, зв'язків між новою інформацією та вже знайомими поняттями, нове засвоюється краще. **Закон оптимальної довжини ряду**. Довжина засвоюваного ряду для кращого запам'ятовування не повинна значно перевищувати обсяг короткочасної пам'яті – тобто не більше 7-8 елементів. **Закон краю**. Найкраще запам'ятовується інформація, представлена на початку і в кінці сприйнятого. **Закон повторення**. Краще запам'ятовується інформація, яка була повторена кілька разів з певними інтервалами. **Закон незавершеності**. Найкраще запам'ятовуються незавершені дії, завдання тощо. Знаючи механізми та особливості функціонування однієї з основних складових інтелекту-пам'яті, ми повинні уміло використовувати ці закономірності в навчальному процесі, щоб результати нашої роботи були більш результативними.

Покидько М.І., Гончаренко О.М., Кацал В.А.,  
Балабуєва В.В., Гудзь М.А., Зарезенко Т.П.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ

У зв'язку з повномасштабним вторгненням військ РФ 24 лютого 2022 року в Україні було запроваджено воєнний стан. Російська агресія створила надзвичайні умови для діяльності в кожній сфері нашої країни. Щодо сфери освіти слід зазначити, що відновити і продовжити освітній процес вдалося завдяки переходу на дистанційну та змішану форми навчання. При виборі форми навчання слід враховувати багато важливих факторів, які впливають на це, а саме – військові дії на сході і півдні нашої країни, майже щоденні тривоги та ракетні обстріли всієї території України, проблеми в енергетичному секторі.

Головним завданням при запровадженні дистанційного навчання в умовах воєнного стану є створення передусім безпечних умов навчання. Тому неухильне дотримання порядку дій при оголошенні сигналу повітряної тривоги

є обов'язковим. З іншого боку необхідно враховувати вплив зовнішніх чинників, які унеможливають підключення студентів до занять в синхронному режимі. Постійне руйнування енергетичної інфраструктури росією спричиняє складну ситуацію в енергосистемі і, як наслідок, нестабільний інтернет-зв'язок або взагалі відсутність електропостачання в регіоні, що унеможливує проведення заняття. Крім того, життя в умовах війни протягом майже двох років викликає перманентне погіршення психологічного та емоційного стану викладачів і студентів.

Враховуючі вищеперераховане, навчальний процес на кафедрі хірургії №2 проводиться в змішаній формі – переважна більшість занять проходять офлайн, але у разі повітряної тривоги, або неможливості студента бути присутнім на занятті, при відповідному дозволі деканату, то заняття проводиться дистанційно або у змішаній формі. Проте дистанційний або змішаний формат викладання саме хірургічних дисциплін є особливо недоречним. Адже руйнівна сила сучасної зброї, виникнення гострих хірургічних захворювань у поліморбідних пацієнтів, а також постійне зростання рівня побутового та виробничого травматизму вимагають від лікаря високого рівня знань і практичних навичок, вміння чітко і незалежно клінічно мислити при створенні діагностично-лікувального алгоритму у цієї категорії хворих.

Якісне викладання клінічної дисципліни «Хірургія» у здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Медицина», особливо в надзвичайних умовах потребує використання таких методик викладання, як: словесний метод, демонстрація, особливо з залученням сучасних технологій, практично-клінічний метод. Одним з найкращих методів є інтерактивне навчання, при якому внаслідок міжособистісної взаємодії між викладачем та студентами досягається довготривале та якісне засвоєння необхідних знань та вмінь. Для покращення оволодіння матеріалом із дисципліни «Хірургія» на практичних заняттях на кафедрі хірургії №2 широко використовують метод проблемно-орієнтовного навчання, яке спрямовано на самостійне активне вирішення клінічного кейсу, що наданий викладачем. Такий кейс по-перше складається з опису клінічної хірургічної задачі, максимально наближеної до реального випадку. Обов'язковими також є результати лабораторних та інструментальних методів дослідження, включно з рентгенограмою, фотографією ендоскопічного та ендосонографічного обстеження. Аналізуючи отримані дані, студенти повинні встановити клінічний діагноз і, саме головне, визначити найкращий метод оперативного лікування та необхідну медикаментозну терапію даної патології. Процес самостійного або колективного вирішення хірургічного клінічного кейсу стимулює швидке та якісне оволодіння навичками самоорганізації, самоконтролю і навчання, а також легко занурює здобувача освіти до професійного хірургічного середовища. Використання такого підходу до навчання зумовлює не тільки оволодіння професійними хірургічними навичками, а і розвиток ментальних творчо-інтелектуальних здібностей, що вкрай необхідно для формування світогляду та відповідальності майбутнього лікаря.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРАХ ПРИРОДНИЧОГО ПРОФІЛЮ (БІОЛОГІЇ ТА ХІМІЇ) У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

В умовах воєнного стану (з 24.02.22 по теперішній час) підготовка майбутніх медиків стає викликом для викладачів та студентів – тривожні повідомлення, знаходження в бомбосховищах під час практичних занять та необхідність навчатись онлайн додає свої корективи в практичну підготовку майбутніх лікарів вже с першого курсу навчання. Згідно таким умовам, виконання навчальної програми на кафедрах природничого напрямку, в тому числі медичної біології та хімії значно ускладнюється. Під час тривоги, знаходження студентів та викладачів в бомбосховищах значно скорочується час перебування на кафедрах, необхідний для опанування студентами практичних навичок.

Слід відмітити значні модифікації при опануванні базових необхідних знань з медичної біології та біонеорганічної хімії. Викладачі відповідних кафедр оптимізують подачу теоретичних знань з основ біології та хімії шляхом вдосконалення педагогічної майстерності. Студентам надаються загальні алгоритми вивчення тематичних розділів, а саме з молекулярної біології, цитології, медичної генетики, паразитології, ряду дисциплін хімічного напрямку – біонеорганічної хімії. Адже маючи міждисциплінарний характер біонеорганічна хімія тісно пов'язана з медичною біологією, фізикою, фармакологією, дисциплінами клінічного профілю і широко застосовується для діагностики і лікування деяких патологічних станів. Студенти знайомляться з цілями і методами дослідження. Студенти засвоюють відповідний матеріал частково самостійно, частково у вигляді підготовки реферативних оглядів з відповідних тем.

Наприклад, у розділі «Комплексоутворення в біологічних системах» майбутні лікарі вивчають як утворюються координаційні системи, біохімічні механізми підтримання метал лігандного гомеостазу в нормі, порушення при патологічних станах і способи фармакологічної корекції. На кафедрах медичної біології та біонеорганічної хімії акцентується увага на будову, функціонування біологічних мембран і іонних насосів, вивчаються роль біогенних елементів та наслідки їх дефіциту для організму людини. Базові знання з розділу молекулярної біології надаються у вигляді елективного курсу – Сучасні основи молекулярної біології, де закладаються основи клінічного мислення стосовно майбутніх знань з дисциплін клінічного профілю.

Таким чином, опанування знань з дисциплін природничого напрямку в умовах військового стану вимагає нових підходів до викладання курсу Медична біологія та Біонеорганічна хімія у вигляді надання загальних алгоритмів вивчення розділів, написання рефератів, створення командної роботи в групах при вивченні матеріалів, тестова перевірка початкового та кінцевого рівня знань на базі програм Teams та Google Meet.

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

## **ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРАХ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

У сучасних умовах реформ системи охорони здоров'я України лікарів будь-якої спеціальності вимагає особливого підходу. Майбутні лікарі стоматологи в умовах реформування системи охорони здоров'я України потребують впровадження в навчальний процес нових методик, інформаційних та комунікативних технологій, які включали б сучасні педагогічні та наукові інновації спеціальності відповідно до світових стандартів. Вивчення хірургічної, терапевтичної, ортопедичної та стоматології дитячого віку в сучасних умовах, враховуючи війну та демографічну кризу стає надзвичайно актуальним. Покращення якості надання допомоги населенню, враховуючи передові технології стає все важчим та важчим, але першочерговим завданням стоматологів. Здобувачі вищої освіти стоматологічного факультету із року в рік отримують значний обсяг наукової інформації, рівень базових знань та компетенцій, якими повинні володіти сучасні випускники медичних вузів. З'являються нові діагностично-лікувальні технології, збільшується спектр стоматологічних матеріалів та фармацевтичних препаратів. Все це вимагає від закладів вищої освіти підвищення уваги до якості підготовки випускників-стоматологів і визначає необхідність подальшого удосконалення навчального процесу у вищій медичній стоматологічній школі.

На початку ХХІ століття почала набувати популярності нова модель медичної освіти, яка принципово відрізняється від попередньої. «Освіта на все життя», була замінена «освіта через все життя», основним девізом, якої стало, що освіта лікаря має продовжувати ся від вступу здобувача вищої освіти на перший курс закладу вищої освіти та закінчуватися із закінченням медичної практики. Сучасні програми стоматологічного навчання та отримані компетентності мають відповідати принципам доказової медицини і формувати наукові знання і клінічне мислення, які нерозривно зв'язані між собою. Навчання на стоматологічних факультетах закладів вищої освіти повинні базуватися на доказових принципах ефективного засвоєння знань. При цьому необхідно активно використовувати інформаційні та комунікаційні технології, сучасні діагностичні та лікувальні можливості і, що саме головне, здобувачів вищої освіти стоматологічного факультету навчати практичним навичкам у реальних умовах.

Випускник закладу вищої освіти зобов'язаний володіти конкретним об'ємом практичних навичок та вмінь, що допоможе йому безболісно перейти на самостійну практичну лікарську стоматологічну діяльність. На практичних заняттях засвоєння матеріалу у більшості випадків можливо лише теоретичного, оскільки це пов'язано, як з ризиком ускладнень у пацієнтів при виконанні певних медичних стоматологічних маніпуляцій, так і з правовими, етичними нормами. Тому при цьому виникає необхідність переходу від інформаційного, словесного навчання до такого, що дає можливість моделювати і формувати перший досвід майбутньої професійної діяльності,

збільшуючи практичний аспект підготовки майбутніх лікарів-стоматологів. Все це здійснити на профільних кафедрах стоматологічного факультету не завжди вдається. Адже на профільних стоматологічних кафедрах оволодіння практичними навичками часто виконуються на пацієнтові, а повторення здобувачами вищої освіти одних і тих самих маніпуляцій доставляє хворим біль та неприємні відчуття, що є негуманним. Враховуючи перераховане необхідно більш широко впроваджувати в практику симуляційне навчання, яке дозволить імітувати різноманітні клінічні сценарії та набуття професійних навичок, конкретних діагностичних і лікувальних маніпуляцій, компетентностей.

Полянська К.С.

## **СТАЖУВАННЯ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕТАП ПІДГОТОВКИ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ШКОЛИ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Проходження науково-педагогічного стажування викладачами вищих навчальних медичних закладів України на сьогодні є важливою складовою як підвищення професійної компетентності за тим чи іншим фахом, так і невіддільною складовою для отримання вченого звання.

У нинішніх умовах випробувань, високої конкуренції на ринку освітніх послуг, високої динаміки структури споживчих цінностей, все більшої популярності набувають професійні курси, тренінги, семінари, стажування тощо. Вони орієнтовані на здобуття професійних якостей та пропонують новий зміст освіти, який краще допомагає пристосовуватися до динамічних трансформацій, світоглядної переоцінки цінностей. Зростання попиту на нові формати освіти зумовлено тим, що у вітчизняній академічній освіті накопичилось низка відчутних проблем. Серед них: модернізація змісту освіти, приведення його у відповідність до найновіших досягнень сучасної науки, культури й соціальної практики.

Орієнтуючись на сучасний ринок праці, до пріоритетів освіти сьогодення відносить вміння оперувати такими технологіями та знаннями, що задовольняють потреби інформаційного суспільства, готують фахівців до нових ролей у ньому. Важливим сьогодні є не тільки вміння залучати власні знання, а й бути готовим змінюватись та пристосовуватись до нових потреб суспільства, оперувати та управляти інформацією, активно діяти, швидко приймати рішення, навчатись впродовж життя.

Навчання в сучасному університеті є синтезом отриманих теорії та практичного досвіду, який дозволяє здобувачам проаналізувати й поглибити здобуті знання. Поєднуючи цілі, принципи, підходи й результат, професійно орієнтована освіта разом з академічною у своєму симбіозі дозволяють підготувати фахівців відповідно до сучасних вимог ЗВО.

Враховання нових вимог до вищої освіти в умовах реформування суспільства, критичний аналіз якості роботи педагогічних працівників вищих навчальних закладів обумовлюють необхідність нового підходу до організації, структури, змісту, форм і методів удосконалення педагогічної майстерності викладачів.

Стажування викладачів вищої школи покликані вирішити проблему задоволення професійно-освітніх потреб викладачів різних навчальних закладів, яка пов'язана не тільки з поглибленням та оновленням знань з предмета, а, перш за все, з розв'язання конкретних питань науково-педагогічних працівників щодо опановування педагогічною майстерністю, навичками та вміннями комунікації, управління, застосування педагогічних технологій. Науковий, навчальний, культурний аспекти стажування сприяють підвищенню кваліфікації та розвитку професійної складової діяльності викладача вищої школи.

У сучасних умовах у вищій школі вагомий прорив у рівні професійної роботи викладачів забезпечують короткотермінові стажування науково-педагогічних працівників. ЗВО покликаний розробити комплексну стратегію, складовою частиною якої є професійний розвиток науково-педагогічних кадрів вищої школи шляхом системного заохочення наукової та професійної активності викладачів, до їх орієнтації на академічну мобільність та неперервну освіту, що тісно пов'язано з підвищенням педагогічної майстерності викладача. Включаючи міждисциплінарні підходи, технічну компетентність, майстерність фахового спілкування, навички лідерства та управління в кризових ситуаціях, культурну компетентність та етичні міркування, спеціалізоване навчання може гарантувати, що медичні працівники добре оснащені для ефективного та результативного реагування на нові виклики.

На підставі теоретичного аналізу та практичного досвіду можна зробити висновок, що вдосконалення педагогічної майстерності викладача вищої школи повинно відбуватися шляхом системного підходу. Реалізація усіх компонентів забезпечить здійснення навчального процесу на високому науковому, методичному та організаційному рівні з врахуванням відповідних психолого-педагогічних аспектів.

Приходько С.О., Залевський Л.Л., Школьніков В.С.

## **МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ТА НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС У ВОЄННИЙ ЧАС**

Війна внесла значні корективи у навчальний процес і залишить по собі глибокий відбиток не лише в наших душах, а і у психологічній сфері. Однозначно, покоління, яке зараз проходить навчальний процес ніколи не буде спокійно реагувати на різкі звуки, літаки та шум техніки. Надскладним моментом є те, що крім навчання у нашому випадку відбувається потрібна адаптація: по-перше це нове оточення, підвищення навантаження, а часом навіть переїзд до іншого міста; по-друге адаптація до зовсім іншої системи навчального процесу, знайомство з новими предметами та навіть мовами; по-третє сепарація від батьків, застосування навичок самообслуговування, фінансової грамотності і прийняття самостійних рішень. Варто підкреслити, що набуває актуальності таке поняття, як особистісного інфантилізму та і, як на мене, кожен уже впіймав себе на думці неодноразово, що покоління змінюються і попередні студенти, а тим паче ми в студентські роки, мали інші захоплення цінності та цілі у житті.

Повертаючись до питання особистісного інфантилізму, необхідно звернути увагу на той факт, що це небажання під впливом сепарації, переходить від етапу дитячого періоду до дорослішання, становлення як незалежної від сім'ї окремої одиниці. Однозначно, цей момент є небезпечним для молоді не лише в аспекті обрання напрямку навчання та майбутньої професійної орієнтації, особистісного розвитку а це те, що формує нашу соціальну самосвідомість та світогляд, як громадян. Лише самостійна незалежна одиниця може йти до своєї цілі, розробляти алгоритм її досягнення у максимально короткі терміни без впливу ззовні. Відбувається процес створення себе або ж віднайдення тієї максимально функціональної версії себе, набуття нового соціального статусу.

Таким чином, подолання проблем такого типу є основною метою, особливо в період воєнного стану, оскільки саме такі студенти є дуже вразливі у екстремальних ситуаціях, що може нашкодити не лише здоров'ю, а навіть і життю. До цих усіх типових ситуацій з якими стикається першокурсник ще додається воєнний стан, який несе в собі тривожність та невпевненість у майбутньому, відсутність можливості планувати та створювати режим дня, адже ці базові моменти дозволяють підлітку підсвідомо розуміти, що саме на тебе очікує завтра чи через тиждень. До речі, розклад дня є одним із інструментів, що дозволяє боротися зі стресами. Крім того, алгоритм дій студентів при сигналі тривоги теж відіграє не менш важливу роль, оскільки набагато простіше уникнути паніки, коли студенти розуміють які саме мають бути наступні дії, де розташоване укриття та його можливості, які ще є шляхи додаткової евакуації. Використовуючи такі інструменти розпочинає формуватись психологічна стійкість, оскільки стрес максимально негативно впливає на навчальний процес. Студент, який не має якісного сну, харчування та емоційного спокою рано чи пізно відчує апатію, погіршення пам'яті та концентрації, а також запам'ятовування, зниження розумової та фізичної активності.

В таких умовах викладач є не просто джерелом знань та навичок, але і в якійсь мірі прикладом для наслідування, моментами трішки психологом, а часом навіть наставником. Дуже важливо дати зрозуміти студентству, що на даний момент існує ще таке поняття, як довіра і часом викладач перетворюється у такий собі флакон, що містить мікс із знань, довіри, досвіду, дрібки емпатії та краплини гумору. У складні моменти, які часто-густо трапляються із студентами на фоні емоційного перенавантаження, адаптації, складного розкладу дня, безсоння і стресів, їм дуже складно стримувати шквал емоцій, що вирують всередині і часто можуть бути вивільнені прямо на вас посеред навчального процесу. Завжди потрібно розплутувати цей клубок і не залишати ситуацію без з'ясування усіх моментів, оскільки далі буде працювати правило «сніжної кулі», а ситуація буде розгоратися до максимального апогею. Тому в такі моменти завжди мудро зважувати усі аспекти конфлікту і намагатися зробити перебування на заняттях максимально комфортним та продуктивним. Саме тоді це буде запорукою не лише якісного процесу навчання, але і процесу, який приносить задоволення та відволікає здобувача вищої освіти хоч на хвилину від того, що відбувається навколо. Крім того такі моменти дозволяють відчувати довіру і розслабитись у стінах Alma mater.

## АКТУАЛЬНІ ШЛЯХИ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ

Якість освіти європейського рівня вимагає спеціалізованої освіти, яка акцентує увагу не лише на знаннях, але й на інтуїції та креативності. Досягненню цієї мети сприяє використання ситуаційних методів навчання, зокрема кейс-технології, що ґрунтується на аналізі конкретних ситуацій.

На сьогоднішній день цей метод завоював провідні позиції в освіті, активно використовується в практиці професійної підготовки за кордоном і визнаний одним з найефективніших методів для набуття навичок вирішення типових клінічних проблем.

Важливим елементом розвитку клінічного мислення є те, що студенти аналізують складні ситуації, в яких вони не мають достатніх знань. Тому необхідно організувати комплексний та інтегрований процес із залученням набору ідей, інструментів для аналізу та оцінки ситуацій у варіації вирішенням проблем.

Важливим показником ефективності розвитку клінічного мислення є тісний зв'язок теорії з практикою. Це створює сприятливі умови для представлення студентам низки різноманітних, іноді дуже складних і комплексних фактичних проблем, які майбутнім лікарям доводиться вирішувати за короткий час.

На заняттях використовуються такі підходи: розв'язання ситуаційних задач, аналіз подій (проблемних фактів), аналіз конфліктів тощо.

Для набуття досвіду майбутнім фахівцям рекомендується визначити проблему, сформулювати її та окреслити шляхи її вирішення на основі аналізу конкретних ситуацій.

Викладачі повинні вміти організовувати і проводити дискусії. Це вимагає належної підготовки уроків і ретельного опрацювання відповідних методик.

Для цього необхідно вибрати тему, яка може бути розглянута шляхом вирішення ситуаційної задачі, чітко визначити цілі заняття, виявити проблеми, які можуть бути проаналізовані під час заняття, вирішити, де і як зібрати матеріал для опису ситуації, класифікувати і відібрати зібрану інформацію та забезпечити методи для обговорення.

Водночас, через різноманітність змісту ситуаційних завдань, існують різні способи проведення занять. Проте все ж таки можна визначити загальну методику проведення занять, що проводяться шляхом розв'язання ситуаційних завдань.

Це означає, що реальна ситуація справи, яку необхідно вирішити, є потужним стимулом для студентів розробляти власні ідеї і підходи, реалізуючи свій потенціал. Також, це можливість побудувати адекватні суміжні стосунки між викладачем і студентом. До того ж, це яскрава можливість для соціалізації студентів, розвитку їхніх прихованих якостей та важлива освітня перевага й можливість розвивати нові професійні знання та комунікативні навички. Відсутність жорстких і застиглих навчальних планів та творча атмосфера в

роботі також є важливими факторами. Перевагами використання клінічних ситуацій для розвитку клінічного мислення та методів, що традиційно застосовуються в навчальному процесі, є: використання принципів проблемно-орієнтованого навчання; формування навичок вирішення реальних проблем, розвиток вміння працювати в групах над єдиною проблемною областю. Процес навчання по суті імітує реальні механізми прийняття рішень, знання і розуміння термінології, а також знання і розуміння життєвих ситуацій, є більш доцільним, ніж заучування і запам'ятовування термінів, оскільки вимагає вміння виконувати операції, будуючи логічно-послідовні схеми вирішення проблем, відстоювати свою думку, формулювати питання і відстоювати відповіді.

Однак такий підхід має і недоліки. Вони полягають у тому, що він вимагає від викладача більше часу, потребує певного досвіду та глибоких знань у проведенні дискусій та аналізі клінічних ситуацій, а також вміння відмовитися від власного судження на користь контраргументу студента. Хоча результат такої роботи зі здобувачем і кінцева якість його навичок, які будуть використовуватись у подальшій клінічній роботі, компенсують старання й вклад педагога у своїх цілях.

Радьога Р.В., Алексеєнко Н.С., Шінкарук-Диковицька М.М., Ваховський В.В.

## **НЕЗЛАМНІСТЬ ТА ІНДИВІДУАЛЬНІСТЬ ОСВІТИ У ВНМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА**

*А ви думали, що Україна так просто. Україна – це супер.  
Україна – це ексклюзив. По ній пройшли всі катки історії.  
На ній відпрацьовані всі види випробувань. Вона загартована найвищим  
гартом. В умовах сучасного світу їй немає ціни*

**Ліна КОСТЕНКО**

З думками про перемогу, незламністю, шаную до воїнів та неймовірною вірою у серці щоранку розпочинається навчальний процес для здобувачів вищої освіти у Вінницькому національному медичному університеті.

Незважаючи на воєнні руйнування, навчання в Україні продовжується. За офіційними даними понад 3000 закладів освіти постраждали від обстрілів, але багато університетів продовжують свою діяльність заради майбутнього України, адже збереження освітнього та наукового потенціалу України в умовах війни є не лише питанням самоідентичності, але й важливим для економічного розвитку України. Незважаючи на усі труднощі реалій сьогодення освітній процес у ВНМУ спрямований на реалізацію змісту освіти відповідно до державних стандартів. Співробітники та здобувачі освіти у ВНМУ ім. М. І. Пирогова є частиною освітньо-медичного фронту і, як зазначила проф. Вікторія ПЕТРУШЕНКО, «...тилова діяльність, злагоджена, ієрархічно побудована робота ВНМУ ім. М. І. Пирогова...» є важливою складовою боротьби проти агресора.

Під час проведення аудиторних занять надзвичайно важливим є врахування таких факторів як: повітряні тривоги, відключення інтернету/зв'язку /світла, одночасна робота онлайн та офлайн, мотивація та зацікавлення

студентів. Таким чином, індивідуалізація підходу до кожної групи, студента, орієнтація на потреби, тип мислення та сприйняття інформації кожного здобувача освіти виходять на перший план. На допомогу викладачеві приходить в першу чергу ефективний зв'язок викладач-студент для чіткого розуміння освітніх потреб індивідуума, організація мультимедійного супроводу кожного семінарського заняття, розробка методичних вказівок та посібників, створення навчальних фільмів, ігор та симуляторів для відпрацювання практичних навичок. Важливою є доступність навчальних матеріалів, створення альтернативних методів опитування у вигляді клінічних задач, тестів, поєднання асинхронного та синхронного форматів освіти і т. д. Фактично, це дозволяє застосовувати індивідуальний підхід на кожному курсі в залежності від обставин викладача та студентів, працювати ефективно для майбутнього розвитку та перемоги. Незламність духу, наполеглива праця та віра є запорукою якісної вищої освіти.

Таким чином, незважаючи на те, що російське вторгнення в Україну все ще триває, освітній процес в Україні тепер розглядається як модель того, як освітня спільнота повинна діяти у випадку міжнародної кризи та надзвичайних ситуацій у світі.

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

## **МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ОСНОВИ КОМПЕТЕНТНІСТНОГО ПІДХОДУ ДО ПІДГОТОВКИ ЯКІСНИХ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

Державна політика в сфері вищої освіти в Україні основана на інтеграції в європейський простір вищої освіти, в якому найвищим пріоритетом освітньої діяльності є якість освітніх послуг. Сьогодення ж нашого народу пов'язано з тяжкими випробуваннями через війну, яку принесли на українську землю російські загарбники. В цих надскладних умовах вимоги до професійної підготовки студентів вищих медичних закладів значно зростають, адже майбутні лікарі мають бути готовими до роботи в екстремальних ситуаціях. Тому очевидною стає потреба здобуття студентами-медиками все більш широкого кола професійних компетентностей. Компетентності, що мають бути сформовані в процесі навчання в ЗВО, визначаються як інтегрована характеристика ділових і особистісних якостей фахівця, що відображає рівень знань, умінь, досвіду, достатніх для досягнення мети з певного виду професійної діяльності, а також моральну позицію фахівця. Під професійною компетентністю лікарів розуміють комплекс знань, умінь і навичок, які обумовлюють його здатність за фахом.

Динаміка стрімко зростаючої потреби у лікарях внаслідок повно масштабної війни в Україні буде зберігатися впродовж наступних років. Якість же лікування та реабілітації пацієнтів значною мірою залежатиме від кваліфікації лікаря. На нашу думку, підвищенню якості майбутньої фахової діяльності та, на даному етапі, знань учасників освітнього процесу сприяють глибокі знання фундаментальних теоретичних і клінічних дисциплін та мультидисциплінарний підхід до їх викладання. Характерними ознаками застосування мультидисцип-

лінарного підходу в освітньому процесі є не тільки взаємодія кількох навчальних дисциплін, що акцентують увагу на різних аспектах проблеми: які саме етіологічні чинники, яким саме чином впливають на функціонування на різних рівнях організму, як саме це відображається у клініці, чи на поведінковому рівні. На практиці це забезпечується акцентуванням уваги студентів при розборі матеріалу на тому, які знання з вже вивчених курсів лежать в основі актуального питання, або яким чином аспект, що вивчається, буде зумовлювати зміни на різних рівнях організму чи поведінки. Такий напрямок покращує формування професійних компетентностей за рахунок поглиблення розуміння процесів, що відбуваються в організмі. Побудовані на основі мультидисциплінарності окремі заняття, коли навколо однієї теми поєднано інформацію з різних навчальних дисциплін, сприяють формуванню у студентів цілісного розуміння проблеми, обґрунтованих шляхів її вирішення, розвитку клінічного мислення. Глибоке розуміння питань, що вивчаються, дозволяє раціонально використовувати і години, які відведені на позааудиторну підготовку, і безпосередньо аудиторний час, а також сприяє зростанню мотивації до набуття фахових знань та навичок.

Такий підхід сприяє підвищенню мотивації до вивчення теоретичних фундаментальних дисциплін, зростанню якості засвоєння навчального матеріалу, і вже через це висококваліфікованій підготовці майбутніх фахівців як необхідної умови їх конкурентоздатності та надання допомоги на високому рівні.

Редчіц М.А., Ваколюк Л.М., Теклюк Р.В., Сергета І.В.

### **ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ, СПРЯМОВАНІ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ У ЗИМОВИЙ ПЕРІОД, ТА ЇХ МІСЦЕ У СТРУКТУРІ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ВІЙСЬКОВА ГІГІЄНА»**

Однією із найважливіших складових гігієнічного забезпечення військ у польових умовах, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців в різних умовах перебування, є виключення або обмеження шкідливого впливу на організм чинників навколишнього середовища. Виконання цієї функції покладено на представників медичної служби, яка повинна розробити відповідні правила, рекомендації та вимоги на основі двох основних методів профілактики а саме: нормування чинників навколишнього середовища та захисту військовослужбовців від їх шкідливого впливу. Ці положення, в першу чергу, стосуються польового розміщення військ та має певні особливості: тимчасовий характер розміщення, зниження рівня комунально-господарчого обслуговування, скупченість, низький захист від небезпечного впливу кліматопогодних та геліофізичних чинників, постійний контакт з ґрунтом, ускладнення в організації харчування та водопостачання тощо.

Види польового розміщення військ, з одного боку, залежать від особливостей ведення бойових операцій, з іншого – від технічних можливостей та швидкості їх конструювання. Найбільш поширеними є польові житла,

сховища, палатки, заслони, укриття із снігу. В умовах сучасної війни найбільше часу на передовій бійці проводять в окопах та траншеях. Під час несприятливих погодних умов, і особливо в зимовий період, підвищується ризик гострих респіраторних інфекцій, що доволі часто ускладнюються гострими бронхітами та запаленням легень. Ще з часів першої світової війни перебування військовослужбовців в таких умовах викликало масове поширення так званих нових нозологічних захворювань: «окопний нефрит» та «траншейна стопа». Умовами, що призводять до цих важких порушень, є низька температура землі, тривалий час вимушеного положення тіла, недостатньо теплий одяг та взуття.

Особливості польового розміщення військовослужбовців вимагають від командирів підрозділів чіткої організації праці та відпочинку особового складу, а від кожного бійця – чіткого виконання правил особистої та громадської гігієни. Ускладнення погодних умов у зимовий період потребують від командирів підрозділів прискіпливої уваги до відповідного забезпечення бійців належним одягом, взуттям, білизною, а також надання більше часу для відпочинку. За можливостей вибирають такий тип польового житла, в якому є умови для облаштування санітарного вузла, з умивальником з розрахунку 1 кран на 5-7 військовослужбовців, вбиральнею та ванною для ніг з проточною водою. Для просушки одягу, білизни, шкарпеток та взуття встановлюються відповідні сушарки. Щотижневе миття військовослужбовців організовується медичною службою і проводиться під її контролем.

Таким чином, комплекс профілактичних заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України, які перебувають у складних умовах зимового сезону та непогоди, забезпечує підвищення їх боєздатності та наближає час перемоги. Зазначені положення є й важливим компонентом 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., Лук'янович І.Л.

## **РОБОТА СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА У СТРУКТУРІ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНИХ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

Сьогодні ставить перед лікарями багато проблем, які потребують швидкого, ефективного та розумного вирішення. Однією із важливих складових Стратегії розвитку медичної освіти в Україні є впровадження нових освітніх програм та підходів, що ґрунтуються на концепції навчання орієнтованому на особистості (person-centered teaching). Значною мірою ця концепція реалізується в організації роботи СНТ на кафедрах. Саме впровадження такого підходу відкриває перед студентом можливість самостійно формувати та коригувати свою освітню траєкторію як доповнення освітньої програми шляхом отримання додаткових знань та навичок в процесі живого фаховоорієнтованого спілкування, яке не обмежується питаннями та годинами навчального плану.

Структура заняття під час навчання в СНТ складається із теоретичної частини, на якій студенти доповідають результати наукового пошуку з літературних джерел згідно тем, над якими вони працюють сумісно з науковими керівниками, а також практичної частини, де вони безпосередньо працюють з пацієнтами під наглядом керівника СНТ.

По суті заняття СНТ є імплементацією однієї з інноваційних технологій, яка в останні роки набуває популярності у різних ЗВО, а саме «перевернутого навчання». Засновники цієї технології Джонатан Бергман та Аарон Семс вперше випробували її ще в 2007 р. Первинно її суть зводилася до заміни традиційної схеми навчання. А саме, ознайомлення з новим матеріалом відбувається не на заняттях, а у позааудиторний час. Аудиторна ж робота була присвячена практичному застосуванню отриманих знань. Відомі декілька підходів до розгортання «перевернутого навчання». «Класична» модель «перевернутого навчання» передбачає попереднє ознайомлення студента з теоретичним матеріалом наступної теми за методичними матеріалами, такими як опорний конспект лекцій або посібники/підручники, презентації тощо, а в аудиторії викладач організовує обговорення вивченого матеріалу, пояснює складні моменти, відповідає на запитання. «Просунута» модель передбачає поступове ускладнення рівня завдань і розширення видів діяльності також за два етапи – позааудиторний і аудиторний. При цьому студенти самостійно здійснюють пошук інформації із заданої теми у публікаціях різних форм та готують презентації, які представляють в аудиторії, питання для дискусії або інших форм обговорень. «Системна» або «комбінована» модель передбачає комбінування двох попередніх моделей «перевернутого навчання». В роботі СНТ ми найчастіше використовуємо «просунуту» та «комбіновану» моделі.

З психолого-педагогічних позицій технологія «перевернутого навчання» повністю забезпечує три основні психологічні освітні потреби сучасного студента: в автономії; в компетентності; у взаємозв'язку з іншими людьми. Відомо, що навчальний матеріал краще засвоюється в колективі, бо це спонукає до здорової кокуренції між студентами. У контексті ж підготовки майбутніх лікарів ця модель навчального процесу є педагогічним підходом, найбільш наближеним до реальності, бо в професійному житті лікарям дуже часто доводиться приймати рішення в умовах невизначеності або ризику.

Отож, використання нових, сучасних педагогічних технологій, як «перевернуте навчання», що ґрунтуються на організації діяльності викладача і студентів в процесі роботи СНТ, визначає для викладача в освітньому процесі роль помічника-консультанта і координатора, а для студента позицію активного учасника, а не «споживача». Організація такої взаємодії сприяє підвищенню ефективності навчального процесу, створенню умов для самореалізації, розкриттю творчого потенціалу, формуванню етичних якостей лікаря-спеціаліста з подальшою їх реалізацією в професійній діяльності.

## **ІГРОВА ЗАЛЕЖНІСТЬ ЯК ПРОБЛЕМА СУЧАСНОСТІ: ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА СПОСОБИ ПОДОЛАННЯ**

У нашій країні наразі широко поширена проблема ігрової залежності, яка хоч і не виникає внаслідок використання наркотичних речовин, що змінюють психічний стан, але є досить серйозною та значно поширеною проблемою сучасного суспільства. Це явище може бути визначене як невротичний конфлікт, який вимагає індивідуальної корекції за допомогою психотерапії.

Ігрова залежність є серйозним медичним та психологічним станом, який може виникнути внаслідок участі в азартних іграх, таких як ігрові автомати, покер, казино, онлайн-ігри та інші форми азартних розваг. Цей стан може виникнути внаслідок різних причин, включаючи психологічні, соціальні та біологічні фактори.

Біохімічні процеси, що відбуваються у мозку при ігровій залежності, подібні до тих, які відбуваються при інших формах залежності, наприклад, алкогольної чи наркотичної. Ці процеси можуть включати зміни в роботі нейротрансмітерів, таких як дофамін, які відповідають за задоволення. Постійне збудження деяких частин мозку може призводити до формування «домінанти або вогнища постійного збудження», що стає основою для появи інтенсивного бажання грати та намагатися відновити відчуття задоволення.

Для багатьох людей ігрова залежність стає серйозною проблемою, оскільки може впливати на їхні соціальні відносини, професійну діяльність, фізичне та психічне здоров'я. Люди, що страждають від ігрової залежності, можуть відчувати втому, тривогу, депресію та інші проблеми, що впливають на їхній загальний стан.

Лікування ігрової залежності може включати психотерапію, медикаментозну підтримку та підтримку родини. Важливо вчасно визнати проблему та звернутися за допомогою, щоб уникнути серйозних наслідків цього стану.

Лікувальний процес з залежними особами включає кілька етапів: на початку проводиться особиста зустріч, під час якої визначається та діагностується проблема. Потім застосовується курс групової психотерапії та індивідуальні процедури апаратної дії. Під час першого етапу встановлюється діагноз патологічної схильності до азартних ігор, розкриваються різні стадії та розглядаються індивідуальні особливості фаз ігрового циклу.

Другий етап терапевтичного процесу передбачає використання когнітивно-біхевіоральної психотерапії, в якій акцент робиться на групових та трансних методиках. У ході лікування використовуються оновлені медичні технології, спрямовані на використання принципів нелінійної динаміки. Цей підхід ґрунтується на можливостях управління дисипативними станами людини.

Ігрова залежність також може бути закодована, що являє собою унікальну можливість спровокувати біологічне гальмування активності в області кори головного мозку, що збуджує залежність.

Тренінги використовуються з метою психокорекції. Для відновлення осіб, які мають залежність, застосовують різноманітні вербальні методи впливу, такі як діалог, бесіда, групові дискусії, навіювання та переконання.

Кожне висловлення в розмові визначається унікальною мовною формою та відображає соціальний контекст особи. Діалог, що виникає перед внутрішньою мовою в процесі онтогенезу, впливає на її структуру та функціонування, а отже, впливає на загальну свідомість.

Варто зазначити, що використання вербальних засобів впливу на осіб, які перебувають у стані залежності, повинно відбуватися в межах етичних норм і поважати права та гідність кожної особи. Жодна форма впливу не повинна порушувати основні принципи справедливості, рівності та гідності.

Романенко О.І., Петрук І.В.

### **РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ З КОРИГУЮЧОЇ ГІМНАСТИКИ**

Турбота про здоров'я студентської молоді – справа всіх викладачів фізичного виховання. Ступінь та форми участі у ньому визначаються змістом та характером його службових обов'язків.

У зовнішньому образі людини велике значення має постава. Хороша, правильна постава надає йому стрункості, чарівності, робить її зовні красивою. Вона створює умови для нормального стану та діяльності внутрішніх органів, що відбивається на функції всіх систем людського організму. Неправильна постава призводить до порушення функції організму органів та систем, а в занедбаних випадках – до втрати працездатності.

Питання порушення постави привертає увагу фахівців фізичного виховання, оскільки поширеність порушень постави серед студентів значно зросла. За даними досліджень, порушення постави відзначаються у 30-45% студентів. Роль викладачів фізичного виховання у профілактиці та виправлень порушення осанки визначається тим, що саме він практично здійснює найбільш ефективний захід, що сприяють її правильному формуванню.

Студенти, які мають порушення постави, зокрема зі сколіозом 1 ступеня, доцільно комплектувати в окрему групу. Склад групи, які займаються коригуючою гімнастикою, допускається змішаною по статті в кількості 15-20 осіб.

Щоб заняття з коригуючої гімнастики були ефективними, викладач фізичного виховання повинен правильно впливати на морфологічні та фізіологічні фактори, що визначають поставу:

1. поліпшення рухливості хребта;
2. розвиток сили та силової витривалості м'язів тулуба;
3. підвищення функції всіх систем організму;
4. підвищення емоційного стану студента.

Заняття з коригуючої гімнастики призводять не тільки до розвитку та динамічної функції хребта та симетричного зміцнення мускулатури тулуба, а й до поліпшення постави загалом.

## **НОВІ ІНСТРУМЕНТИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ВІРТУАЛЬНИХ ПАЦІЄНТІВ ПЛАТФОРМИ «CASUS» НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ**

**Вступ.** Важливим аспектом у підготовці лікарів є опанування та вдосконалення практичних навичок. Медична фахова освіта в останні роки стикнулася з низкою викликів та перешкод – пандемією COVID-19 та повномасштабним вторгненням на територію України, що призвело до масового переходу студентів на дистанційну форму навчання. В зв'язку з чим проблема формування практичної складової професійної компетентності майбутніх випускників набула особливої актуальності. Це виступило стимулом для педагогічних працівників до пошуку нових навчальних платформ з використанням віртуальних пацієнтів (VP) для розвитку клінічного мислення студентів. Практично-орієнтована платформа «CASUS» є однією з найбільш популярних інтерактивних медичних середовищ для навчання студентів та підвищення кваліфікації медичних працівників з використанням віртуальних пацієнтів у країнах Євросоюзу. Дана платформа надає можливість дистанційного навчання шляхом розвитку клінічного мислення, формуванням навичок складання алгоритму обстеження та надання медичної допомоги без можливих ризиків заподіяння шкоди пацієнту.

**Мета роботи.** Оцінити ефективність впровадження навчальної платформи «CASUS» на кафедрі інфекційних хвороб ВНМУ ім. М.І. Пирогова серед студентів 5 та 6 курсів медичного факультету.

**Матеріали та методи.** Було проведено анкетування 290 студентів 5-го та 6-го курсів медичного факультету після застосування в учбовому процесі даної інтерактивної платформи. Також було проведене опитування 14 науково-педагогічних працівників кафедри інфекційних хвороб, що активно працювали з платформою. Дані опитування були отримані з анонімних он-лайн анкет.

**Результати та обговорення.** Серед респондентів було 65 студентів 6 курсу та 225 студентів 5 курсу медичного факультету віком від 20 до 23 років та 14 викладачів віком від 27 до 58 років. За результатом опитування 98% студентам та 100% викладачам сподобалось працювати з клінічними випадками на платформі «CASUS». Згідно отриманих результатів був відмічений відмінний рівень сприйняття. 76% студентів вказували на роботу з кейсами у позанавчальний час. Студенти 6 курсу були більш активними користувачами платформи в позакласний час, ніж студенти 5 курсу. Кейс-орієнтоване навчання з віртуальними пацієнтами покращило мотивацію до навчання. 96% студентів зазначили наявність тісного зв'язку між цим методом навчання та реальним досвідом роботи з пацієнтами та високо оцінили можливість отримати корисний досвід навчання. Отримавши позитивний досвід роботи з платформою, кафедра інфекційних хвороб оновила методологічний матеріал та включила розбір кейсів з віртуальними пацієнтами на платформі CASUS в робочу програму для студентів 5 курсу медичного факультету. Клінічний випадок зазвичай представляє історію реального пацієнта. Студенти ознайомлюються зі скаргами

та анамнезом віртуального пацієнта, результатами клінічного та лабораторного обстеження, призначають необхідні дослідження, проводять диференційну діагностику, встановлюють остаточний діагноз та призначають лікування, завершуючи клінічний випадок. Кожен клінічний випадок представлений комбінацією текстових елементів з гіперпосиланнями, мультимедійним матеріалом, експертними коментарями для отримання додаткової інформації та, що найважливіше, інтерактивними елементами, такими як різні типи запитань з негайною оцінкою відповідей студентів і детальним коментарем до відповіді.

**Висновки.** Кейс-орієнтована платформа CASUS є одним з важливих критеріїв формування практичної складової професійної компетентності майбутніх випускників та розвитку клінічного мислення майбутніх лікарів.

Ромашкіна О.А.

## **ДЕЯКІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ВИХОВНОЇ РОБОТИ З МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

На сьогоднішній день Україна є країною, територія якої є найбільш забрудненою в світі вибухонебезпечними пристроями та їхніми залишками. У зв'язку з цим на всіх теренах нашої країни існує великий ризик травмування та загибелі цивільного населення. Часто до трагічних наслідків призводить неправильне поводження з боєприпасами та вибухонебезпечними предметами, які не лише залишилися в місцях проведення бойових дій, в деокупованих територіях, а потрапили в неконтрольований обіг на території всієї нашої держави. З метою поповнення знань щодо правил безпечної поведінки у ситуаціях, пов'язаних із вибухонебезпечними предметами, правильного оцінювання можливих ризиків із загрозою травмувань або загибелі цивільного населення під час терористичних актів чи безпечної поведінки при виявленні вибухових пристроїв у нашій країні розроблено та запроваджено спеціальні навчальні курси для будь-яких верств населення.

Наприклад, Prometheus – найбільша платформа онлайн-освіти в Україні пропонує курс «Навчання з попередження ризиків від вибухонебезпечних предметів», автор курсу – ГО «Асоціація саперів України». Тривалість курсу – 30 год., обсяг – 1 кредит ЄКТС. Освітня платформа «Зрозуміло!» розробила онлайн-курс «Дивись під ноги! Дивись, куди ідеш!» спільно з Державною службою України з надзвичайних ситуацій коштом Європейського Союзу та DanChurchAid. Тривалість курсу – 6 академічних годин, обсяг – 0,2 кредиту ЄКТС. Ми вважаємо, що під час організаційно-виховної роботи з учасниками начального процесу вкрай необхідно знайомити їх із цими курсами, рекламувати власним прикладом онлайн-навчання, викликати зацікавленість шляхом проведенням коротких п'яти хвилинних бесід-повідомлень, відповідей на запитання, інтерактивним навчанням (презентаціями, моделюванням конкретних ситуацій, різноманітними тестовими завданнями тощо). Доречним на нашу думку, було б проведення зустрічей з фахівцями оперативно-рятувальної служби цивільного захисту, Державної служби України з надзвичайних ситуацій та ін., які мають право реалізовувати проєкти або програми з навчання населення

щодо ризиків від мін та вибухонебезпечних предметів. Ми вважаємо, що, окрім знань з спеціальних медичних дисциплін, кожен учасник навчального процесу повинен володіти інформацією та за потреби вміти нею користуватися з метою набуття алгоритмів правильної поведінки в разі перебування в небезпечних ділянках місцевості, виявленні мін тощо, а також зменшення почуття страху чи тривоги, психологічного дискомфорту або невпевненості у власних діях.

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 дуже швидко розвивається завдяки впровадженню високотехнологічної та високоартісної 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 консилиумах, 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 закладів освіти, 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 з цього питання, міркувати, радитись, психологічно готуватися до обговорення в 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 після дипломної 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.,  
Свістільник Р.В., Філик А.В., Креньов К.Ю.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ПЕДІАТРІЯ» НА ФАКУЛЬТЕТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ**

В умовах широкомасштабної російської інтервенції система вищої освіти продовжує своє реформування, імплементацію норм прийнятого у 2014 році у новій редакції Закону України «Про вищу освіту», створення системи внутрішнього та зовнішнього забезпечення її якості, узгодженої зі стандартами, що діють у Європейському просторі вищої освіти (2, 5).

Євроінтеграція України в цих вкрай складних умовах передбачає гармонізацію компетенцій медичних спеціалістів, відповідного конкурентоспроможного рівня їх підготовки для високотехнологічного та інноваційного розвитку медицини, самореалізації особистості, забезпечення потреб суспільства, ринку праці та держави у кваліфікованих фахівцях.

Упродовж двох років до початку повномасштабної війни освітня сфера нашої країни функціонувала в умовах пандемії та обмежень, пов'язаних зі стрімким поширенням захворюваності на COVID-19.

Після початку повномасштабної збройної агресії, через активні бойові дії, ракетні обстріли та повітряні тривоги, ситуація у сфері вищої медичної освіти ще більш ускладнилася.

Для максимального створення безпечного середовища для усіх учасників навчального процесу наказом ректора Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова від 30 серпня 2022 року № 45 було затверджено «Інструкцією щодо порядку дій здобувачів освіти, науково-педагогічних працівників та інших співробітників ВНМУ ім. М.І. Пирогова під час сигналу «ПОВІТРЯНА ТРИВОГА!» в робочий час». До лікарів-інтернів були доведені правила безпечної евакуації в укриття.

Усі ці обставини змусили адаптувати освітній процес до нових, складних умов військового часу, зокрема, удосконалювати рівень підготовки лікарів-інтернів з формуванням у них професійної компетенції та конкурентоспроможності, які б повністю усвідомлювали багатогранну працю лікаря.

Відповідно до наказу МОЗ України від 14.07.22, №1219, з 1 вересня 2022 року дворічна спеціалізація (інтернатура), як обов'язкова форма післядипломної підготовки зі спеціальності «педіатрія», розпочалась за новою освітньою (освітньо-професійною) програмою підготовки в інтернатурі, яка створена у відповідності до Стандарту вищої освіти та Стандарту освітньої діяльності в Україні, Європейських стандартів післядипломної підготовки медичних спеціалістів (UEMS) з педіатрії з адаптацією до чинного законодавства України і визначає стандарти знань, умінь необхідних для практики педіатрії у закладах першого та другого рівня надання медичної допомоги, покращення якості

надання медичної допомоги дітям, гармонізацію навчання з педіатрії з підготовкою фахівців у європейських країнах.

Освітньо-професійна програма – це єдиний комплекс освітніх та практичних компонентів для реалізації лікарем-інтерном компетентностей, якими він повинен оволодіти під час навчання в інтернатурі.

Тривалість навчання в інтернатурі становить 22 місяці (3432 годин, 114,4 кредитів ЄКТС) і складається з двох частин: освітньої та практичної.

Освітня частина інтернатури зі спеціальності «Педіатрія» проводиться на базі кафедри педіатрії ФПО ВНМУ ім. М. І. Пирогова і триває лише 6 місяців /936 годин /31,2 кредитів ЄКТС (по 3 місяці на першому і другому роках навчання).

Практична частина інтернатури проводиться на базах стажування і триває 16 місяців /2496 годин /83,2 кредитів ЄКТС (по 8 місяців на першому і другому роках навчання).

В програмі визначені графіки навчання, його програмні результати, форми атестації здобувачів спеціальності «лікар-педіатр».

Додаткові програми складаються із урахуванням наявних можливостей викладання у закладах вищої освіти та на базах заочного стажування і включають: медичне право, інфекційний контроль, клінічне ультразвукове дослідження, основи медичної комунікації, основи доказової медицини, медичну біостатистику, принципи інтегрованого ведення хвороб на первинній ланці, базову підтримку життя (курс BLS), роботу в команді при розширеній підтримці життя, військово-медичну підготовку (7).

На основі Примірної програми підготовки в інтернатурі», затвердженої наказом МОЗ України від 14.07.2022 № 1219, співробітниками кафедри розроблені навчальний план та освітньо-професійна програма за спеціальністю «Педіатрія», в яких висвітлені усі обов'язкові освітні компоненти (8, 9).

Інтернатура – це перший крок до підвищення практичної підготовки лікарів, їхньої здатності до самостійної діяльності, яка потребує використання інноваційних інформаційно-комунікаційних технологій, що дає змогу забезпечити взаємодію між усіма учасниками освітнього процесу. *У контексті модернізації професійної підготовки лікаря-інтерна на кафедрі широко розглядаються питання технологізації процесу навчання, як засобу їх фундаменталізації, шляхом поглиблення загальнонаукової та професійної підготовки, реалізації контекстної моделі навчання, зорієнтованої на всебічний розвиток лікарів-інтернів як особистостей та як професіоналів (6).*

Для успішної організації навчального процесу застосовуються сучасні педагогічні прийоми та форми навчання: лекції, семінари, практичні заняття, клінічні розбори, клінічні й науково-практичні конференції.

Лекція з конкретної нозологічної форми включає визначення захворювання, епідеміологію, етіологію, патогенез, класифікацію, клініку, ускладнення, методи діагностики, лікування, тактику ведення, реабілітацію, профілактику та прогнозування. Впровадження у навчальний процес мультимедійних презентацій з використанням можливостей сучасного програмного забезпечення дозволяє лікарям-інтернам у наочній формі краще засвоювати теоретичний матеріал.

Психолого-педагогічні дослідження показують, що використання електронних навчальних систем із засобами візуалізації сприяє більш успішному сприйняттю та запам'ятовуванню навчального матеріалу, покращуючи їх пізнавальні здібності.

Новою формою невербального передавання знань, творчої візуалізації інформації, спрощеного та прискореного засвоєння нового матеріалу, розвитку комунікативних навичок, креативного та системного мислення лікарів-інтернів є скрайбінг.

Скрайбінг-презентація - це сучасний вид презентацій, що характеризується динамічністю та емоційністю, дозволяє наочно продемонструвати свої ідеї, перетворивши їх на графіки, матриці, ієрархічні структури та діаграми, тобто використовувати ефект «паралельного проходження», який передбачає одночасне демонстрування інформації, яку ми прослуховуємо (1).

Створення на базі кафедри комп'ютерного класу дає можливість формування навичок самостійної роботи і стимулювання творчого підходу до навчання, підготовки лікаря-інтерна до практичного заняття. При їх проведенні поєднуються різні форми навчання, зокрема, перевірка вихідного та кінцевого рівня знань шляхом тестового та комп'ютерного контролю, опитування за конкретними темами, розбір клінічних кейсів із залученням *віртуального пацієнта*, проведення клінічних і тематичних обходів, аналіз результатів клінічних, біохімічних, бактеріологічних та інструментальних досліджень.

Створення безпечного навчального середовища для відпрацювання практичних навичок є важливою частиною інноваційних технологій, які використовуються викладачами кафедри. Одним із таких варіантів є робота із віртуальним пацієнтом. Навчання на власних помилках без ризику для пацієнта, отримання швидкої оцінки своїх дій та багаторазове відпрацювання маніпуляцій, дозволяють розвивати клінічне мислення у лікарів –інтернів (4).

Співробітники кафедри і лікарі-інтерни мають безкоштовний доступ до платформи «віртуальних пацієнтів» **CASUS**, яка включає понад 200 *віртуальних кейсів*. Імплементация в навчальний процес інтерактивного веб-ресурсу **CASUS** дозволяє формувати у лікарів-інтернів професіоналізм та впевненість у своїх діях: швидко й ефективно, на основі конкретного випадку, задокументувати відповідні висновки, провести диференційний діагноз, вибрати необхідні обстеження і сформулювати кінцевий діагноз та прийняти рішення щодо варіантів лікування в структурованій формі. В основі цієї навчальної само контролюючої програми покладено вимоги сучасних європейських протоколів та рекомендацій відповідних європейських асоціацій.

Кейс-метод, як метод аналізу реального клінічного випадку, дозволяє розкрити та сформулювати необхідні для подальшої трудової діяльності якості та здібності лікарів-інтернів, зокрема, формує клінічне мислення, розкриває аналітичні здібності, самостійність у прийнятті рішення, комунікативність, навички роботи з достатньо великим об'ємом інформації (3).

Практичні заняття з використанням платформи **CASUS** для роботи з веб-сценаріями є найбільш корисною формою практичної підготовки лікарів-інтернів на сучасному етапі, що дають можливість їм максимально наблизитись до реальної клінічної ситуації.

Також важливе значення у підготовці лікарів-інтернів мають клінічні обходи у дитячих відділеннях базових закладів кафедри разом з професором і доцентами, на яких концентрується увага на складних у діагностичному відношенні випадках, на випадках з особливим перебігом захворювання, їх тактикою лікування, розглядаються питання стосовно диференційної діагностики, профілактики хвороб дитячого віку.

Співробітники кафедри не залишаються осторонь проведення практичної частини інтернатури, разом з лікарями – інтернами беруть участь у проведенні лікувально-діагностичного процесу на клінічній базі: проведення клінічних обходів, консилиумів та консультацій дітей з важким перебігом хвороби, курації хворих дітей,

Одне із провідних місць у формуванні творчої активності займає цілеспрямована систематична самостійна робота лікаря-інтерна, його здатність самостійно набувати нові знання і використовувати їх у навчальній і практичній діяльності.

Викладацький колектив нашої кафедри займає активну позицію як в пошуках шляхів створення належних умов для підвищення якості навчання лікарів-інтернів, так і їх людських якостей. Цьому сприяють відвідування і консультування хворих дітей співробітниками кафедри разом з лікарями - інтернами Будинку Дитини, участь в волонтерській роботі, підготовлено цикл лекцій з питань медичної етики і деонтології.

Для підвищення професійної компетенції лікарів-інтернів співробітники кафедри постійно працюють над пошуком нових різноманітних форм і методів навчання, контролюють набуття ними практичних навичок на базах стажування, проводять заняття з кураторами інтернатури, сприяють максимальному полегшенню адаптації молодого спеціаліста на робочому місці.

Руцька І.А., Кондор Ю.Ю.

## **ВИЩА ОСВІТА В УМОВАХ НЕПЕРЕДБАЧУВАНOSTI**

Українська освіта впродовж останніх років працює у надзвичайно складних умовах: пандемія та карантинні обмеження, повномасштабна військова агресія росії – всі ці події безперечно впливають на підготовку фахівців. Впродовж останніх років більшість закладів освіти працюють у дистанційному або змішаному режимі, особливо під час війни у зв'язку з частими повітряними тривогами, бомбардуваннями, відключеннями світла. Сьогодні представники світової спільноти та провідних міжнародних інституцій не перестають дивуватись «українському освітньому феномену», який в умовах воєнного стану продовжує освітній процес.

Дистанційна або змішана форми освіти не завжди є зручними для навчання здобувачів у виші: іноді наслідком цього є низька соціалізація та нерозвинені комунікативні навички у студентів, збільшення втрат від інформаційних загроз, відсутність повноцінної виробничої практики тощо. Наскільки людина сприйнятлива до психологічних впливів, загроз інформаційного середовища, настільки в неї розвинені особистісні якості: психологічна стійкість, сила власних переконань, сила волі, критичне мислення.

Дуже важливо врахувати, що в процесі дистанційного або змішаного навчання трансформується взаємодія між викладачем та здобувачем. Науково-педагогічний працівник є ментором, організатором, консультантом, а здобувач – дослідник, який має можливість розвивати в собі важливі для успішної людини навички: самоорганізації, самооцінки, планування, вміння працювати з різними джерелами інформації тощо.

Найчастіше спілкування між учасниками освітнього процесу в умовах непередбачуваності відбувається через месенджери (Viber, WhatsApp та ін.), за допомогою сервісів Zoom, Skype, Google Meeting, Microsoft Teams, телефонних дзвінків. Оцінювання результатів навчання переважно здійснюється шляхом відправлення електронною поштою самостійно виконаних письмових робіт, онлайн-тестування з предметів і відео- або аудіозаписів відповідей.

Необхідними кроками для підвищення якості навчання в кризових непередбачуваних умовах є розширення портфеля сучасних інструментів для навчання й оцінювання результатів освітньої діяльності та посилення цифрової грамотності поміж здобувачів освіти та науково-педагогічних працівників. При такому навчанні необхідно: по-перше, використовувати тільки перевірені ресурси для самостійної роботи здобувачів у вигляді переліку джерел по кожній темі лекційних, практичних чи інших видів занять; по-друге, проводити роз'яснювальну роботу серед здобувачів щодо існуючих інформаційних загроз; по-третє, дотримуватись академічної доброчесності.

Освіта є базисом прогресивного розвитку країни. Непоправимі втрати соціального, економічного та культурного характеру, нищівні руйнування освітньої інфраструктури не виключають створення та використання ефективних підходів до якісного навчання на інноваційній основі, використання високого потенціалу інформаційно-комунікаційних технологій, створення і використання різноманітних освітніх ідей, концепцій, моделей, адже всі учасники освітнього процесу повинні мати рівний доступ до знань і технологій, не зважаючи на складні та історично трагічні виклики.

Савицька О.О., Швець Л.В., Шаповал І.І., Лілевська А.А., Орлова І.В.

## **САМООРГАНІЗАЦІЯ ЗДОБУВАЧА ОСВІТИ КЛЮЧОВИЙ ФАКТОР ЯКІСНОГО НАВЧАННЯ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Входження України в європейську і світову спільноту вищої освіти зумовили впровадження інноваційних підходів до забезпечення якісної освіти. Це вимагає використання в освітньому процесі сучасних інформаційних, методичних та організаційних технологій, що забезпечують формування індивідуальних професійних і соціально значущих компетентностей здобувачів вищої освіти, особливо в надзвичайних умовах воєнного стану. Ці умови посилюють потребу в нових підходах до навчання, до широкомасштабного впровадження онлайн-технологій, ґрунтовних змін у методичних підходах, високого рівня самоорганізації здобувачів освіти, що забезпечили б ефективне поєднання безпосередньої та опосередкованої форми взаємодії студентів і викладачів.

Робота над собою під час дії надзвичайних умов стає ключовим фактором в процесі навчання і буде визначати той рівень знань та вмінь який зможе опанувати здобувач ВО. Як наслідок це буде впливати на конкурентність його як спеціаліста на ринку праці, його соціальний стан та реалізацію як людини в соціумі. Неможливо досягти якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах з «пасивним» студентом, який сподівається тільки на викладача і вважає що в навчальному процесі він може грати другорядну роль. Задача викладача донести цю думку до молодого медика, допомогти йому навчитися розподіляти час в нових умовах, пояснити йому, що світ змінився і «пасивна» позиція в навчанні є помилковою та небезпечною, показати йому як потрібно працювати з навчальним матеріалом самостійно, як знаходити літературу, сучасні протоколи, клінічні настанови для підготовки до занять та як з ними працювати. Створення умов та алгоритмів досягнення результатів шляху опанування теоретичними знаннями та практичними навичками дисципліни надасть можливість здобувачу освіти сформувати власну систему досягнення своєї мети. Розрив між станом «сьогодні» та «картинкою мети» створює недопустимий у надзвичайних умовах стан апатії, знижує волюві якості особистості. Допомогти знайти шлях для продовження навчання, створити систему самоорганізації навчального процесу є метою для викладача.

Основними формами змішаної моделі навчання та контролю знань на кафедрі є використання відеолекцій, Microsoft forms з тестовими запитаннями або ситуаційними завданнями Крок-2, робота біля ліжка хворого, розв'язання клінічних кейсів, трактування додаткових методів обстеження та прогностичних оціночних шкал. Сьогодні на кафедрі внутрішньої медицини №1 у рамках проекту співпраці з медичними вишами Німеччини надано можливості до поглибленого навчання шляхом доступу до платформи віртуального пацієнта CASUS. Тренувальні симулятори віртуальної реальності в медичній сфері дають здобувачам освіти та лікарям, які підвищують свою кваліфікацію, можливість зануритися в абсолютно штучні, і в той же час, справжні обставини, що робить їх ідеальним середовищем для вивчення клінічних ситуацій, з якими вони можуть зіткнутися в майбутньому. Віртуальний пацієнт замінює старий підхід до реальних надзвичайних ситуацій новим, цифровим, безпечним і економічно ефективним. Лінійна послідовність клінічного випадку (від скарг до лікування, через ґрунтовні дані об'єктивного і додаткових методів обстежень) допомагає і розвиває концепцію клінічного мислення і відчуття реальності. Формування у здобувачів освіти логічно-послідовного клінічного мислення є головним завданням клінічної кафедри, яке досить складно реалізувати в умовах воєнного стану. Відсутність такої навички у медичного фахівця призводить до уповільнення формування діагнозу, сприяє використанню великої кількості обстежень, значно ускладнює проведення диференційного діагнозу та призначення адекватного лікування.

Отже, викладач повинен допомагати майбутнім фахівцям самостійно здобувати професійні знання, критично осмислювати отриману інформацію, розвивати вміння, навички й здібності, розв'язувати клінічні ситуації та проблеми, здійснювати усе це в атмосфері співробітництва і взаєморозуміння.

Сарафинюк Л.А., Андросчук О. В., Городецька О.О., Лежньова О.В.

## **КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ВАЛЕОЛОГІЇ НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ»**

На початкових етапах навчання у вищих навчальних медичних закладах у підготовці фахівців медичного профілю велике значення мають загальнотеоретичні дисципліни, які здійснюють теоретичну підготовку майбутніх лікарів та допомагають формувати їх науковий світогляд і лікарське мислення. Основи валеології належить до числа таких медико-біологічних дисциплін. Викладається як вибірковий компонент на першому курсі медичного факультету №1 нового напрямку підготовки фахівців нашого університету – першого (бакалаврського) рівня вищої спеціальності 227 «Терапія та реабілітація». Вивчення даної дисципліни направлено на отримання знань про зміцнення, збереження та підтримання нормального рівня здоров'я, екологічні та психологічні фактори формування здорового способу життя, відновлення втраченого здоров'я та його зміцнення з використанням фізичних вправ; актуальні аспекти психологічної гігієни взаємовідносин у родині, у професійній діяльності, у побуті; формування умінь та навичок, які сприяють розвитку мотивації до здорового способу життя, важливості здоров'я в усіх сферах життя, впровадження позитивних умов для попередження розвитку професійних захворювань, достатнього рівня працездатності та збільшення тривалості життя.

Валеологія це сучасна інтегральна наука про фундаментальні закони духовного і фізичного здоров'я як окремої особистості, так і всього людського суспільства. На практичних заняттях та лекціях у процесі вивчення дисципліни висвітлюються питання значення підтримки стану здоров'я або розвитку хвороби різних факторів як зовнішнього середовища (фізичних, хімічних, біологічних, психічних та соціальних), так і спадково обумовлених факторів. Також студенти знайомляться з важливими аспектами формування здорового способу життя, що є важливою складовою всього комплексу заходів зі збереження здоров'я та первинної профілактики захворювань. Майбутні фахівці з фізичної терапії вивчають такі важливі компоненти підтримки здорового способу життя, як оптимальний руховий режим, тренування імунітету та загартовування, раціональне харчування та питний раціон людини, раціональний режим життя, відсутність шкідливих звичок та ін. Важливими питаннями валеології, що вивчають майбутні фахівці з реабілітації є також значення гомеостазу та спадкових факторів у збереженні здоров'я людини, роль стресу у розвитку захворювань та методи його подолання, валеологічні аспекти адаптації та біоритмів, наслідки отруєння хімічними речовинами та харчових отруєнь для виникнення патології людини.

На практичних заняттях студенти опановують практичні навички щодо проведення різних антропометричних досліджень, які необхідні для визначення рівня здоров'я людини, самостійно проводять та оцінюють функціональні проби на визначення резервних можливостей серцево-судинної та дихальної систем, опановують алгоритми рекомендацій щодо загартовування різними методами

(водою, повітрям, сонячними променями), проводять дослідження на визначення стресу та визначення стресостійкості та ін.

Отже вивчення основ валеології, як науки про формування, збереження, зміцнення і відновлення здоров'я людини, створює підґрунтя для формування та удосконалення практичних навичок і умінь, які будуть сприяти мотивації до підтримання здорового способу життя та важливості здоров'я у будь-яких ланках життєвої діяльності людини. А це, в свою чергу, необхідно майбутнім фахівцям з фізичної терапії, які у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди будуть вирішувати спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями функцій різних органів та систем.

Сарафинюк Л.А., Іванов Р.О.

## **ВИЗНАЧЕННЯ ЖУВАЛЬНОГО ТИСКУ ЯК СКЛАДОВА МОНІТОРИНГУ СТАНУ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ У СТУДЕНТІВ**

Підтримка жувальної функції з молодого віку сприяє здоров'ю на все життя, проте була проведена обмежена кількість досліджень, які вивчали жувальну функцію у юнаків. Дослідження жувального тиску важливе для вивчення функції системи жування та оцінки розвитку обличчя та щелеп в юнацькому віці. Воно допомагає в плануванні лікування ортодонтологічної патології та виявленні можливих дисфункцій і забезпеченні загального здоров'я. Аналіз літературних джерел не дав однозначної відповіді стосовно вікових особливостей та статевої детермінації показників жувального тиску. Зокрема М. Х. Chong et al. (2016) було доведено, що сила прикусу у молодих людей та осіб похилого віку з адекватним зубним рядом достовірно не відрізнялася. У той час R. Guo et al. (2021). про відмінності функції порожнини рота (максимальної оклюзійної сили, моторики язика і губи) в різні x вікових групах. Y. Naha et al. (2022) зазначають про наявність вікових відмінностей показників жувальної функції і виражені статеві відмінності, які обумовлені вищою жувальною продуктивністю зумовленою вищою оклюзійною силою у представників чоловічої статі.

Метою нашого дослідження було визначення краніометричних особливостей жувального тиску у студентської молоді.

Було обстежено 60 студентів 1-2 курсу, у яких не було виявлено патології та аномалії з боку щелепо-лицевої ділянки. Зокрема з дослідження були виключені: м'язова дисфункція, дисфункція СНЩС, гострі форми артриту, вторинна та первинна повна та часткова адентія, а саме 1,2 та 4 класи за Кеннеді, вроджені дефекти зубощелепно-системи, патологічні види прикусів окрім прикусів які наближені до ортогнатичного, наявність знімних конструкцій.

Для визначення жувального тиску було використано систему FPD-8010E. Вона дозволяє оцифрувати плівки Prescale і визначити кількісні значення тиску та його розподіл для майбутньої оцінки артикуляційних та оклюзійних співвідношень.

Кефалометричне дослідження проводилось визначенням 7 розмірів за допомогою товстотного циркуля та сантиметрової стрічки.

Тип черепа розраховується на основі черепного індексу (співвідношення максимальної ширини до максимальної довжини голови), який має три типи.

Були визначені відмінності між величиною жувального тиску молярів та премолярів між юнаками з брахіокефальною, мезокефальною та доліхокефальною формою черепа.

Сарафинюк Л.А., Хапіцька О.П., Онищук В.Є.

## **ОЦІНКА ГАРМОНІЙНОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ У СТУДЕНТІВ**

У молодому та зрілому віці фізична активність спрямована на удосконалення фізичного розвитку, фізичної підготовленості та працездатності, а також на профілактику серцево-судинних захворювань.

З метою вивчення особливостей фізичного розвитку та функціонального стану міокарда здорових юнаків та дівчат 2 курсу Вінницького національного медичного університету обстежено 44 особи, з них 22 дівчата та 22 юнаки, середній вік яких становив  $18.72 \pm 0.52$  років. Під час обстеження вимірювалися антропометричні та фізіометричні показники з наступним визначенням індексу Ерісмана та Руф'є.

У процесі дослідження встановлено, що при визначенні індивідуальної пропорційності розвитку грудної клітини (індекс Ерісмана) у першій групі 59,1% дівчат мають середнє значення; 18,2% – вище за середні; 22,7% – нижче за середні; відповідно у групі юнаків – 68,18% мають середнє значення; 22,72% – вище за середні і тільки у двох юнаків (9,1%) виявили низькі значення індексу. Оцінка рівня фізичної підготовленості проводилася за значеннями індексу Руф'є: відповідно, у 77,27% юнаків резерви серця середнього ступеня; 13,63% низького; 9,1% найвищого. У дівчат 68,18% – середнього, 13,63% – високого та 18,19% – низького ступеня.

Таким чином, у групі юнаків відзначаються вищі показники індексу Ерісмана ( $93,59 \pm 1,02$ ), тобто грудна клітка у них більш пропорційна порівняно з дівчатами ( $86,85 \pm 2,38$ ;  $p < 0,001$ ). Величина індексу Руф'є може свідчити про те, що якісні показники фізичної працездатності у юнаків нижчі, ніж у дівчат. Контроль рівня та гармонійності фізичного розвитку студентської молоді можна здійснювати на основі визначення індексів Ерісмана та Руф'є.

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

## **СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ В МЕДИЦИНІ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

В умовах сучасності, коли гостро стоїть питання реформування системи охорони здоров'я в Україні, коли медична галузь, ще не зовсім відновившись після пандемії коронавірусу, відразу була поставлена в жорсткі, навіть екстремальні, умови функціонування – надзвичайно важливим є удосконалення системи медичної освіти. На перший план виходять такі завдання як: оновлення або розробка нових національних галузевих стандартів і протоколів лікування, упровадження державної оцінки медичних технологій, створення сприятливого

конкурентного середовища для медичних закладів, розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, залучення приватного капіталу, розвиток телемедицини, забезпечення медичною допомогою пацієнтів із туберкульозом, психічними й орфанними хворобами, упровадження й реалізація Національної стратегії боротьби з онкологічними хворобами.

На даному етапі надзвичайно важливим є забезпечення медичних закладів якісним та кількісним кадровим складом, що в свою чергу вимагає підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів. Адже успіх у подоланні пандемії й безпека держави залежать від того, яких лікарів готує вища школа медицини. В Україні розвинена досить потужна мережа вищих медичних навчальних закладів, проте необхідно докласти ще досить багато зусиль для досягнення відповідного рівня фундаментальної й клінічної підготовки лікарів, що буде повністю відповідати сучасним міжнародним стандартам. На заваді вирішення цього питання стоїть вимушене застосування дистанційної та змішаної форм навчання, що зумовлено запровадженням військового тану в країні.

Очевидно, що рівень ефективності надання медичної допомоги залежить не тільки від якості підготовки медичних працівників але і від їхнього безперервного професійного розвитку, що сприяє формування актуальних на даний час знань, навичок і компетенцій, особливо у надзвичайних ситуаціях. Сьогодні вища медична освіта в Україні має вирішити багато проблем, які раніше не мали такого глобального значення, а саме: значне зниження попиту на навчання, зростаюче збільшення орієнтації потенційного студентства на європейські заклади вищої освіти, прогресивне зменшення об'єму державного фінансування. Потрібно окремо виділити в цьому переліку гостро виниклу проблему з клінічними базами кафедр, що має досить потужний негативний вплив на навчальний процес спеціалістів. Шляхом вирішення даної та багатьох інших проблем є удосконалення шляхом внесення змін у законодавство країни.

Секрет Т.В., Власенко М.В.

## **ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ – ВИКЛИК СЬОГОДЕННЯ**

Сучасні глобальні процеси, які відбуваються в світі, стають основним тригером для зміни традиційної системи освіти. У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні й викликів військового стану на часі гостро стоять питання підготовки кваліфікованих медичних кадрів. Тому, поширення інноваційних технологій в освітній галузі стало об'єктивною закономірністю. Інновації варто розглядати як ефективні та результативні нововведення у змісті, методах, засобах і формах навчання студентів. Особливої актуальності набули інновації з початком широко-масштабної війни, розв'язаної російською федерацією на території України, коли стало життєво необхідним приймати швидкі, нестандартні, по суті – інноваційні рішення. Варто зазначити, що в цей складний час і викладачі стали більш активно вести пошук шляхів вирішення проблем в організації навчання студентами медичних вузів. Основне завдання закладу вищої медичної освіти -

створення якісного й конкурентоспроможного освітнього простору, здатного забезпечити роботодавців висококваліфікованими фахівцями. Законодавчими актами, спрямованими на реформування системи охорони здоров'я й покращення підготовки медичних кадрів, було ініційовано зміни в роботі медичних ЗВО, адже якісна підготовка медичних кадрів стала питанням національної безпеки. З огляду на поставлені державою завдання, логічно постає питання якісного й кількісного кадрового забезпечення реформи, підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів. Адже успіх у безпеці держави залежать від того, яких лікарів підготує вища медична школа.

Наразі дуже велика кількість здобувачів освіти знаходиться за межами медичних ВУЗів, тому необхідні нові підходи щодо організації освітньої діяльності. Однією з таких форм є дистанційне навчання. Дистанційне навчання – це аналог традиційного навчання, при якому контакт між учасниками навчального процесу опосередкований різними каналами зв'язку. За своєю суттю воно є однією з форм безперервної освіти, яка покликана реалізувати права людини на освіту та отримання інформації. Однією з основних завдань сучасної освіти є підготовка фахівця, який буде максимально вільно орієнтуватися у світовому інформаційному просторі, має навички щодо зберігання, оброблення та пошуку важливої інформації. Університети використовують власні платформи для подання викладачами матеріалу з лекційних занять, або ж завдань для студентів, впроваджуються різні форми дистанційного навчання. Досвід свідчить, що використання програми Microsoft Teams у дистанційному навчанні надає багато можливостей як викладачеві, так і студентам. Під час практичного заняття викладач може відповісти на запитання студентів, розпочати дискусію в режимі реального часу, використовуючи тести, ситуаційні задачі, клінічний розбір хворого в режимі онлайн. Викладач має можливість запропонувати обґрунтувати клінічний діагноз та провести диференційну діагностику, розглянути та оцінити показники лабораторних та інструментальних досліджень у вигляді завдань. Під час такого спілкування викладач може визначити рівень підготовки кожного студента, а під час дискусії чи обговорення клінічного діагнозу – оцінити рівень клінічного мислення й опанування практичних навичок.

Щоб стати медиком ХХІ століття, студенту необхідно не тільки опанувати базові професійні навички, а й всебічно розвиватися, бути ініціативним, виявляти лідерські якості, креативно мислити й управляти часом, ефективно співпрацювати з людьми в різних галузях медицини. Викладачі (професори та доценти) кафедр читають лекції в дистанційному режимі, а також проводять семінарські інтерактивні заняття, в режимі on-line проводять відеоконференції. Студенти мають можливість отримати та опанувати окремі навички завдяки таким формам роботи, здійснити пошук науководостовірних інформаційних матеріалів, які розкривають тему і поділитися цією інформацією на форумі та взяти участь в її обговоренні та зробити висновки. А також одним із методів активізації процесу навчання є проведення науково-дослідної роботи студентів, яка має охоплювати матеріал, який не входить в курс лекцій, але

розширює знання студентів. З цією метою на кафедрах університету можлива дистанційна участь в студентських гуртках та залучення до участі в наукових конференціях, які дають змогу студентам проявити свої дослідницькі здібності в окремих питаннях, ознайомитись з дослідженнями своїх колег.

Під час дистанційного навчання викладачі підвищують свою кваліфікацію, опановують нові форми викладацької роботи, що цілком відповідає новітнім вимогам в організації навчального процесу вищого медичного навчального закладу. Але, на жаль, є певні мінуси дистанційної освіти: саме студентам-медикам не вистачає практичних вмінь та навичок. В Україні система дистанційного навчання потребує подальшого розвитку, удосконалення та технічної підтримки. Дистанційне навчання не може бути альтернативою традиційному викладанню. Воно може використовуватися в особливих умовах, таких як епідемії, війна, а також як додатковий метод для організації індивідуального підходу.

Семененко С.І, Барало Р.П., Дорошкевич І.О., Вознюк Л.А.,  
Півторак К.В., Жамба А.О., Коновалова Н.В., Кириченко О.В.

### **ВАЖЛИВІСТЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ ФАРМАЦЕВТА КЛІНІЧНОГО В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ АДМІНІСТРУВАННЯ АНТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ (АМП)**

Антибіотикорезистентність – це пряма загроза існуванню людства. З цього приводу у 2015р. ВООЗ запустила Глобальну систему нагляду за резистентністю та застосуванням антимікробних препаратів (АМП). ООН у 2016р. ухвалено Політичну декларацію засідання Генеральної асамблеї з проблем стійкості до протимікробних засобів. Попри це, за даними ВООЗ, у 2019р. майже 5 мільйонів смертей безпосередньо спричинені нею. Доеднуючись до програми боротьби з антибіотикорезистентністю Кабінетом Міністрів України від 6.03.19р. № 116-р затверджено Національний план дій щодо боротьби зі стійкістю до АМП. Схвалено Стратегію забезпечення біологічної безпеки та захисту у рамках концепції «Єдине здоров'я», що передбачає запобігання поширенню на території держави небезпечних інфекцій та вчасне реагування на їх спалахи, що дасть змогу до 2025р. зменшити поширення хвороб, що потребують антибіотикотерапії. На рівні закладів охорони здоров'я МОЗ України розробило Інструкцію з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах (наказ МОЗУ від 3.08.21р. № 1614), де наголошується, що в медичному закладі має бути сформований відділ з інфекційного контролю, в складі якого визначається посада клінічного фармацевта, відповідального за моніторинг антибіотиків на рівні закладу та консультування лікарів щодо оптимізації антибактеріальної терапії. Сьогодні не є винятком лікарські необґрунтовані призначення АМП, що має перевіряти фармацевт при відпуску (призначення згідно з віком, масою тіла та діагнозом), а всі невідповідності повинні вирішуватися в комунікації з лікарем. У нас, на жаль, ця важлива контрольна функція взаємодії між фармацевтом і лікарем не

поширена, і ця частина роботи, безумовно, потребує більшої уваги. Проводячи ААП фармацевт клінічний має володіти спеціальними знаннями в цій сфері, шляхом проспективного аудиту зі зворотним зв'язком; створення планів навчання з ААП для медичного персоналу закладу охорони здоров'я; ведення обліку та моніторингу споживання АМП; участі в розробці протоколів та стандартних операційних процедур із застосування АМП, проведення аналізу ефективності адміністрування АМП. Лідерству фармацевтів у здійсненні ААП сприяють сучасні комп'ютеризовані програми та розвинута методологічна база відповідних послуг.

У світі опубліковано численні звіти за результатами їх практичного застосування. В нашій країні на сьогоднішній день має місце дефіцит фахівців за такою спеціальністю. Маючи значний попередній досвід викладання та напрацювання з підготовки фахівця зі спеціальності клінічний фармацевт, колектив кафедри клінічної фармації і клінічної фармакології розробив навчальний план та програму циклу спеціалізації за спеціальністю «Клінічна фармація» для підготовки фахівців за професією «Фармацевт клінічний». Період спеціалізації триватиме 6 місяців, буде опрацьовано програму перепідготовки з таких дисциплін, як фармакотерапія, основи фармакокінетики лікарських засобів, клінічна фармація і фармацевтична опіка, з урахуванням особливостей взаємодії ліків, побічної дії ліків, засад доказової медицини. Також в цей процес залучені інші кафедри фармацевтичного факультету для висвітлення важливих аспектів суміжних дисциплін, що є актуальними в практичній діяльності. Так, будуть розглянуті організаційно-економічні принципи фармацевтичного забезпечення; медико-біологічні аспекти технології ліків, забезпечення якості лікарських засобів; організація медичної допомоги при невідкладних при надзвичайних ситуаціях. Курс навчання буде включати лекційний матеріал, семінарські і практичні заняття з вербальним і комп'ютерним контролем знань, іспиту із заключною конференцією.

Сергета І.В.

**ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНИХ  
КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ,  
ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ У ВІННИЦЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ  
МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. М. І. ПИРОГОВА,  
У ПЕРІОД КРИЗОВОГО СТАНУ СУСПІЛЬСТВА**

Резильєнтність становить вроджену динамічну особливість особистості в, отже, психічну рису, котра надає можливість ефективно та цілком адекватно долати численні стресові ситуації, які зустрічаються у повсякденному житті, розв'язуючи на цій підставі складні і багатозначні завдання найбільш конструктивним шляхом. Саме вона як властивість особистості дозволяє зберігати у цілком незвичних та надто несприятливих ситуаціях абсолютно стабільний рівень як психологічного, так і фізичного функціонування організму, забезпечуючи успішний перебіг психічної, психофізіологічної і соціально-психологічної адаптації організму людини без виникнення будь-яких

несприятливих змін та стійких порушень у стані здоров'я.

Ураховуючи зазначене, потрібно відзначити і те, що під резильєнтністю слід розуміти здатність людини в повній мірі відновлятися до «достресового» стану, властивого до часу, який мав місце до початку періоду дії стресових ситуацій за допомогою особистісних ресурсів і, таким чином, дозволяє адаптуватися до цілком нових реалії, котрі складаються. Тому проблемні питання резильєнтності широко представлені у структурі викладання дисциплін профілактичної медицини в закладах вищої освіти, зокрема таких, як «Гігієна та екологія», «Військова гігієна», «Охорона праці в галузі», «Гігієна та професійна патологія» тощо.

Однак найбільш докладно питання, які відзначені, розглядаються в курсі вибіркової дисципліни освітньо-професійних і освітньо-наукових програм «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни», що розроблена та запроваджена у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова на основі даних, отриманих протягом багаторічних досліджень, проведених фахівцями закладу, головною метою викладання яких є розвиток у майбутнього лікаря гігієнічного профілактичного мислення, умінь щодо здійснення комплексної оцінки факторів довкілля і соціальних умов життєдіяльності та набуття знань відносно визначення наслідків їх несприятливого впливу на стан психічне здоров'я осіб, які навчаються в сучасних закладах освіти, забезпечення гармонійного психічного розвитку особистості тощо.

Як основні завдання наведених навчальних дисциплін визначено: вивчення і природних, і антропогенних факторів навколишнього середовища та соціальних умов життя, що справляють негативний вплив на психічне здоров'я осіб, які навчаються в умовах сучасних освітніх установ, наукове обґрунтування гігієнічних правил та заходів, що сприяють створенню передумов до ефективного використання потенціалу резильєнтності, запровадження розроблених заходів психогігієнічної корекції у практику охорони здоров'я і перевірка їх ефективності.

Загалом навчальні дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» є вибіркоким компонентом цілого ряду освітньо-професійних і освітньо-наукових програм та розраховані на 2 кредити. Здобувачі освіти засвоюють їх основи відповідно протягом шостого семестру на третьому році навчання та впродовж першого року навчання в аспірантурі. Основним фокусом програм, що визначають їх провідні риси, є отримання знань предмету, оволодіння якими необхідне для успішного засвоєння профілактичних дисциплін сучасної охорони здоров'я. Разом з тим головним предметним напрямком навчальних дисциплін «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» на різних рівнях здобуття освіти, незаперечно, слід вважати вивчення закономірностей впливу навколишнього і внутрішнього середовища на стан психічного здоров'я, отримання знань про психічне здоров'я людини як певне динамічне явище, що постійно змінюється, психічний розвиток особистості та його детермінанти, а також чинники, які впливають, на процеси формування навичок здорового способу життя.

## **ЕКОЛОГІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ У МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Екологізація вищої освіти на сучасному етапі її реформування становить одне із найважливіших стратегічних завдань освітньої галузі, передусім, внаслідок того, що відповідно до цілого ряду рішень ЮНЕСКО та резолюцій численних світових форумів, професійна підготовка здобувачів освіти різного рівня має формувати уміння і навички вірно реагувати у відповідь на вплив різноманітних, в першу чергу, несприятливих чинників довкілля, тим більше впродовж періоду глобальних трансформацій, змін та глобальних викликів, властивих для сьогодення.

У цьому контексті як ключові питаннями процесу екологізації сучасної медичної і фармацевтичної освіти потрібно визначити: формування ціннісних орієнтацій екологічного характеру, навіть екологічного імперативу, ефективне вирішення нагальних питань щодо забезпечення екологічної безпеки та ефективного розв'язання реальних екологічних проблем, котрі мають місце, в структурі навчальних дисциплін теоретичної, клінічно і, насамперед, профілактичної медицини, її категоріях, закономірностях та постулатах. З іншого боку, важливим слід визнати і те, що системність ідей та принципів всебічної екологізації освіти має полягати в їх комплексності і міждисциплінарності, передбачати неодмінний вихід у сферу практичних суджень, рішень та дій, обумовлюючи формування потреб в усвідомленому оволодінні студентською молоддю навичок здорового способу життя і його популяризації як найважливішого критерія ефективності навчальної діяльності.

Загалом екологізація освіти являє собою наповнення екологічними вимогами навчальних програм підготовки здобувачів вищої освіти з усіх галузей знань та спеціальностей, включених до навчальних планів професійної підготовки, і, отже, має стати ключовим фактором створення нової освітньої парадигми в процесі докорінного реформування національної системи освіти. Тільки у цьому разі можна виховати нову людину з еколого-економічним мисленням, яка спроможна забезпечувати сталий розвиток суспільства у гармонії з особливостями середовища постійного перебування.

Натомість головним завданням екологізації освітньої діяльності є формування розуміння як тими, хто навчається, так і тими, хто навчає, органічної єдності та взаємозалежності людини і природи, натомість, кінцевою метою – трансформація суспільної свідомості шляхом інтеграції екологічного імперативу в різні галузі знань, у побудову нових моделей виробництва та споживання, формування нової системи господарювання тощо. Таким шляхом можна буде поступово долати екологічно деструктивний характер нинішньої економіки, тобто здійснювати її реальне реформування відповідно до цілей сталого розвитку та завдань євроінтеграції.

Саме тому екологізація освітньої діяльності в ході організації навчального процесу на кафедрі загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова передбачає вивчення ключових

елементів природоохоронної діяльності, якими мають володіти майбутні фахівці і медичної, і фармацевтичної сфери, забезпечення комплексної інтеграції екологічних аспектів навчальних дисциплін, що викладаються, запровадження сучасних підходів до здійснення екологічного і соціально-гігієнічного моніторингу стану навколишнього середовища, який передбачає спостереження за станом довкілля та прогнозування його імовірних змін, систематичне надання студентам оперативної інформації про стан довкілля, проведення наукових досліджень, спрямованих на здійснення гігієнічної діагностики та комплексної медико-екологічної оцінки стану різних категорій здоров'я населення у зв'язку з впливом несприятливих чинників навколишнього середовища, а також медико-соціологічну оцінку стану екологічної освіти та інформації.

Серебреннікова О.А., Гнатишин М.С., Короліщук Н.В., Некрашук О.П.

### **ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПСИХІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ**

**Актуальність.** Невід'ємною частиною життя українців сьогодні стало життя в ситуації агресії росії проти України. Ситуація, що склалася не може не впливати на психологічний стан та психіку всіх людей, в тому числі і учасників освітнього процесу, зокрема – лікарів-інтернів, які продовжують навчання в відносно безпечних умовах, відносно безпечному регіоні, але при цьому можуть відчувати загрозу своєму життю внаслідок перебування в умовах загрози ракетного удару (повітряних тривог), загрозу життю та здоров'ю своїй родині, колегам та пацієнтам. Переживання відчуття тривоги, суму, роздратованості або злості є виправданими, поширеними, проте вони можуть як допомогти на певних етапах у боротьбі із загрозою, так і при тривалому переживанні - знижувати рівень індивідуальної психічної адаптації, вплинути на навчання в інтернатурі та особисте життя.

У той же час окремі психопатологічні симптоми, що не досягають ступеня вираженості, достатнього для встановлення психіатричного діагнозу, оцінюються як тимчасові, люди не звертаються за допомогою, тому зазвичай подібні стани не діагностуються та не лікуються.

Адекватне раннє виявлення та корекція підпорогових психопатологічних станів у лікарів – інтернів могло б бути однією із успішних стратегій в збереженні якості навчання в інтернатурі, а можливо - профілактиці формування патологічних залежностей.

Основну роль в адаптації людини до стресових ситуацій (під час подолання важких життєвих подій внаслідок військової агресії) відіграють особистісні ресурси людини [Кондратюк С.М., 2022].

**Мета статті.** Дослідити рівень психологічної адаптації у лікарів-інтернів психіатричного профілю у період війни в Україні.

**Матеріали та методи.** Нами було проаналізовано результати 26 анонімних анкет лікарів-інтернів за фахом «Психіатрія», які проходили інтернатуру на кафедрі психіатрії, наркології, загальної та медичної психології факультету

післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова в період часу з 2022 по 2023 рік. Вони не скаржились на психічне здоров'я та ніколи не зверталися за допомогою до лікарів – психіатрів.

З метою виявлення осіб з підпороговими психопатологічними симптомами, оцінки емоційного стану і рівня дезадаптації ми використали психологічний тест, який нарівні з діагностикою особливостей особистості виявляє і рівень адаптованості – стандартизований багатофакторний метод дослідження особистості (тест ММРІ).

**Результати.** Аналіз психологічного профілю обстежених показав, що 5,0 % осіб негативно віднеслись до дослідження, про що свідчить важливий критерій валідності тесту індекс Уелша ( $F - K > 6$ ). Тому оцінка психологічного профілю цієї категорії обстежених не проводилась.

Решта обстежених були розподілені на три групи на основі висоти пікових характеристик профілю.

Перша група осіб, яких ми віднесли до осіб з нормальним психологічним станом (психологічний профіль знаходився в межах 40 – 70 Т балів) становила 35,2 %. Ця група включала осіб, які мають незначні психологічні відхилення від ідеальної норми.

Друга група лікарів-інтернів – з акцентованими рисами характеру (психологічний профіль знаходився в межах від 71 до 80Т балів), склала 46,7 %. Ця група відрізнялась загостренням тих чи інших рис характеру, що збільшує в порівнянні з конституційною нормою вірогідність виникнення захворювання. До тих пір поки акцентована особа залишається психологічно адаптованою, немає сенсу говорити про відхилення від норми. К. Leonhard, який виділив поняття «акцентована особистість» розглядав її як варіант норми. За його оцінкою 50,0 % людей мають акценти в характері.

Третя група лікарів інтернів, які можливо потребують консультації у психолога або психіатра та можливої психологічної корекції при виявленні симптомів дезадаптації (психологічний профіль знаходився на рівні  $> 81Т$  балів) склала 18,1 %. Ця група обстежених залишається в групі варіації стану нормального здоров'я, але такого ступеня, при якому вірогідність виникнення хвороб найбільша.

Аналіз психологічних профілів показав, що 37,0% лікарів-інтернів мали психопатичні риси характеру, 42,0 % серед них на тлі зниженого настрою. Наявність такої дисгармонії може слугувати основою формування і розвитку ініціальних психічних розладів у поєднанні з зловживанням психотропними ліками, алкоголем, що може негативно вплинути на навчання в інтернатурі.

**Висновок.** Участь у практичних програмах психологічного супроводу професійного навчання та професійної лікарської діяльності першочергово рекомендована лікарям – інтернам з виявленими підпороговими порушеннями адаптації.

## **ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ВИВЧЕННЯ І ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ONLINE В УМОВАХ ВІЙНИ**

В умовах воєнного стану освітній процес зазнає серйозних викликів. Однак, оптимізація процесу викладання іноземної мови online стає ключовим елементом в забезпеченні якісної освіти в умовах війни. Розглянемо сучасні тенденції та перспективи оптимізації вивчення іноземних мов у складних умовах надзвичайного стану.

В умовах війни, коли доступ до навчальних закладів може бути обмеженим, використання технологій для віддаленого навчання стає надзвичайно важливим. Віртуальні класи та відеоконференції дозволяють викладачам та здобувачам вищої освіти взаємодіяти в режимі реального часу, навіть якщо вони знаходяться на великій відстані один від одного. Це сприяє вивченню у режимі онлайн, забезпечуючи можливість обговорювати та розв'язувати завдання спільно.

Застосування інтерактивних методів навчання, таких як віртуальні екскурсії, відтворення реальних ситуацій та групові проекти у віртуальному середовищі, дозволяє студентам отримати практичні навички і зробити процес вивчення іноземної мови більш захоплюючим та цікавим, не залишаючи безпечне приміщення.

Навчальні та методичні матеріали для вивчення іноземних мов повинні бути адаптовані до специфічних умов та потреб здобувачів освіти.

Забезпечення психологічної підтримки студентів в умовах воєнного стану є не менш важливим, ніж сам навчальний процес. Використання групової роботи під час навчального процесу та застосування елементів психологічної підтримки студентів викладачами може сприяти зниженню стресу та покращенню їхнього емоційного стану.

Оптимізація процесу вивчення і викладання іноземної мови включає формування вмінь адаптації студентів до екстремальних умов. Мета викладачів у цьому контексті – допомогти студентам адаптуватися до умов невизначеності та обмеженого доступу до засобів навчання.

Використання сучасних технологій для віддаленого навчання дозволяє створювати ефективні, інтерактивні та доступні форми викладання іноземної мови. Завдяки цим інноваціям, освітній процес стає більш гнучким та відкритим для здобувачів освіти.

Отже, умови війни роблять викладання іноземних мов у форматі online ще більш важливим та актуальним завданням. Цей процес вимагає оптимізації та адаптації до нових реалій. Ключовим аспектом оптимізації навчання в таких умовах є використання засобів дистанційного зв'язку, навіть якщо фізичний контакт обмежений. Online формат дозволяє акцентувати увагу на мовленнєвій діяльності, врахуючи емоційний стан здобувачів освіти. Відкрите спілкування та психологічна підтримка можуть бути ключовими елементами успішного навчального процесу. Оптимізація процесу викладання іноземних мов online вимагає від учасників освітнього процесу особливого підходу та зусиль, враховуючи психологічний стан населення в умовах повномасштабної війни.

## **THE TRANSFORMATIVE POWER OF TOTAL PHYSICAL RESPONSE IN ONLINE AND BLENDED EDUCATION**

In the evolving landscape of education, online and blended learning have become integral components. One teaching method that has proven to be particularly effective in these settings is Total Physical Response (TPR). TPR is a language teaching method that involves the coordination of language and physical movement. TPR holds particular significance in online and blended education.

Online and blended education often caters to diverse learning styles. TPR provides a valuable tool for engaging kinesthetic learners—students who learn best through physical activities. Incorporating gestures, body movements, and actions into language instruction helps create a more inclusive learning environment.

Numerous studies have consistently shown that incorporating physical movement into the learning process enhances retention and recall. TPR leverages this principle by associating vocabulary and language structures with specific movements. This multisensory approach aids memory and helps learners recall information more effectively.

One challenge in online education is maintaining active student participation. TPR encourages students to actively engage in the learning process. Through physical responses to language prompts, students not only participate actively but also experience a more dynamic and enjoyable learning environment.

For language learners, especially in online settings, overcoming the barrier of unfamiliarity with a new language is crucial. TPR allows students to comprehend and respond to language without the need for extensive verbal explanation. This method helps break down language barriers and fosters a more intuitive understanding of the language.

In online and blended environments, creating interactive and engaging sessions is vital. TPR activities can be adapted to virtual spaces, making online lessons more dynamic. Video conferencing tools enable teachers to demonstrate movements and gestures, ensuring that the interactive nature of TPR is not compromised.

Fostering a positive learning experience is paramount. Learning should be enjoyable, even in online or blended formats. TPR adds an element of fun to language instruction, making the learning experience more positive. The incorporation of games, role-playing, and interactive exercises keeps students motivated and invested in their language learning journey.

Total Physical Response remains a powerful pedagogical tool, and its adaptability makes it particularly valuable in online and blended education. By catering to diverse learning styles, enhancing retention, and fostering active participation, TPR contributes to creating a more effective and enjoyable language learning experience for students in the digital age.

## МІСЦЕ БІОНЕОРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ СЕРЕД НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми «Медицина» другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина», галузі знань 22 «Охорона здоров'я» навчальна дисципліна «Медична хімія» вивчається здобувачами освіти в першому семестрі першого року навчання. Предметом вивчення навчальної дисципліни «Медична хімія» є хімічні основи процесів життєдіяльності живого організму, які пояснюються основними хімічними закономірностями. Вона вивчає процеси, які відбуваються на молекулярному та субмолекулярному рівнях, оскільки саме тут знаходяться причини виникнення різних форм захворювань і специфічність спадкових ознак.

Вивчення фізіологічних процесів в живому організмі є однією із задач такої області хімії як біонеорганічна хімія, яка виникла на стику неорганічної хімії, біології та медицини і яка є частиною медичної хімії. Засновниками біонеорганічної хімії є академік В.І. Вернадський, Л.А. Чугаєв, П. Пфейффер. Біонеорганічна хімія впливає на розвиток медико-біологічних наук та молекулярної біології. Біонеорганічна хімія вивчає електронну будову хімічних елементів, реакційну здатність їх сполук, участь у фізіологічних процесах в організмі людини в нормі та патології, токсичну дію на організм людини. Роль хімічних елементів різнобічна. Одні елементи необхідні для підтримання кислотно-основної рівноваги, осмотичного тиску, виникнення потенціалів, гетерогенної рівноваги, обміну речовин тощо. Деякі хімічні елементи проявляють особливу хімічну спорідненість до тканин організму: Кальцій більше міститься в кістковій та зубній тканинах, барій – в сітківці ока, Йод – в щитоподібній залозі, Марганець – в гіпофізі та ін. Під час різних патологічних станів кількість хімічних елементів змінюється. Наприклад, при інфаркті міокарду знижується концентрація Цинку в крові, підвищується концентрація Купруму в міокарді, гіпертонічна хвороба супроводжується підвищенням Літію в еритроцитах. Біологічна функція хімічних елементів в живому організмі пов'язані головним чином з процесами комплексоутворення між біологічними лігандами (амінокислотам, пептидами, білками тощо) та іонами металів, в результаті дисоціації яких утворюються активніші комплексні іони. Саме вивчення процесів за участю комплексних іонів на молекулярному рівні є однією з основних задач біонеорганічної хімії. Так, Ферум входить до складу гемоглобіну як комплексоутворювач, Кобальт є центральним атомом в структурі вітаміну ціанкобаламіну (вітамін  $B_{12}$ ), Цинк – в молекулі інсуліну.

Слід зауважити, хімічні елементи можуть проявляти і токсичну дію на організм людини, що також є предметом вивчення біонеорганічної хімії. Так, радіоактивний Стронцій може заміщувати Кальцій в кістковій та зубній тканинах, що призводить до їх руйнування, Плюмбум зв'язує сульфгідрильні групи білків-ферментів, внаслідок чого вони втрачають свою біологічну активність. Вивчаючи токсичну дію елементів та комплексних сполук вчені розробляють засоби зв'язування для нейтралізації їх дії на організм людини тобто пошук антидотів.

Біонеорганічна хімія проявляє великий вплив на розвиток медико-біологічних наук та молекулярної біології. З'являється потреба застосувати принципи біонеорганіки для вирішення деяких проблем у клініці, оскільки без них підготовка лікарів та взагалі медичних працівників була б дещо недосконалою.

Солейко Д.С., Горбатюк О.М., Солейко Н.П., Солейко В.В.

## **ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

Продиктована часом та глобальними подіями необхідність застосування різних форм дистанційного навчання не є новітньою ідеєю. Ще в 1987 році була заснована та активно функціонує в цей час перша некомерційна асоціація дистанційного навчання США (USDLA) яка підтримує, активно розробляє та проваджує дистанційні форми навчання в охороні здоров'я, освіті, бізнесі і навіть урядових організаціях. Створені платформи для онлайн навчання, такі як Zoom, Equity Maps, Hangouts, Google Meet, Big Blue Button, Skype, Learning Moodle, Blackboard, Microsoft Teams, Management System та ін., зазвичай знаходяться у вільному доступі і є інтуїтивно зрозумілими у використанні.

Але, в той же час, існують певні проблеми, які перешкоджають активному впровадженню дистанційного навчання та, певним чином, нівелюють переваги її використання у викладацькій діяльності.

Викладач і кожен студент мають володіти «цифровою грамотністю», що є достатньо широким поняттям і включає наступне:

- здатність використовувати цифрові інструменти і технології, засоби зв'язку, мережі для пошуку, створення, використання, оцінки, інформації;
- здатність користуватись, за допомогою комп'ютера, і розуміти інформацію, представлену в різних форматах в різноманітних ресурсних джерелах;
- здатність опановувати медійну інформацію, інтерпретувати, використовувати, змінювати числові, вербальні та графічні об'єкти шляхом цифрових маніпуляцій, оцінювати і користуватись інформаційним матеріалом, отриманим в електронно-цифровому просторі.

Відсутність достатнього володіння комп'ютером та орієнтації в базовому програмному забезпеченні у викладача або студента унеможлиблює дистанційне навчання.

Дефіцит навичок, зокрема і технічних, є суттєвою перешкодою при створенні і подальшому застосуванні методів та інструментів дистанційної освіти.

Проблемою також є відсутність належного технічного та програмного забезпечення, недостатня швидкість або взагалі відсутність доступу до інтернету, сучасних комп'ютерів та іншого необхідного обладнання.

Негативне упереджене ставлення певної частини викладацького складу до опанування і використання методів та інструментів, необхідних в дистанційній освіті, є ще однією проблемою, яка зменшує ефективність онлайн навчання.

Викладачі вищої медичної школи мають значне навантаження викладацькою та клінічною роботою, науковими дослідженнями. Це, певною мірою,

ускладнює пошук та виділення часу на опанування та впровадження у власну викладацьку практику необхідних методів та інструментів дистанційної освіти.

Слід зазначити, що отриманий досвід здійснення дистанційної освіти продемонстрував її високу ефективність і зручність, особливо в умовах карантинних обмежень та надзвичайних станів. Дистанційна освіта не є менш ефективною ніж очна форма навчання. Студенти достатньо легко опановують специфіку навчального процесу онлайн. При належній організації та технічному забезпеченні, онлайн навчання не є фінансово-збитковим для закладу. Ефективний менеджмент є запорукою ефективності дистанційної освіти.

Для ефективного існування дистанційної форми навчання, в межах певного закладу вищої освіти, необхідна безпосередня участь керівництва в здійсненні системної підготовки викладацького складу, створенні та підтриманні в належному стані сучасної технічної бази та програмного забезпечення, доступі кожного викладача до інтернет-трафіку належної швидкості, безпосередній участі педагогічного складу в розробці і практичному впровадженні необхідних інструментів програмного забезпечення. Надважливе значення має створення серед викладачів асинхронного середовища для обміну ідеями та отриманим досвідом, визначенні проблем та шляхів їх вирішення. Мають братись до уваги і аргументовані зауваження студентської спільноти щодо можливих недоліків дистанційної освіти.

Вочевидь, дистанційна форма викладання залишиться, як ефективна і зручна форма педагогічного процесу, в умовах неможливості здійснення очного навчального процесу, за тих чи інших причин. Вагомість та ефективність дистанційної форми освіти у вищому навчальному закладі будуть залежати від факторів наявності сучасної технічної бази та програмного забезпечення, сталого доступу до швидкісного інтернету, володіння інструментами та методами онлайн навчання залученого викладацького складу, усвідомленні та вирішенні проблемних питань, за участі викладачів, студентів, керівництва закладу, обміну досвідом та інформацією викладачів, системного ефективного менеджменту.

Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.

### **ПРИКЛАДИ АКТИВНОГО ДОВГОЛІТТЯ – ОДИН ІЗ ФАКТОРІВ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ**

Кожна людина прагне жити довго. Але людину цікавить не тільки довге, але активне життя, яке наповнене змістом та діяльністю. На жаль, часто ми бачимо людей похилого віку, які викликають лише жалість у оточуючих. І не було б сенсу бажати довгого життя, якби історія та дійсність не демонстрували нам інші приклади. «*Aquilae senectus!*», «Бадьора старість!» – так гукали древні римляни, які захоплювались «орлиною», тобто бадьорою та міцною старістю. У 80 та 90 років знамениті письменники та композитори творили свої шедеври, великі вчені писали монументальні праці, а великі актори виходили на сцену. Таким чином, жити довго та зберегти при цьому бадьорість тіла й тверезість розуму реально. Сьогодні завдяки розвиткові медицини, пропаганді здорового способу життя, покращенню побутових умов довголіття реально для багатьох

людей. Крім того, численні приклади демонструють, як довгожителю вдалось зберегти життя, здоров'я, бадьорість духу, творчість, незважаючи на важкі умови життя. Україна також славиться своїми видатними довгожителю. Б.Є Патон – президент НАН України працював до 101 року; М.М. Амосов – людина-легенда – до 90 років; П.А. Петросян – одеський лікар працював дермато-венерологом до 101 року; Г.В.Книшов – академік НАНУ, кардіохірург оперував до 81 р.; Д.Д. Зербіно – завідувач кафедри патологічної анатомії з курсом судової медицини, директор Інституту клінічної патології Львівського медуніверситету активно працював до 97 р.; П.Г. Костюк – академік, учень Нобелівського лауреата нейробіолога Джона Екма – працював до 86 р. Видатний український математик Б.Я. Букреєв працював до 103 р. На Вінниччині зареєстровано 88 активних довгожителю, у 10 із них вік складає від 111 до 117 р. Це далеко не повний перелік особистостей-українцю, життя яких може слугувати прикладом для нашого студентства.

Старовер А.В.

### **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ПО ВИБІРКОВІЙ ДИСЦИПЛІНІ «УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА В АКУШЕРСТВІ І ГІНЕКОЛОГІЇ»**

Умови сьогодення диктують необхідність пошуку нових методик викладання та засвоєння практичних навичок студентами, в тому числі і з вибіркової дисципліни. Це стосується також навчання за тематикою ультразвукової діагностики в акушерстві та гінекології, як вибіркової дисципліни для студентю старших курсю медичних ЗВО. Проблема полягає в труднощах доступу до пацієнту, враховуючи особливість проведення УЗД у жінок, у тому числі і трансвагінально.

Одним з варіанту проведення практичних занять зазначеної тематики в сучасних умовах є використання симуляційного навчання за допомогою ультразвукового тренажера «Mentor», який активно застосовується в симуляційному центрі кафедр акушерства і гінекології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Аналогічний тренажер використовують для навчання основам ультразвукової діагностики, а також підвищення кваліфікації лікарю-сонологю, наприклад, у відділенні акушерства та гінекології шпиталю Кошен, Париж, Франція.

Цей тренажер містить набір програм від початкового до високо професійного рівня, а також дозволяє оцінити прогрес кожного стажера в процесі навчання.

Під час початкової підготовки використовуємо розділ базових навичок, який дозволяє «тренувати руку» щодо отримання зображення у різних проекціях, розуміти зв'язок око-рука-зображення на екрані. Студент усвідомлює і засвоює правила, яким чином змінюється зображення при зміні положення датчика. Дана програма дозволяє початківцю тренуватись з датчиками різного типу, проводячи як трансабдомінальне, так і трансвагінальне сонологічне дослідження на спеціальному фантомі.

Наступним етапом підготовки є проведення вимірювань. Студент засвоює навичку розташування каліперю залежно від органу та розміру, який необхідно визначити.

Після отримання початкової бази навичок переходимо до отримання сонологічних зображень анатомічної будови жіночих статевих органів в нормі в залежності від фази менструального циклу трансабдомінальним та трансвагінальним датчиком. Це один з надзвичайно важливих етапів підготовки, оскільки лише розуміючи, як виглядають органи в нормі, можна визначити патологічні зміни.

Програмне забезпечення «Mentor» містить також набір ультразвукових зображень при різних гінекологічних патологіях, таких як міома матки, аденоміоз, пухлини яєчників тощо. Студент повинен отримати коректне зображення, виміряти розміри утворень, дати оцінку сонологічних параметрів та припустити, якій патології може відповідати дана знахідка.

Одна з найкращих частин програмного забезпечення «Mentor» в акушерстві – засвоєння ультразвукового скринінгу першого та другого триместру вагітності, який можна застосовувати, як для отримання початкового розуміння проведення дослідження, так і для підвищення кваліфікації фахівців, які працюють в даній галузі. Є декілька розділів – отримання оптимальних зображень в різних зрізах, коректне вимірювання структур, надання оцінки отриманим результатам. Програма проводить контроль кожного етапу навчання.

Таким чином, симуляційне навчання з застосуванням ультразвукового тренажера «Mentor» стає високоефективною альтернативою освоєння та удосконалення сонологічних практичних навичок в галузі акушерства і гінекології в сучасних умовах.

Супрунов К.В., Супрунова Т.В., Балабуєва С.В., Дубас Л.Г.

## **ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧА ЗВО ТА ШЛЯХИ ЗАПОБІГАННЯ**

Під емоційним виснаженням розуміється відчуття емоційної спустошеності і втоми, викликане роботою. Робота зобов'язує викладача ЗВО бути постійно «у формі», розуміти менталітет студентів з різних країн, має місце відсутність можливості для емоційної розрядки, надмірна кількість контактів, що нерідко призводить до емоційного перенапруження.

Викладачі з емоційним виснаженням можуть відчувати себе не здатними надавати емоційну підтримку своїм студентам, а також можуть відчувати себе зневіреними та розчарованими своєю роботою. Може виникнути деперсоналізація – відчуття відстороненості від своєї роботи та студентів, що допускає цинічне відношення до праці. Викладачі з деперсоналізацією можуть відчувати себе байдужими до своїх студентів, а також можуть відчувати себе менш ефективними у своїй роботі. В деяких випадках має місце редукція професійних досягнень – зниження продуктивності та працездатності, виникнення відчуття некомпетентності у своїй професійній сфері, усвідомлення неуспіху в ній.

### *Особливості емоційного вигорання педагогічних працівників*

Емоційне вигорання може проявлятися по-різному. У педагогічних працівників можуть спостерігатися такі психофізичні симптоми: відчуття постійної втоми не лише ввечері, а і вранці; безпричинний головний біль; збільшення чи зменшення ваги тіла; безсоння вночі та бажання спати упродовж

усього дня; зниження зовнішньої та внутрішньої сенсорної чутливості (погіршення зору, слуху, нюху і дотику, втрата внутрішніх тілесних відчуттів). У соціальному плані виявляються такі стани, як байдужість, нудьга, пасивність і депресія. Людина сама себе налаштовує на загальні негативні установки в життєвих і професійних перспективах. Особливо швидко вигорають інтроверти, індивідуально-психологічні особливості яких не узгоджуються з професійними вимогами комунікативної професії. Також швидше вигорають працівники зі слабкою нервовою системою та ті, які схильні до ідеалізму.

Стресовий характер професійної діяльності педагогічних працівників негативно впливає на їхній психічний стан, що зумовлює цілу низку негативних соціально-психологічних наслідків у професійній сфері. До них належать: зниження задоволеності працею, погіршення соціально-психологічного клімату в колективі, професійне вигорання. Для студентів це може призвести до зниження якості навчання та задоволеності навчанням. Для навчальних закладів це може призвести до зниження якості освіти та задоволеності навчанням студентів.

#### *Шляхи запобігання емоційному вигоранню у ЗВО*

Для запобігання емоційному вигоранню у нашому закладі вищої освіти застосовується комплекс заходів щодо створення необхідних умов для позитивного впливу на здоров'я викладача:

Оптимізація робочих умов викладачів – у навчальному закладі вживаються заходи для оптимізації робочих умов викладачів, включаючи зменшення навантаження, надання додаткової підтримки та ресурсів, а також створення здорової робочої атмосфери.

Розвиток навичок емоційного управління – викладачі можуть розвивати навички емоційного управління, такі як техніки управління стресом та саморегуляції, яка часто буває ефективна тоді, коли педагог зустрічається з новою проблемою, яка може не мати однозначного рішення, або за ситуації, коли він знаходиться у стані підвищеної емоційної та фізичної напруги, або у випадку, якщо він перебуває у ситуації оцінювання з боку адміністрації, колег, чи інших людей.

Психологічні основи саморегуляції включають управління як пізнавальними процесами, так і особистою поведінкою, емоціями та діями. Використання прийомів аутотренінга дозволяє педагогу цілеспрямовано змінити настрій, самопочуття, що позитивно відбивається на його працездатності та здоров'ї. Викладачі можуть отримати підтримку з боку колег та керівництва, що може допомогти їм зберегти мотивацію та продуктивність.

Адміністрація вищого навчального закладу повинна активно залучати викладачів до здоров'язберігаючого навчального процесу, спрямовувати на активну позицію щодо зміцнення і збереження власного здоров'я, що поєднує такі форми і види роботи:

– розробка та реалізація програм щодо формування навичок ведення здорового способу життя та профілактики шкідливих звичок;

– діяльність психологічної служби, допомога викладачам та майбутнім фахівцям у подоланні стресів, стану тривоги; формування доброзичливих взаємовідносин у колективі викладачів;

– заходи стосовно збереження та зміцнення здоров'я викладачів і студентів, створення умов для їх гармонійного розвитку: поширення передового досвіду шляхом проведення науково-практичних конференцій, тематика яких пов'язана із здоров'язбереженням, спортивно-масових, туристичних заходів; днів здоров'я у нашому закладі.

Професійна допомога психолога. Психолог може допомогти викладачу зрозуміти причини емоційного вигорання та розробити план дій для його подолання. У нашому університеті існує психологічний центр «Медико – психологічний центр ВНМУ ім. М.І Пирогова», створений зусиллями психологів та психотерапевтів кафедри медичної психології та психіатрії, кафедри психіатрії, наркології, загальної та медичної психології факультету післядипломної освіти. Працює психоаналітичний кіноклуб, читацький клуб, ну і звичайно ж є спільнота у Facebook. В якості профілактики емоційного вигорання можна практикувати щоденну емоційну розрядку під час прогулянки, проведення вікенду у лісі, парковій зоні, на березі озера тощо.

Таран О.А.

## **ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Повномасштабне вторгнення рф в Україну спричинило критичне навантаження на національну систему охорони здоров'я, що пов'язано не лише зі значними руйнуваннями об'єктів закладів охорони здоров'я, але й підвищенням попиту громадян на різні види медичної допомоги та послуг, які не були пріоритетними до війни. Гострота проблеми зумовлена також суттєвою міграцією серед населення та медичних працівників. Сектор охорони здоров'я є одним із найбільш постраждалих внаслідок війни. Реформа спеціалізованої медичної допомоги розпочалася з 1 квітня 2020 року: більшу частину державних видатків на охорону здоров'я було централізовано та об'єднано в Програму медичних гарантій (ПМГ) – пакети послуг, у яких визначаються медичні послуги та лікарські засоби, за які сплачує НСЗУ. У закладах, які автономізувались та уклали договори з НСЗУ, відбувся перехід від фінансування постатейних кошторисів закладів охорони здоров'я до оплати результату (тобто фактично пролікованих випадків або приписаного населення).

Таким чином, гроші почали «ходити за пацієнтом», а не за інфраструктурою закладів охорони здоров'я. Звісно, що медична освіта в Україні вже вдруге за останні кілька років зазнає кардинальних змін, проте ніхто не сумнівається в потребі доступності до освіти та її гнучкості до умов сьогодення. Все ж залишається потреба в безпосередньому спілкуванні майбутнього лікаря з викладачем, який навчає широкого спектра знань та компетенцій, та навчанні в умовах, що максимально наближені до реальної роботи лікаря. Так, без спілкування з пацієнтами, чи то на практичних заняттях, чи то під час виробничої практики, здобувач не лише вдосконалює свої знання і вміння, а також навчається безлічі «soft skills»: вдосконалюються комунікативні

навички, дружнє спілкування та гарні манери, формуються відповідальність та командні здібності. Тому дослідження такої комбінованої форми навчання, коли здобувачі мають більший простір і гнучкість підходу до опрацювання навчального матеріалу, поєднується із роботою з викладачем та пацієнтом у безпосередній співпраці, вважаємо одним із перспективних напрямків навчання. А кризові умови, в яких здобуваються такі знання, забезпечують не лише загартованість професійного лікаря, а й формують нову генерацію інтелігенції України. На думку експертів, Україна найближчим часом буде змушена зосередитись у сфері освіти на подоланні викликів воєнних руйнувань, переосмисленні та виробленні нового бачення системи загалом для забезпечення її всебічного розвитку, створенні позитивних умов для трансформації мережі закладів освіти, яка відповідатиме соціальним та економічним потребам України, підвищенні якості освіти, підтримці забезпечення інноваційного навчального та дослідницького середовища. Також експерти пропонують зосередитись на здійсненні ефективних заходів для усвідомленого вибору вищої освіти, побудови системи ефективного контролю якості навчання, надання більшої фінансової автономії університетам і покращення системи управління, створення механізмів для подолання втрат у навчанні, спричинених пандемією COVID-19 і збройною агресією росії проти України, оптимізації мережі університетів.

Тарасюк О.К., Сікало Ю.К.

## **ЯКІСНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Під час воєнного стану пріоритетом в освіті є створення безпечних умов навчання. Визначення формату проведення занять у закладах освіти, життя та здоров'я українців – це пріоритет. Відповідно до статті 571 Закону України «Про освіту» в умовах воєнного стану, надзвичайної ситуації або надзвичайного стану незалежно від місця перебування гарантовано право скористатися дистанційною або будь-якою іншою формою організації освітнього процесу, що є найбільш безпечною.

Дистанційне навчання може передбачати навчальні (у тому числі практичні, лабораторні) заняття, вебінари, онлайн-форуми та конференції, самостійну роботу, дослідницьку, пошукову, проєктну діяльність, навчальні ігри, консультації та інші форми організації освітнього процесу, визначені освітньою програмою закладу освіти (навчальними програмами з окремих предметів (інтегрованих курсів). Спілкування між суб'єктами дистанційного навчання під час навчальних занять, консультацій, що проводяться дистанційно, забезпечується передачею відео-, аудіо-, графічної та текстової інформації в синхронному або асинхронному режимі.

У якості методу онлайн навчання, яке проводиться у надзвичайних умовах, для підвищення якісної підготовки медиків, у тому числі студентів нашого ЗВО, ми пропонуємо використовувати інноваційні методики, такі як Mentimeter і Jamboard.

Mentimeter – це додаток, що використовується для створення презентацій із зворотним зв'язком у режимі реального часу. Додаток фокусується на онлайн-співробітництві для освітнього сектору, дозволяючи студентам анонімно відповідати на запитання. Завдяки цьому додатку користувачі діляться знаннями та відгуками в реальному часі на мобільних пристроях за допомогою презентацій, опитувань або мозкових штурмів під час занять, зустрічей, зборів, конференцій та інших групових заходів. Він є цілковито безкоштовний, [ментиметр.com](https://www.mentimeter.com). За допомогою цього онлайн-сервісу створюються та проводяться ментальні опитування в аудиторії під час онлайн-заняття. Так, за одним кодом доступу можна дати студентам доступ до двох опитувань загального або просунутого типу, а також до п'яти запитань у режимі Quiz; викладач може створювати необмежену кількість опитувань різного типу за різними кодами доступу, а також організувати їх у своєму профілі в папки; можна створювати онлайн-презентації із необмеженою кількістю текстових слайдів, до яких можна додавати також зображення чи лінки, а також вбудовувати відео і, звичайно, додавати опитування (в межах описаного вище ліміту); для участі в опитуваннях учасники мають увійти зі свого пристрою (мобільний телефон, планшет, комп'ютер) на сайт [menti.com](https://www.menti.com) або ввести цифровий код опитування у скачаний заздалегідь застосунок; немає обмежень щодо кількості учасників, які беруть участь в опитуваннях, тому цей інструмент можна використовувати навіть під час дуже масштабних подій.

Jamboard – це додаток, який можна використовувати, працюючи в Google Meet, являє собою віртуальну дошку для групового обговорення ідей у наглядному форматі. Дозволяє демонструвати ключову інформацію під час уроку в Zoom чи Google Meet, а також одночасно взаємодіяти з усією групою чи окремими студентами у режимі реального часу. Дошка Jamboard складається з фреймів, максимальна кількість яких – двадцять. Фрейм може мати різноманітне тло: в клітинку, лінію чи можна додати своє зображення. На фрейм можна додавати закріплені нотатки, текст, зображення. Є функція гумки, указки, пензлика. В налаштуваннях доступу викладач може обрати тільки перегляд студентами, а може обрати функцію редагування вмісту. Є можливість експортувати проєкти у PDF чи PNG. Нажаль, Google Jamboard більше не буде доступний після 31 грудня 2024 року на пристроях Web, iOS, Android і Google Meet. Для роботи з дошкою потрібен обліковий запис Google. Працювати з дошкою цікаво, зручно та легко. Безкоштовна, за її допомогою можна: малювати, створювати стікери, завантажувати зображення та гіфки, змінювати фон, працювати в групах, переміщувати елементи і ще багато іншого. Чудовий сервіс для організації навчання, не потребує додаткового навчання роботи з ним.

Нами використовуються дані онлайн-інструменти на онлайн-заняттях для поживлення навчання, підвищення якості, чудово підходять для спільної роботи та мозкових штурмів на. Цей інструмент значно покращує взаємодію та залученість усіх учасників процесу.

Тертишна О.В., Заїчко Н.В., Остренюк Р.С.,  
Струтинська О.Б., Фільчуков Д.О.

## **ПРОФІЛІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 227 ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ**

Підготовка висококваліфікованих фахівців з фізичної терапії та реабілітації для сучасної галузі медицини є стратегічно важливим завданням для України, яка на разі перебуває в умовах виснажливої війни. Ситуація кинула виклик кожному, в тому числі і системі освіти, оскільки саме вона визначає майбутнє держави, покликана підготувати людину до виходу з непередбачуваних ситуацій. За цих надзвичайних історичних умов в українському суспільстві, акцент вищої медичної освіти стає орієнтованим на особистість кожного студента, його мобільність, креативність, вміння адаптуватися у надзвичайних ситуаціях. Вимогою часу стає підготовка здобувачів вищої освіти, в тому числі першого (бакалаврського) рівня спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», відповідно до Стандарту вищої освіти зі спеціалізації 227.01 Фізична терапія, ерготерапія, галузі знань 22 Охорона здоров'я. Напрямок медицини потребує з одного боку, максимального залучення сучасних можливостей викладацької майстерності: доступність подання важкого, об'ємного та складного матеріалу з біохімії, інформаційно-комунікаційних технологій в поєднанні з гнучкими навичками з наочними засобами навчання, а з іншого – використання досягнень світової науки з можливістю подальшого застосування у складних ситуаціях та лікувальної практики лікаря з відновлювальної фізичної реабілітації.

Колективом кафедри біохімії імені професора О.О.Пентюка ВНМУ імені М.І.Пирогова розроблена робоча програма з дисципліни «Біологічна хімія з біохімією рухової активності» для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 227 «Терапія та реабілітація». Програма орієнтована на отримання знань про хімічний склад організму людини, структурну організацію і властивості біомолекул, вивчення закономірностей метаболізму та енергії в умовах фізіологічної норми та їх зміни залежно від рухової активності; особливості метаболізму м'язевої, сполучної та нервової тканин. Дисципліна «Біологічна хімія з біохімією рухової активності» інтегрується з іншими дисциплінами природничо-наукової підготовки: основи здорового способу життя, медична та біологічна фізика, фізіологія людини з фізіологією рухової активності та закладає основи контролю за ефективністю застосування фізичної терапії та реабілітації.

Організація навчального процесу з біохімії для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» на кафедрі включає: розподіл матеріалу між лекціями -20 годин, практичними заняттями- 60 годин та самостійною роботою – 40 годин, з обов'язковим включенням лабораторного практикуму, поточного та підсумкового контролю – разом 120 годин; 4 кредити. Значна увага колективу кафедри спрямована на створення нового адаптованого курсу лекцій, відповідно з тем: «Вступ. Ферменти. Біоенергетика», «Метаболізм вуглеводів», «Метаболізм ліпідів»,

«Метаболізм простих білків та амінокислот. Ензимопатії», «Основи молекулярної біології», «Біохімія крові, печінки та нирок», «Інтеграція та регуляція метаболізму», «Біохімія м'язевої тканини», «Біохімія сполучної тканини», «Біохімія нервової тканини» з наголосом на біологічне значення біохімічних процесів, особливо при розладах опорно-рухової системи людини.

Необхідними умовами ефективного засвоєння інформації з біохімії є не тільки залучення найбільш досвідчених та кваліфікованих викладачів до проведення практичних занять, а дискретний та рівноцінний розподіл матеріалу, подача його у доступній формі: теоретичній, формульній, тестовій, лабораторного практикуму, розгляду ситуаційних задач.

Певні проблеми у підготовці студентів-бакалаврів до практичних та лабораторних занять створює відсутність адаптованого підручника з біохімії саме для такого прошарку студентів. Подолання проблеми вирішується педагогічним колективом кафедри за рахунок комплектування робочих зошитів – фактично посібників з усіх напрямків студентської діяльності на парах, в першу чергу, стислого викладення теоретичного матеріалу для підготовки, тестів, ситуаційних задач та практичної роботи, прив'язаних до конкретної теми та розділу біохімії. Звичайно, частина теоретичного матеріалу винесена для самостійного опанування. Студенту пропонуються теми реферативних доповідей, стислих та змістовних презентацій з виходом на практичне спрямування: діагностику та терапію відхилень метаболізму.

Отже, геополітичні зміни у суспільстві призвели до переосмислення освітнього процесу загалом, створення нових та удосконалення існуючих спеціалізацій у медицині. Для викладача – це усвідомлення важливості власної роботи у підготовці ще більш якісних фахівців. Як і кожний освітянин у нашій державі, професорсько-викладацький склад кафедри біохімії ім. професора О.О.Пентюка прикладає максимум зусиль для вирішення викликів сучасної освіти. Теоретичні кафедри закладають та створюють базу профільної освіти, клінічні – готують остаточного фахівця. У випадку з напрямком медицини «терапія та реабілітація» глобальне завдання – повернення пацієнта до повноцінного фізичного та психічного життя.

Тисевич Т.В.

## **АКАДЕМІЧНИЙ УСПІХ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Університетська освіта – це процес поповнення базових та набуття професійних, спеціалізованих знань особою у закладі вищої освіти. Здобутий рівень вищої освіти прямопропорційно залежить від систематизованої, наполегливої праці людини. Позитивні результати в освітньому середовищі обумовлюють академічний успіх, складовими елементами якого є знання, досягнення, цілеспрямованість, особистий розвиток тощо.

У сучасному світі все важче здобувати успіхи через велику конкуренцію. Одним із пріоритетних завдань закладу вищої освіти є виховати та навчити самостійного, відповідального, конкурентоспроможного фахівця. Тому важливо

постійно працювати над вдосконаленням професійної підготовки як викладачів, так і здобувачів освіти.

Більшість освітніх програм спрямовані на розвиток компетентностей, навичок, обізнаності, абстрактного та логічного мислення. Однак поряд з цим потрібно приділяти увагу емоційній складовій навчального процесу.

Навчання у закладі вищої освіти починається з формування ставлення студентів до даного процесу. Відношення формується поступово на основі вже здобутого досвіду, узагальнюючи оцінки певних ситуацій, подій та обставин, що склалися. В першу чергу відношення слід розглядати з емоційної точки зору. Воно може бути позитивне і негативне, а також нейтральне та байдуже. Позитивне відношення до навчання формується при забезпеченні базових емоційних потреб студента, таких як безпека, незалежність, взаємодія та співпраця, вільне вираження емоцій, спонтанність та гра.

Академічний успіх визначається навичками аналізу, критичного мислення, самоорганізації, вмінням взаємодіяти з іншими. Рушійною силою у прагненні досягти високих результатів у навчанні є мотивація. Для підвищення конкурентноспроможності важливою є успішність в університеті, яка базується не лише на теоретичній підкованості особи, але і визначається вмінням застосовувати знання на практиці. Навички планування, керування власним часом, організування освітнього простору говорить за рівень самодисципліни, продуктивності, що позитивно впливає на високі результати в університеті. Такі студенти ініціативні, рішучі, відповідальні, самодостатні особистості.

З педагогічної точки зору важливо працювати над ефективною навчальною стратегією. Матеріал, що вивчається, має бути сучасним, цікавим, простим у сприйнятті, не перенасичувати заняття інформацією, акцентувати увагу на ключових поняттях. Методи подачі навчального матеріалу теж мають значення, так інтерактивний та партисипативний підходи до організації занять, групові дискусії, робота в команді сприятимуть зацікавленості студентів у навчальному процесі. Важливо залучати студента до активного читання, самостійного опрацювання матеріалу під час підготовки до заняття (при цьому вказуємо на можливі навчальні ресурси). Самостійне опрацювання матеріалу допоможе глибше розуміти матеріал та навчитися його аналізувати. Участь у додаткових активностях, таких як конференції, олімпіади, курси, тренінги, семінари, сприяє ретенції інформації, додає самовпевненості та цілеспрямованості. Студенти оцінюють стиль викладання, чіткість у навчальному плані, у поставлених завданнях, встановлення конкретних термінів їх здачі, лаконічність, справедливе та прозоре оцінювання, доступність до викладача, можливість комунікації з ним у позаурочний час.

Для академічного успіху важливо, щоб викладач відповідав потребам студента, зростав у професійних знаннях та навичках, а студент був зрілий та вмотивований у досягненні кінцевих результатів.

## **ПРОБЛЕМА АДАПТАЦІЇ ПЕРШОКУРСНИКІВ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ВНМУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

Для успішного засвоєння освітньої програми студенту необхідний достатній базовий рівень загального інтелектуального розвитку, ерудованості, широти пізнавальних інтересів, рівня володіння певним колом логічних операцій. При деякому зниженні цього рівня можлива компенсація за рахунок активізації оперативної пам'яті й переключення уваги, рішення вербально-логічних завдань, або підвищеної мотивації та працездатності, посидючості, ретельності. Навчання у ЗВО дуже відрізняється від шкільного: у студентів часто виникає думка про легкість навчання, безтурботність, формується хибна впевненість.

Першокурсникам складно опанувати анатомію людини: у них не сформовані готовність вчитися самостійно, контролювати і об'єктивно оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями пізнавальної діяльності, правильно розподіляти робочий час. Багато першокурсників на перших етапах навчання відчувають 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. У цілому, для початкового етапу навчання характерна висока інтенсивність впливу несприятливих психосоціальних чинників, що дозволяє характеризувати цей період як складний, а студентів-першокурсників – як групу ризику щодо зниження рівня особистісного адаптаційного потенціалу.

Викладачі кафедри анатомії людини мають на першому курсі навчити студентів вчитися, а тому застосовують блочну систему. Найбільша складність полягає в самостійному відборі змістовного матеріалу, що підлягає засвоєнню.

Особливість предмету анатомії людини обумовлена високими вимогами до рівня анатомічних знань майбутніх лікарів, як фундаменту професійної та світоглядної підготовки. Анатомічні знання затребувані на всіх кафедрах протягом усіх років навчання і тим більше – у лікарській практиці. Розраховувати на спадкоємність і повторюваність знань складно, і тому необхідно створити умови навчання і контролю, при яких кожен студент мав би достатній рівень базових анатомічних знань.

Інформація, що подається студентам на кафедрі анатомії, вирізняється специфікою: уперше в житті майбутній лікар у секційних залах кафедри зустрічається з антропобіологічним матеріалом – людським трупом та його фрагментами й окремими органами, вчиться працювати з анатомічними препаратами, вирізняти і показувати на них окремі частини та утворення, препарувати тощо. Предмет анатомії людини відрізняється високою інформативністю, що відображається у великій кількості годин навчального навантаження, відведених на його вивчення. Велика кількість номенклатурних термінів, в тому числі, - латиною, необхідність наочної демонстрації анатомічних утворень, знання їх топографічних і функціональних взаємовідношень

вимагає від студента напруження уваги, оперативної пам'яті, просторового мислення. Кожний окремий розділ анатомії, а часто й окремі теми одного розділу, не схожі на інші, мають свої особливості, що при переході до нового розділу змушує студента перебудовувати звичні навчальні схеми, змінювати типові підходи до вивчення нових тем. Відповідно спостереженням багатьох викладачів нашої кафедри успішність студентів знижується на початкових етапах вивчення нових розділів.

До того ж, сьогодні багато різних джерел, які пропонують студенту неоднорідну інформацію. Мовою студента, підручник пише одне, викладач говорить друге, на препараті бачать зовсім інше. Така проблема виникає тому, що студент не пристосований до роботи з багатьма джерелами. Викладання анатомії людини вимагає у студента напруження пам'яті й просторового, часто абстрактного мислення. Під час заняття викладач повинен досягти максимальної наочності та візуалізації даних, тому роботу з препаратом викладач доповнює показом муляжів, мультимедійною демонстрацією зображень препаратів, схем, малюнків або тематичного відеоряду.

Послідовність вивчення будови тіла людини за системним принципом історично виправдана, тому що дозволяє вивчення предмету від простого до складного. Однак і тут є різночитання в подачі навчального матеріалу. У деяких зарубіжних країнах застосовується вивчення певної системи або органа, потім їх патологічна анатомія, захворювання і лікування. Щоб уникнути механічного запам'ятовування студентами навчального матеріалу, урізноманітнити його доступними прикладами і полегшити засвоєння, в навчальному процесі треба поєднувати подання теоретичного матеріалу з клінічними аспектами, прикладами. Отже, на нашу думку, виклад кожної теми повинен доповнюватися розробленням методичного посібника і включати опис можливої патології та вад розвитку.

Використання тестів у навчальному процесі надійно увійшло в світову педагогічну практику. Постійно розвиваються наші уявлення про призначення та педагогічні можливості тестів, їх форми та формати запитань. Проте інтенсивне використання такої форми поточного та модульного контролю поступово почало витіснити найбільш важливу частину заняття – практичну роботу студентів з препаратами, здатність комунікувати, висловлювати свою думку. З'єднати органи і системи в єдине ціле – тіло людини. Як результат, студент, який добре справляється з вирішенням тестових завдань, не завжди може пояснити та обґрунтувати свою відповідь. Його знання є фрагментарними, базуються на стандартних тренажерах-моделях ситуацій, що неодноразово повторюються, а практичної підготовки бракує. Без сумніву, тестування більше, ніж інші методи вимірювання знань, які використовуються у сучасній педагогіці, відповідає стандартам та критеріям якості при визначенні рівня теоретичної підготовки. Але тестування в навчанні – не тільки контроль знань студентів, це тільки форма закріплення, уточнення, осмислення і систематизації матеріалу.

Таким чином, проблема адаптації студентів до умов навчання – це важливе завдання вищої школи. Адаптація студентів до навчальної діяльності – це

процес, за допомогою якого особистість, з одного боку, задовольняє особисті вимоги та пізнавальні потреби щодо умов та очікуваних результатів навчання, а, з іншого боку, відповідає тим вимогам, які висуває до неї структура, зміст та умови здійснення навчальної діяльності. У процесі навчання студенти повинні адаптуватися не тільки до умов навчальної діяльності, але й до постійної зміни навчальних стереотипів, організації навчального процесу. Особливої уваги тут потребують студенти-першокурсники, оскільки звична для них організаційна модель навчання значно відрізняється від навчання у вищій школі. Швидка і якісна адаптація студентів-першокурсників є необхідною умовою для їх подальшого й успішного навчання. Перші місяці навчання, особливо перші атестації, а потім заліки й іспити виявляють багато студентів, у яких з різних причин виникають труднощі в навчанні, психологічні зриви, тому вони потребують педагогічної та психологічної допомоги.

Означену проблему можна розв'язати лише за умов організації системи заходів з формування прийомів, навичок та вмінь навчання у системі вищої школи. Для вироблення тактики і стратегії, які забезпечують оптимальну адаптацію студентів початкових курсів до навчання в медичному ЗВО, удосконалення методики викладання дисциплін, їх важливо застосовувати з урахуванням особливої вразливості інтелектуального і психологічного потенціалу здобувачів освіти.

Тихолаз С.І., Дубова І.О., Ратова В.Р.

## **ДО ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ В МЕДИЧНОМУ ЗВО**

Актуальність вивчення латинської мови та медичної термінології як професійно-орієнтованої дисципліни – підготувати термінологічно грамотного лікаря, який повинен засвоїти основи медичної термінології для успішного проходження курсу анатомії, гістології, фармакологічних та клінічних дисциплін. Обсяг обов'язкового лексичного мінімуму досить великий у порівнянні з кількістю аудиторних годин, тому запам'ятовування медичних термінів – одна з найбільших проблем, яка постає перед викладачами та здобувачами освіти. Вивчення слів – одне з найважливіших завдань навчального мовного процесу. Саме латинська лексика допоможе в подальшій роботі з медичною термінологією. З самого початку усі студенти вивчають лексичні мінімуми, які містять іменники у повній словниковій формі. Запам'ятовування граматичних форм необхідне для орієнтації в анатомічній, клінічній та фармацевтичній термінологіях. Багато часу йде на вивчення лексичних одиниць та виконання вправ. Досвід показує, що неповне вивчення якоїсь частини заняття приводить до накопичення незасвоєних матеріалів, що викликає розгубленість студента перед незрозумілими термінами.

Запам'ятовування лексичних мінімумів – це невід'ємна частина домашнього завдання при вивченні латинської медичної термінології. Домашнє завдання – це форма самостійної роботи студента, яка характеризується виконанням вправ, спрямованих на закріплення граматичних знань, отриманих

на практичному занятті. Лексичний матеріал завдань містить терміни, які входять до складу лексичного мінімуму теми. Саме тому, виконання лексико-граматичних вправ є обов'язковою умовою засвоєння дисципліни.

Отже, найбільша складність з якою зустрічаються студенти-медики під час вивчення латинської мови та медичної термінології – це необхідність пам'ятати велику кількість нових слів. Одним із діючих прийомів, який полегшує це завдання є Quizlet – безкоштовний онлайн-сервіс для створення та застосування флеш-карток та навчальних ігор у різних категоріях. В цьому сервісі можна працювати в різних режимах:

- режим «Cards» – режим перегляду карток (можна переглядати або обидві сторони картки відразу, або одну з них; є функція прослуховування слова);
- режим «Speller»: введіть те, що чуєте;
- режим «Learn» (в двох варіантах: вписати переклад слова, прослухати значення і записати);
- режим «Test» (4 типи запитань); гра «Scatter» (Нехай все зникне! Перетягувати терміни, їх значення, щоб вони зникли);
- режим «Race» – гра «Космічні перегони» (поки картка «пролітає» по екрану, потрібно встигнути вписати слово у відповідний рядок).

Ми пропонуємо скористатися послугами даного сервісу для кращого запам'ятовування лексичного матеріалу з курсу «Латинська мова та медична термінологія».

Отже, заняття з латинської мови та медичної термінології в медичному закладі вищої освіти є вкрай важливими та необхідними. І не зважаючи на те, що при вивченні латинської мови перед нами немає комунікативної мети, вироблення практичних навичок, в тому числі шляхом вивчення лексичних мінімумів й виконання тренувальних та закріплюючих вправ знаходяться на першому місці. Сучасні методи вивчення дисципліни передбачають підвищення мотивації та зацікавленості і сприяють формуванню наукового світогляду та зростанню рівня професійної комунікації майбутніх фахівців у медичній сфері.

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

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ»**

Дисципліна «Латинська мова та медична термінологія» є однією з фундаментальних дисциплін під час підготовки фахівців будь-якої медичної спеціальності, зокрема медичної психології. Латинська мова – це фундамент для розуміння і використання медичної термінології в практичній діяльності лікаря. Вивчення дисципліни сприяє якісній підготовці здобувачів освіти та формуванню термінологічної грамотності, а також професійної мовленнєвої культури.

У процесі викладання дисципліни для студентів спеціальності «Медична психологія» велика увага приділяється не лише ознайомленню з основами латинської мови, граматичним аспектам, але і акцентується увага на специфіці

медичної лексики, пов'язаної саме з її професійним використанням у майбутній кар'єрі лікаря-психолога.

Курс латинської мови та медичної термінології для спеціальності «Медична психологія» поділений на два семестри, в першому передбачено знайомство з фонетикою, основами латинської граматики та вивчення анатомічної термінології, у другому – фармацевтичної та клінічної термінології. Вивчення предмету зазвичай починається з фонетики та правил читання. Враховуючи відсутність носіїв мови в сучасному світі, латинська фонетика – це поняття умовне. Викладачі не мають завдання «поставити» вимову студентам, як в будь-якій мові, яка є розмовною сьогодні. Здебільшого звуки вимовляються подібно до мови, якою здійснюється освітній процес. Проте, студенти мають правильно ставити наголос в латинських словах.

Позаяк анатомічна термінологія здебільшого побудована на латинській лексиці та її елементах, цей розділ є обов'язковим для вивчення майбутніми медиками. Опанування анатомічної термінології неможливе без знання граматичних правил, тому що терміни необхідно запам'ятовувати відразу у формах називного і родового відмінків. Оптимальний варіант викладу основ граматики включає уявлення про відміни іменників, прикметників, узгодження прикметників з іменниками, наказовий спосіб дієслів.

Вивчення фармацевтичної термінології також є важливим для майбутніх лікарів-психологів. Здобувачі освіти знайомляться з номенклатурою лікарських засобів, вчать знаходити у складі найменувань медикаментів частотні відрізки, що несуть певну інформацію про той чи інший лікарський препарат, опановують навички написання рецептів, вивчають латинські назви хімічних елементів та сполук.

Розділ клінічної термінології включає в себе назви різноманітних процесів, явищ, пов'язаних із профілактикою, діагностикою захворювань, способів обстеження та лікування хворих тощо. Саме цей розділ дисципліни насичений термінами-назвами хвороб, клінічними діагнозами, психологічними станами, які широко вживаються в практиці медичного психолога.

Латина, як будь-яка мова, має власну лексичну систему. Запам'ятати значну кількість слів протягом навчального року є складним завданням для студентів, тому викладачами кафедри латинської мови та медичної термінології було розроблено і втілено в практику інтерактивні завдання на платформі онлайн-сервісу Quizlet, які дають можливість якісного запам'ятовування нового лексичного матеріалу та вдосконалення і збільшення словникового запасу, шляхом багаторазового повторення нової лексики в різних видах завдань.

Особливу роль у викладанні латинської мови для здобувачів освіти спеціальності «Медична психологія» відіграє підвищення мотивації навчально-пізнавальної активності студентів. Адже знання, отримані при вивченні дисципліни «Латинська мова та медична термінологія», широко застосовуються під час вивчення інших профільних дисциплін.

## **ЛАТИНСЬКА МОВА ТА МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ ЯК ОBOB'ЯЗKOBA СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ**

На вимогу часу у зв'язку зі зростанням попиту на надання фізично-реабілітаційних послуг та вимог до професійної кваліфікації спеціалістів даного напрямку підготовка фахівців з фізичної терапії визначається державною та соціальною потребою.

Відповідно до ОПП підготовки фахівців бакалаврського рівня вищої освіти спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» спеціалізації 227.01 «Фізична терапія» навчальна дисципліна «Латинська мова та медична термінологія» розрахована на 2 кредити (60 годин), які здобувачі освіти засвоюють на першому році навчання протягом першого семестру та закінчують заліком. Невелика кількість практичних занять (30 годин) та дистанційна / змішана форми навчання ставлять перед викладачами кафедри завдання створення інформаційно-освітнього середовища як максимально доступної, мобільної, логічно-наповненої інфраструктури.

Вивчення основ граматики латинської мови, грецько-латинських словотворчих елементів, семантики лексичних одиниць сучасних міжнародних номенклатур та спеціальних професійних висловів передбачають цілковиту інтеграцію з дисциплінами професійної підготовки.

Осміслене засвоєння основ анатомо-гістологічної, фармацевтичної та клінічної термінології дозволить вільно володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, опрацьовувати і аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, забезпечить формування загальних і фахових компетентностей та інтегративних кінцевих програмованих результатів навчання.

Дидактична структура навчально-методичних матеріалів для дистанційного навчання, методичні рекомендації щодо підготовки до практичних занять та самостійної позааудиторної роботи, інтерактивні завдання для самопідготовки та індивідуального контролю знань лексичного матеріалу через он-лайн сервіс Quizlet, інформація щодо контролю знань та координуючого характеру etc. є у цілодобовому доступі на офіційному сайті університету.

Активне використання функцій сервісу Microsoft Teams, де у формі відеоконференцій проводяться практичні заняття та відбувається комунікація з академічною групою, дає можливість викладачеві додавати до уніфікованого кейса також власні напрацювання, а здобувачеві освіти переглянути запис повторно у зручний час. Особливо це актуально для студентів, які опрацьовують чи складають тему асинхронно.

Видами навчальної діяльності є практичні заняття та самостійна робота. Індивідуальні завдання не передбачені навчальним планом. На думку авторів, це є суттєвим недоліком, адже додаткове опрацювання наукових джерел і навіть незначні особисті висновки з певної проблематики, які здобувачі освіти

зможуть презентувати у формі доповіді на засіданні студентського наукового гуртка, участь в олімпіаді, поглиблять знання з латинської мови та медичної термінології, яка максимально інтегрована з дисциплінами професійної підготовки. Додаткові бали будуть хорошою мотивацією і найсильніші студенти відчують себе частиною студентської наукової спільноти.

За результатами зимової сесії абсолютна успішність з навчальної дисципліни «Латинська мова та медична термінологія» спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» спеціалізації 227.01 «Фізична терапія» становить 100%.

Надалі завданням викладачів дисципліни є формування навчально-виховного контенту із застосуванням сучасних педагогічних методів та новітніх інформаційно-комунікаційних технологій для теоретичної та практичної підготовки майбутніх термінологічно грамотних висококваліфікованих фахівців з фізичної терапії, які працюватимуть у закладі галузі охорони здоров'я в мультидисциплінарній команді на засадах професійного партнерства з лікарем.

Ткаченко О.В., Байдюк І.А., Тарасюк М.Б., Вільцанюк О.О.

### **МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ З МЕНЕДЖМЕНТУ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я**

Підготовка фахівців з менеджменту в охороні здоров'я є невід'ємною частиною ефективного функціонування сучасної системи охорони здоров'я. Вони повинні володіти необхідними навичками у сфері стратегічного планування, фінансового управління та організації медичних процесів, що допомагає підвищити ефективність та якість надання медичних послуг. Відповідно до Наказу МОЗ України від 31.10.2018 року №1977 «Про внесення змін до довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 Охорона здоров'я» з 01 січня 2022 року змінилися кваліфікаційні вимоги до керівників закладів охорони здоров'я. Відтепер на посаду керівника закладу охорони здоров'я може претендувати особа, яка у разі здобуття вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» має спеціалізацію «Організація і управління охороною здоров'я», або вищу освіту другого (магістерського) рівня у галузі знань 07 «Управління та адміністрування», або 28 «Публічне управління та адміністрування», або 1501 «Державне управління». Відповідно до цих змін Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова у 2024 році розпочинає набір на навчання за новою спеціальністю 073 «Менеджмент» у галузі знань 07 «Управління та адміністрування». Для підготовки висококваліфікованих фахівців з менеджменту у сфері охорони здоров'я необхідно застосовувати інноваційні та ефективні освітні методичні підходи, які дозволять здобувачам освіти в майбутньому розвинути необхідні компетенції та здобути потрібні для успішної конкуренції на ринку управлінські знання та навички. Компетентні менеджери в охороні здоров'я сприяють оптимізації ресурсів, забезпечують ефективну комунікацію між медичним персоналом та управлінськими рішеннями, спрямовуючи систему на досягнення кращих результатів для пацієнтів. При підготовці здобувачів освіти

з менеджменту в охороні здоров'я доцільно використовувати наступні методичні підходи:

- групова робота з використанням інтерактивних методів, таких як кейс-аналіз, групові проекти та дебати, для стимулювання критичного мислення і розвитку комунікативних навичок: здобувачі освіти отримують завдання розв'язати конкретний менеджерський кейс у групі. Кожен учасник вносить свій внесок у вирішення проблеми, обговорюючи можливі стратегії та виходячи на консенсус щодо оптимального рішення;

- електронне навчання та онлайн-ресурси для доступу до курсів та матеріалів, що включають в себе актуальну інформацію про менеджмент в охороні здоров'я: здобувачі освіти можуть вивчати онлайн-курси з управління ризиками в медичних організаціях, отримуючи доступ до лекцій, ситуаційних завдань та тестів для самоперевірки;

- практичні тренажери та сценарії реального життя для відтворення управлінських викликів у сфері охорони здоров'я: здобувачі освіти можуть брати участь у ролевій грі, де кожен відтворює роль керівника лікарні та розробляє план евакуації в разі природної катастрофи, або ж займаються прийомом пацієнтів, розподілом ресурсів, вирішенням етичних питань та плануванням стратегій взаємодії з іншими відділами;

- міждисциплінарний підхід, який полягає в залученні елементів інших дисциплін, таких як інформаційні технології, економіка та право, для створення повнішого розуміння менеджменту в охороні здоров'я;

Наведені методи підготовки фахівців в менеджменті охорони здоров'я можуть бути конкретно реалізовані та сприяти більш ефективному навчанню здобувачів освіти.

Ткаченко О.В., Орлова Н.М., Байдюк І.А.,  
Паламар І.В., Пірвердієва І.С.

## **ОСВІТНІ ТА МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

У листопаді 2016 р. Кабінет Міністрів України схвалив Концепцію розвитку системи громадського здоров'я. У 2018 році в Україні запроваджено принцип збереження здоров'я населення, за якого всі ухвалені урядом рішення аналізуватимуться з точки зору впливу їх реалізації на громадське здоров'я.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова розпочинає набір на навчання за новою спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» у галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Спеціальність «Громадське здоров'я» поширена в європейських країнах і стрімко розвивається в Україні. Фахівці з громадського здоров'я повинні вміти аналізувати стан фізичного та психічного здоров'я окремого індивіду, групи людей і населення цілої країни. Це спеціалісти, які пропагують здоровий спосіб життя, займаються охороною навколишнього середовища, стежать за екологічною ситуацією та запобігають травматизму на виробництві, під час навчання та відпочинку.

Освітні та методичні підходи в галузі громадського здоров'я можуть бути різноманітні та ефективні. При підготовці здобувачів освіти з громадського здоров'я можна використовувати наступні методики та підходи:

- проблемне навчання, яке полягає в застосуванні сценаріїв та реальних ситуацій для розв'язання проблем громадського здоров'я та пошуку оптимальних рішень (наприклад, створення сценаріїв, де здобувачам освіти доводиться розробляти стратегії впливу на здоров'я населення в умовах обмежених ресурсів);

- інтерактивні технології, які передбачають використання віртуальної реальності та імітацій (використання віртуальної реальності для імітації епідемічних ситуацій та аналізу впливу різних стратегій управління на їхній розвиток.);

- мультимедійні ресурси, а саме використання візуальних матеріалів для сприяння зрозумінню складних концепцій громадського здоров'я (наприклад, створення коротких відеороликів, які пояснюють принципи вакцинації та її вплив на громадське здоров'я);

- проєктна робота, яка розвиває навички співпраці та колективного вирішення проблем шляхом участі в групових проєктах (наприклад, створення проєкту з розробки публічної інформаційної кампанії щодо проблеми розповсюдження інфекційних хвороб);

- діалогові методи, які полягають в заохоченні відкритого обговорення та діалогу для розв'язання складних проблем громадського здоров'я (наприклад, проведення круглого столу для обговорення етичних аспектів вакцинації та розробки стратегій подолання громадської невпевненості);

- співпраця з практичною охороною здоров'я, залучення здобувачів освіти у реальні проєкти з громадського здоров'я та дослідження для набуття ними практичних навичок;

- портфоліо та рефлексія: введення системи портфоліо та регулярної рефлексії для відстеження та оцінювання особистого та професійного росту здобувачів освіти (збір та аналіз робіт, досліджень, а також особистих вражень і рефлексій для визначення розвитку навичок);

- використання платформ та онлайн-ресурсів: впровадження сучасних технологій для доступу до матеріалів та спілкування.

Ці методики можна комбінувати для створення ефективного навчального середовища, яке сприяє глибокому розумінню та застосуванню знань у галузі громадського здоров'я.

Томашевська Ю. О., Кривов'яз О. В., Тозюк О. Ю.

## **ЗНАЧЕННЯ ВИБІРКОВИХ КУРСІВ У СТРУКТУРІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Відповідно до професійного стандарту «Фармацевт» основною метою професійної діяльності фармацевтичних працівників є розробка, виробництво та забезпечення якості лікарських засобів. Для забезпечення умов набуття здобувачами вищої освіти (ЗВО) фахових компетентностей та програмних

результатів навчання щодо виробничої діяльності аптек та промислових фармацевтичних підприємств до навчального плану підготовки магістрів фармації за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» спеціалізацією 226.01 «Фармація» включено дисципліну «Технологія ліків», що є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми «Фармація». Дисципліна «Технологія ліків» належить до циклу професійної підготовки та включає послідовне вивчення Аптечної технології ліків (АТЛ, 3 рік навчання) та Промислової технології ліків (ПТЛ, 4 рік навчання). Обидві дисципліни вивчаються ЗВО протягом двох семестрів та закінчуються підсумковим контролем (ПК) у формі іспиту. Для поглиблення предметного напрямку технологічного профілю розроблено та введено у освітній процес професійно-орієнтований курс за вибором «Допоміжні речовини у фармацевтичній та косметичній технології» (3 курс, 5 семестр).

**Мета роботи** – оцінити вплив вивчення дисциплін варіативної частини освітньо-професійної програми на абсолютну та якісну успішність з обов'язкових освітніх компонент технологічного спрямування.

**Матеріали та методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети детально розглянуто основні положення нормативних документів, що регламентують освітній процес в Україні, а також стандарти та рекомендації Європейського простору вищої освіти. У ході дослідження проаналізовано результати навчання ЗВО ВНМУ з обов'язкових дисциплін «Технологія ліків: АТЛ» (3 курс) та «Технологія ліків: ПТЛ» (4 курс), а також їх кореляцію з вивченням курсу за вибором «Допоміжні речовини у фармацевтичній та косметичній технології».

**Результати дослідження.** Серед ЗВО 3-ого курсу (5 семестр 2021–2022 н. р.) фармацевтичного факультету ВНМУ елективний курс «Допоміжні речовини у фармацевтичній та косметичній технології» обрали 47 осіб (78 %). Усі здобувачі успішно засвоїли програму даної дисципліни та отримали необхідну кількість балів (результат – «зараховано»). Середній бал по курсу з дисципліни Технологія ліків: АТЛ (3 курс 2021–2022 н. р.) становив 3,3 (якісна успішність – 22 %). Серед тих, хто попередньо вивчав елективний курс, середній бал за іспит з АТЛ складав 3,32 (якісна успішність – 26 %). Серед ЗВО, які не вивчали ВК «Допоміжні речовини у фармацевтичній та косметичній технології» середній бал був вірогідно нижчий – 3,08, при цьому якісна успішність становила 8 %.

За результатами складання ПК з дисципліни Технологія ліків: ПТЛ (4 курс 2022–2023 н. р.) встановлено, що середній бал становив 3,4 (якісна успішність – 37 %). У групі ЗВО, які попередньо засвоїли матеріал елективного курсу, середній бал за іспит з ПТЛ складав 3,5 (якісна успішність – 44 %). У групі ЗВО, які не вивчали ВК середній бал становив 3,1 (якісна успішність – 11 %).

**Висновок.** Отже, вивчення ЗВО професійно-орієнтованої вибіркової компоненти «Допоміжні речовини у фармацевтичній та косметичній технології» сприяє вірогідному підвищенню якісної успішності з обов'язкових освітніх компонент «Технологія ліків: АТЛ» та «Технологія ліків: ПТЛ».

## **МІСЦЕ АУСКУЛЬТАЦІЇ ЛЕГЕНІВ ТА СЕРЦЯ У СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ТА ПАТОГЕНЕТИЧНОМУ ОБҐРУНТУВАННІ СИНДРОМАЛЬНОГО ДІАГНОЗУ**

На разі збільшується значення результатів додаткових інструментальних методів обстеження у практичній діяльності сімейних лікарів, лікарів-кардіологів. Зменшення часу, що виділяється на обстеження пацієнта, встановлення діагнозу, призначення лікування, сприяє скорочення тривалості збору анамнезу, виконання огляду, пальпації, перкусії, аускультатії. Прогресивно збільшується частка практичних лікарів. Більшість практичних лікарів обмежуються аускультатією.

Студенти інших держав, що навчаються в нашому університеті, наголошують на необхідності поглибленого вивчення параметрів додаткових інструментальних методів обстеження, їх діагностичного значення.

Вимоги сьогодення сприяють внесенню змін у плани навчального процесу. Залишилися у минулому симптоми «серцевий горб», «мітральне обличчя», «шкіра кольору какао»; симетричність, висота, величина, швидкість пульсу; визначення меж абсолютної серцевої тупості, правої та верхньої меж відносної серцевої тупості, ширини судинного пучка; властивості верхівкового поштовху (площа, висота, резистентність).

Пошук локалізації верхівкового поштовху під час огляду, пальпації, визначення лівої межі відносної серцевої тупості проводиться для визначення 1-ої точки аускультатії.

Тому на практичних заняттях приділяється велика увага питанням аускультатії серця, ультразвуковому обстеженню серця та судин, добовому моніторингу артеріального тиску, холтерівському моніторингу, коронарографії.

Відповідний перелік практичних навичок винесений на підсумкове заняття, диференційний залік з дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» у формі ОСКІ 1.

Більшість студентів надають перевагу практично орієнтованому підсумковому заняттю, диференційному заліку. Частина студентів вважають, що станції «Перкусія, вимірювання артеріального тиску, аускультатія, ЕКГ-діагностика, синдроми, анамнез» є зайвими.

Але станцію «Аускультатія легень та серця» вважають важкою 88 опитаних студентів (63,3%). Студенти запропонували додати станції «Біохімічні аналізи», «Сучасна діагностика», «Ультразвукова діагностика», «Велоергометрія». (1, с. 99-103). Більш того, студенти 3 курсу пропонують не розділяти методи обстеження станціями, а виконувати повне обстеження певного пацієнта зі встановленням синдромального діагнозу з оцінкою результатів додаткових методів обстеження. На разі – це форма проведення державного іспиту з внутрішньої медицини.

Студенти не хочуть зупинятися на відпрацюванні конкретної практичної навички, а потребують завдань із можливістю включення клінічного мислення.

**Висновки.** Студенти здатні самостійно готуватися до практичних занять, але не витрачаючи час на пошук відео-, аудіоматеріалів. Уся необхідна інформація має бути розміщена на сайті кафедри. Необхідно розробляти достатню кількість завдань із відповідями для самостійного навчання та самоконтролю студентів.

Трофіменко Ю.Ю., Кордон Ю.В., Жорняк О.І., Колодій С.А., Буркот В.М.

## **СУЧАСНІ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ**

Оновлення технологій навчання та модернізація роботи викладачів на сьогодні є однією з найважливіших задач у реформуванні освіти у закладах вищої освіти. Впровадження передових освітніх технологій вимагає нових методів управління та включення у традиційну систему навчання та виховання абсолютно нових складових. Цей процес не обмежується лише збільшенням обсягу знань та розвитком професійної спрямованості майбутніх фахівців, він передбачає досягнення нового рівня якості організації навчально-виховного процесу.

Ефективність методики навчання у закладах вищої освіти залежить від ряду ключових компонентів, серед яких важливо враховувати індивідуальні здібності студентів, здатність викладачів до успішного впровадження сучасних освітніх технологій, створення позитивного мотивування для студентів щодо нового матеріалу, систематичне тестування результатів навчання та аналіз схеми управління впровадженням передових освітніх методик, використання здоров'язберігаючих технологій. Важливим фактором є також активна участь у освітньому процесі здобувача освіти, яка суттєво впливає на його професійний розвиток в подальшому.

На початку нового тисячоліття сучасна освіта пережила значний розквіт, піднявши якість навчання на абсолютно новий рівень. Зосереджуючи увагу на індивідуальній особистості як найвищій цінності, освітній сфері було приділено особливу увагу основній цінності - здоров'ю як для викладачів, так і для здобувачів освіти. Цей поворот був спричинений комплексом факторів, перш за все серед яких виділяється різке зниження загального стану здоров'я учасників освітнього процесу. Встановлення завдань здоров'язбереження в освітньому процесі розглядається у двох варіантах – мінімальний рівень здоров'язбереження та максимальний. Мінімальний рівень - відповідає основоположному принципу медицини: «Не завдавай шкоди!». Максимальний оптимум – передбачають, що разом із мінімальним завданням вирішуються також питання, пов'язані з формуванням учасників освітнього процесу культури здоров'я та мотивації для прийняття здорового способу життя. Технології здоров'язбереження передбачають впровадження активної моделі роботи студентів під час занять. Це передбачає, що для досягнення цієї мети навчальний процес повинен мати творчий характер. Як ілюстрацію до ефективних і доступних методів навчальної діяльності можна зазначити проведення дискусій, тренінгів, ділових ігор та інших активних форм.

Введення сучасних інтерактивних методів навчання можна вважати на сьогодні інноваційними технологіями. Це сприяє не лише загальному розвитку студента, орієнтованому на формування інтелектуальних, естетичних, духовно-творчих, моральних, здоров'язберігаючих та психофізичних якостей особистості, але й сприяє професійному зростанню.

На наш погляд, ключовим навчальним вмінням, яке студент отримує під час навчання, є здатність самостійно розуміти, приймати рішення, оцінюючи його можливі наслідки, та визначати оптимальні шляхи вирішення проблеми.

Отже, використання сучасних технологій навчання передбачає постійну готовність переглядати цінності, залишаючи ті, що є ключовими, та відкидаючи застарілі. Інновації в освітній сфері пов'язані з активним процесом створення та впровадження нових методів і креативних підходів для збереження здоров'я всіх учасників освітнього процесу та для досягнення мети підготовки фахівців, при цьому зберігаючи гармонію з класичними традиційними методами.

Фік Л.О., Медражевська Я.А., Черпахіна Л.П.

### **ЯКІСНА ВЗАЄМОДІЯ СТУДЕНТА ТА ВИКЛАДАЧА ЯК СКЛADOVA НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Питання впливу взаємодії викладач - студент на навчальний процес завжди було актуальним та містило багато аспектів, що залежать від особистісних рис, поглядів та переконань, мотивації учасників навчального процесу, способу та площини взаємодії студента та викладача. Всі ці аспекти набувають особливого значення та посилення своїх впливів в часи війни.

Залежно від обставин, спричинених війною в поєднанні з рисами характеру, особливо в студентів з підвищеною тривожністю, працездатність може знижуватися, погіршуватися концентрація при вивченні предмету. Розбіжність поглядів в певних соціальних, політичних питаннях, відсутність взаєморозуміння може відбити охоту вивчати предмет й стати своєрідним знаком протесту викладачеві, що не є одностороннім в важливих, на думку студента, питаннях.

Щодо площини, способу взаємодії під час навчального процесу, то ще з часів пандемії COVID-19, відбулася модифікація з традиційного методу викладання до онлайн або змішаної форми навчання. Позитивним моментом в даній ситуації є те, що з приходом війни в нашій країні, в більшості, учасники навчального процесу були вже адаптованими до онлайн навчання й добре освоїли механізми роботи в дистанційному режимі.

Хоча відомо, як і кожна методика викладання має певні особливості, так і онлайн навчання має ряд переваг та недоліків. Перевагами є стабільний режим навчання, можливість інтерактивного навчання, застосування навчальних відео, що в свою чергу покращує розуміння предмету, інтерактивні методи контролю знань, які є в формі гри й цим підвищують рівень зацікавленості студентів.

Але й є ряд недоліків дистанційного виду навчання, такі як: технічні несправності, можливість доступу до інтернету, матеріальна спроможність

(коли не у всіх є можливість придбати зручний та якісний гаджет), а також обмеження спілкування, соціалізації, що є одним з важливих професійних навиків в професії лікаря. Також, має значення відсутність радощів студентського життя, що є додатковим стимулом навчання.

Тому найоптимальнішим методом взаємодії та організації навчального процесу в небезпечних для життя та здоров'я обставинах є змішана форма навчання, що характеризується онлайн режимом, що дає можливість стабільно навчатися, в різних умовах та при можливості поєднується офлайн навчанням, щоб заповнити прогалини, які неможливо реалізувати в дистанційному режимі.

Враховуючи всі труднощі навчання в часи війни, важливо віднайти та усвідомити мотивацію для становлення спеціаліста в галузі медицини. Важливу роль в цьому процесі для студента відіграє викладач, що має вміння розкрити причинно – наслідкові зв'язки, показати переваги та потреби стати гарним фахівцем, навчати студентів бути далекоглядними, вміння розгледіти перспективи в майбутньому та створити план досягнення своєї мети й вдосконалювати власні ресурси, щоб слідувати цьому плану. В усьому цьому є важливі авторитет, довіра до викладача, вміння викладача розуміти та стухати студента, а також важливо, щоб викладач був в ролі не контролера та критика, а наставника і партнера під час навчального процесу. Це дасть можливість знизити напругу і тривожність студента, розкрити його творчі здібності й буде передумовою формування гарного фахівця в майбутньому.

Фомін О.О., Фомін О.О. мол., Лазаренко Ю.В., Марцинковський І.П.

## **КОМАНДНА РОБОТА ТА ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЇЇ ЕФЕКТИВНОСТІ**

Вперше термін «команда» був застосований у лексиконі спортсменів як складова їх тайм-менеджменту. На теперішній час він значно розширив сферу свого застосування. Команда – це термін, яким позначають невеликі групи людей, що мають цільову спрямованість та взаємодію між членами групи. Командна робота – це ефективна практична діяльність команди, групи фахівців які працюють за встановленими правилами.

Команда – це військо, кожна злагоджена дія якого націлена на перемогу, з опорою на спільну мету – операційні бригада. Бригада невідкладної допомоги, передова хірургічна група, адміністративний корпус шпиталю, університету. лікарні. Командна робота включає процеси планування, організації, мотивації, контролю, координації. У загальному її ефективність обумовлюється вмінням управлінця чітко окреслити завдання, забезпечити їх виконання необхідними ресурсами, заохотити і проконтролювати діяльність людей і, якщо це необхідно, скоригувати їх дії. Але вона має і свої особливості. Перш за все вона ефективна там, де потрібно швидко знайти правильне рішення щодо проблеми, яка виникла. Тому велике значення має спроможність команди виявити можливі альтернативи, вибрати кращу, дійти згоди щодо способу її реалізації тощо.

Для цього слід створити відповідні умови, врахувавши, що процес виявлення альтернатив відбувається шляхом обговорення ситуації, аргументування позицій, обміну думок між членами команди. Отже,

визначаючи чинники, що впливають на ефективність роботи команди, які супроводжують процес прийняття рішень. До таких чинників відносять: розмір та склад команди, заздалегідь встановлені правила роботи та згуртованість членів команди, ієрархію членів команди та можливу конфліктність.

Оптимальною для управління і міжособистісного спілкування в процесі діяльності є група, що налічує вісім плюс-мінус дві особи. Такий колектив є найменш конфліктним і найбільш оперативним. Менша група при прийнятті рішень стає більш персоніфікованою і це примушує відмовлятися від деяких рішень, що здаються занадто ризикованими. Більший колектив складно координувати, її члени можуть відчувати труднощі у проголошенні та обґрунтуванні своїх думок перед іншими, що відіграє особливо негативну роль при вивченні проблем, що не мають однозначного вирішення. Крім того, збільшення розміру команди посилює тенденцію до ухиляння від роботи, з'являються неформальні угруповання, дії і наміри яких часто є суперечливими.

Група має складатися з несхожих людей з різними позиціями, ідеями, способами мислення тощо. Така група зможе працювати ефективніше, розглянути більше альтернатив, а значить, приймати обґрунтовані рішення.

У командній роботі мають бути вироблені загальні правила. Прийняті групою загальних правил суттєво впливає на поведінку окремого члена. Правила підказують членам команди, яка поведінка і яка робота очікується від них. Тільки дотримання правил дозволяє окремій особі розраховувати на причетність до команди, її визнання і підтримку.

Групові норми і правила можуть відіграти вирішальну роль при прийнятті людиною рішення про її входження у групу. Якщо вони визнаються усіма членами команди беззастережно, говорять про високу згуртованість команди.

Високий рівень згуртованості команди підвищує ефективність діяльності всієї організації. У згуртованих командах менше проблем у спілкуванні, менше непорозумінь, напруженості, недовіри, вища продуктивність. Керівнику слід робити все, щоб згуртувати групу. Водночас слід стежити за тим, щоб згуртованість не набула характеру групової одноставності, коли тиск команди на окремих її членів стає надмірним. Груповий тиск – чи не найсильніший спосіб вплинути на поведінку людини в колективі, яка, навіть маючи рацію, вимушена йому уступити, для того щоб не допустити відкритого конфлікту.

Якщо члени команди не приймають групові правила, не намагаються це приховати, що спричиняє їх високу конфліктність. Такі люди або не вживаються у колективі і йдуть із нього, або ж колектив вимушений під них пристосовуватись, якщо вони мають для нього велику цінність.

Наявність несхожих у групі людей, хоч і є позитивним фактором, що сприяє підвищенню ефективності її роботи, водночас може обумовлювати появу конфліктних ситуацій. Для того, щоб не допустити негативного впливу конфліктів на діяльність команди, необхідно скеровувати їх хід у функціональне русло. Статус членів команди визначається місцем у службовій ієрархії, посадою, досвідом, інформованістю тощо. Але часто саме новачки мають цікаві, нестандартні ідеї, які можуть бути корисними. Тому для забезпечення високої ефективності роботи у групі необхідно створити такий

внутрішній клімат, щоб думки членів, які мають вищий статус, не домінували над думками інших.

*Ієрархію команди складають:*

**«Голова»** – це авторитетна людина з високою самодисципліною, яка вміє поставити перед командою стратегічні цілі і завдання. Досягти цього голова мусить переважно не за рахунок своїх прав і влади, а завдяки такій організації роботи, коли члени команди реалізують поставлені перед ними завдання як свої власні. Голова ініціює діяльність команди, відшукує нові сфери використання її можливостей, координує та інтегрує зусилля різних підгруп чи членів команди, керує виконавчою роботою, спрямовує творчий процес у потрібне русло.

**«Генератор ідей»**. З усіх членів команди має найвищий рівень інтелекту і найбільш розвинену фантазію. Він є постачальником оригінальних ідей, думок, пропозицій, нових підходів, нетрадиційних рішень. Його основне завдання запалювати вогонь, хоча при цьому він досить часто може ображати інших членів колективу, особливо якщо їхні думки не збігаються. З такими людьми нелегко мати справу, інколи доводиться потурати певним рисам їхнього характеру. Але результати їх діяльності варті незручностей, з якими групі доводиться миритися.

**«Скептик-аналітик»**. Його внесок – аналіз вже висунутих пропозицій. Зрозуміло, для цього треба мати високий рівень інтелекту і, на відміну від емоційного «генератора ідей», флегматичний характер (холерик аналітиком бути не зможе). Ця людина навряд чи виступить з оригінальними пропозиціями та ідеями, однак вона визначить критерії, за якими слід оцінювати ідеї і обов'язково виявить допущені при обґрунтуванні ідеї помилки, що зробить проєкт, який група обговорює, реальнішим.

**«Комунікатор – добувач інформації»** є своєрідним розвідником, який має неабиякі здібності і можливості у міжособистісному спілкуванні. Це саме та людина, яка приносить з собою інформацію, нові ідеї і повідомлення про всі події, підтримує стосунки з політиками і підприємцями, громадськістю і науковцями і в такий спосіб запобігає рецидивам групового мислення, коли рішення приймаються без урахування реалій навколишнього (для цієї команди) світу.

**«Душа команди»**. Це – найчутливіший член колективу, що працює краще від інших, і водночас добре знає і відгукується на проблеми своїх колег. Це яскравий колективіст, дружелюбний, чуйний, який цементує команду, емоційно підтримує ініціативу, позитивно оцінюючи внесок членів команди у загальну справу. За його відсутності справи будуть іти набагато гірше, особливо в кризових, стресових ситуаціях.

**«Секретар – оформлювач рішень»**. Його основна функція – надання чіткої форми результатам. Він стежить за тим, щоб об'єднати всі ідеї і думки в один завершальний проєкт, тому заохочує участь усіх у підведенні підсумків обговорення проєкту, домагається ясності формулювань, дбає про те, щоб висновки підтверджували реальність та вигідність проєкту.

**«Організатор»**. Має чітку спрямованість на практичне виконання завдань. Він раціоналізує виконання роботи і доводить справу до кінця.

**«Контролер-фінішер»** орієнтований на кінцевий результат. Це людина порядку, яка страшенно не любить розхристаності, примушує дотримуватись планів і відповідної якості в роботі. «Контролер» ніколи не заспокоїться, якщо сам не перевірить кожну деталь і не переконається, що все зроблено так, як треба. Він має сильний характер і загострене почуття ритму і часу.

Таким чином, можна сміливо стверджувати, що рівноправність і повага по відношенню до своїх колег – те, що потрібно кожній організації, яка бажає побудувати ефективну і продуктивну команду.

Фоміна Л.В., Коньков Д.Г., Кливак В.В.

## **РЕВІЗІЯ ОСНОВНИХ КОМПОНЕНТІВ ОСП(К)І ВІДПОВІДНО ДО ПРИНЦИПІВ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСП(К)І) є всесвітньо визнаним золотим стандартом в оцінці клінічної компетентності у медичній освіті. Тому принциповим є формуванням ЗВО нормативно-правових документів, які визначають методологію та порядок проведення ОСП(К)І у студентів задля забезпечення структурованості, надійності та валідності державного іспиту. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова таким документом є Положення про порядок проведення ОСП(К)І, яке потребує періодичного перегляду та вдосконалення. Порівняно з попереднім Положенням ОСКІ, затвердженим Вченою радою ВНМУ від 25 квітня 2019 року нове Положення (2024) передбачає ряд суттєвих вдосконалень з урахуванням реалій сьогодення (розвиток інформаційно-інноваційних, віртуальних технологій та динамічна зміна безпекової ситуації). Зокрема, клінічні станції передбачатимуть використання не лише стандартизованого пацієнта, а й вперше окремо виділено гібридного (симульованого) пацієнта, що значно розширює можливості іспиту, оскільки передбачає використання студента/тьютера/аніматора, який реалістично відтворює стан, виходячи із певного клінічного сценарію, із застосуванням додаткових засобів на його тілі (штучна шкіра, судини, датчики серцевих тонів, легеневих звуків та перистальтичних шумів, штучні рідини тощо), що виводить проведення іспиту на новий рівень. Окремий вид гібридного пацієнта, який активно використовуватиметься на іспитах – клінічні відеокейси (з бажаною тривалістю кейсу до 3 хвилин) на основі телемедичних технологій із можливим залученням тих же тьютерів (забезпечує кращу, більш економічно ефективну медичну допомогу в умовах воєнного стану та дистанційного навчання).

Родзинкою проведення ОСП(К)І та модулів стає повноцінна система із залученням віртуальних технологій – віртуальний пацієнт Body Interact - інтерактивна система моделювання справжнього пацієнта, призначена сприянню виробленню навичок, необхідних для прийняття клінічних рішень та обґрунтувань, що дає змогу користувачеві виконувати складні сценарії в режимі реального часу та моделює клінічне мислення та дії лікаря на етапах обстеження пацієнта, встановлення діагнозу та процесу лікування. Особливістю системи є автоматичне формування звіту у відсотках на кожного студента у

форматах pdf та excel, що дає можливість швидко передавати результати здачі іспиту кожного студента у деканат ВНМУ.

У новому Положенні збільшено таймінг проходження студентами станцій: для клінічних сценаріїв – до 10 хвилин, для практичних навичок – до 5 хвилин, для віртуального пацієнта – до 20 хвилин. Окремим пунктом прописані матеріально-технічні вимоги до проведення ОСП(К)І з детальним інструктажем та інформацією для кожного члену ланцюга студент-викладач-екзаменаційна комісія-технічний персонал.

Іншою ключовою особливістю нового Положення є система оцінювання студентів. Дії студента оцінюватимуться у відсотках (максимально 100% на кожен станцію). Це дасть можливість не залежати від збільшення чи зменшення кількості станцій на ОСП(К)І. Отримані відсотки секретарі переведуть у фіксовану шкалу оцінок у балах.

Також вперше зразки документів, які зазначені у положенні, винесені до додатків за порядком їх значення, що спрощує викладачам створення власних документів по ОСП(К)І залежно від спеціальності.

Фоміна Н.С., Денисюк О.М., Кравець Р.А., Маринич Л.І., Назарчук О.А.

## **АНАЛІЗ ЯКОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОПИТУВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ВНМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА**

Виробнича практика є неодмінною складовою освітніх програм «Медицина», «Педіатрія», «Стоматологія», «Медична психологія», «Фармація. Промислова фармація» основним завданням якої є закріплення отриманих теоретичних знань. Проходження студентами виробничої практики у медичних (фармацевтичних) установах сприяє розвитку комунікативних навичок з пацієнтами, прийнятті професійних рішень, дає можливість обґрунтувати свої висновки з керівником практики, допомагає у практичному оволодінні найновішими лабораторними, інструментальними, діагностичними методами, які використовуються в галузі охорони здоров'я. Проходження практики дає можливість здобувачам вищої освіти перевірити свій професіоналізм, або навпаки, виявити проблеми щодо одного із напрямів освітнього процесу.

Аналіз якості організації та проведення виробничої практики є обов'язковим аудитом внутрішнього забезпечення якості освіти у вищих навчальних закладах. Нами проведене опитування серед здобувачів (731 респондент) другого рівня вищої освіти 2-6 років навчання всіх вищевказаних освітніх програм у 2023 р. Активність респондентів розподілилась наступним чином: 83 студенти 6 курсу – 11,4%, 171 студент 5 курсу – 23,4%, 229 студентів 4 курсу – 31,3%, 178 студентів 3 курсу – 24,4%, 70 студентів 2 курсу – 9,6%.

Детальний аналіз відповідей учасників опитування продемонстрував, що більшості здобувачам освіти вдалося здобути загальні та професійні компетентності під час проходження практики – майже 37% повністю задоволені та 47,7% частково задоволені отриманими навичками. Серед усіх студентів, 74,3% відпрацьовували практичні навички у відділенні клінічних баз,

при цьому 50,8% самостійно проводили зняття ЕКГ; більше половини проводили забір крові для біохімічного дослідження; 47,5% навчилися визначати групу крові та резус-фактор. Майже третина студентів були залучені до проведення гінекологічного огляду та надання невідкладної допомоги пацієнтам, проводили зупинку кровотечі, в тому числі і артеріальної; 21,5% здобувачів освіти проводили реанімаційні заходи, ультразвукове дослідження, здійснювали чергування у блоці інтенсивної терапії. Окрім того, 446 респондентів самостійно проводили внутрішньовенні ін'єкції.

Практична підготовка студентів передбачала безперервність та послідовність засвоєння потрібного обсягу практичних знань і умінь відповідно до обраної освітньо-професійної програми. Водночас, 25-29 % респондентів, не змогли оволодіти практичними навичками у повній мірі. Це пов'язано з різними чинниками, насамперед відсутністю актуальної інформації щодо організації проходження практики (30,2% опитаних), обмеженого переліку клінічних баз для проходження практик, що створює високу скупченість студентів та неможливості опанування необхідних навичок, формальним відношенням деяких відповідальних за практику викладачів у їх ставленні до здобувачів, недостатньо практичних навичок/занять на клінічних базах та кафедрах; недостатня кількість годин практики на догляді за хворими та сестринській практиці, відсутність уніфікованого щоденника з виробничої практики з необхідними для засвоєння практичними навичками. З урахування таких показників важливо звернути увагу на пропозиції, які найчастіше були висловлені здобувачами у відкритому питанні опитувальника, а саме: своєчасність надання інформації та доступність проходження практики; збільшення кількості годин практики для покращення якості відпрацювання практичних навичок, в тому числі опанування сучасних методів діагностики та можливості їх проведення самостійно, розширення клінічних баз для проходження практики, що сприятиме доступності до оволодіння різними маніпуляціями для всіх здобувачів освіти.

Отже, формування сучасного фахівця має відбуватися за умови максимальної інтеграції особистісного і професійного в структурі підготовки спеціаліста. Розширення клінічних баз для більшої можливості проходження виробничої практики студентами, удосконалення процедур та уніфікація звітної документації належать до вагомих чинників, які сприятимуть інтегруванню професійних, особистісних і соціальних компетенцій у професійно-особистісній моделі майбутнього фахівця.

Фуніков А.В., Хіміч С.Д., Бурковський М.І., Кателян О.В.

## **МИСТЕЦТВО БУТИ СОБОЮ ТА СТАТИ КВАЛІФІКОВАНИМ ВИПУСКНИКОМ В НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ**

Сьогодні дуже важко вірити молодій людині в добро, в людське безкористя, в співчуття та ідеалізм та фоні того масштабного горя, яке принесла нам війна. Тому в ситуації, що склалася викладач ВНЗ в першу чергу повинен бути гарним емпіричним психологом та всі свої зусилля спрямувати на

реалізацію відпрацьованої роками технології по підготовці кваліфікованого випускника. Намагання України інтегруватися в європейський світовий простір, потребує реорганізації навчального процесу. Тому вже третій рік поспіль в нашому університеті на всіх курсах запровадженні вибіркові блоки та компоненти. Це дає можливість кожному предмету, крім фундаментальної основи, засяяти різнобарв'ям отих додаткових компонентів, на які раніше викладачу не було ні змоги, ні часу звернути увагу. Сьогодні наші студенти третього курсу у відповідях вже використовують те нове, що вони отримали на кафедрах 1-2 курсів, і це радує. На базі нашої Університетської клініки проходять інтернатуру наші випускники по анестезіології, хірургії, терапії. І Ви знаєте – з ними дуже цікаво спілкуватися, в них гарні і глибокі знання, широкий кругозір, вони дійсно стали за останні роки кваліфікованими випускниками.

Тому, надзвичайні умови сьогодення потребують корекції викладання. Навчання повинно проходити як взаємодія студента і викладача, яке веде до розвитку творчих здібностей, організації і стимулювання активної та пізнавальної діяльності студента. Основною особливістю надзвичайних умов, що склалися є те, що студент на кожному занятті повинен максимально виступати в ролі спеціаліста, і що сьогодні процес викладання повинен формувати його як спеціаліста в тій мірі, в якій він пробуджує його власне до цього прагнення. А це прагнення має бути вмілим, бо завтра вони можуть залишитися сам на сам з важкопораненим. Тому через весь тематичний план практичних занять кожної кафедри червоною ниткою повинні проходити екстремальні ситуації і вміння в них зберегти життя потерпілого.

Велика частина наших практичних занять кафедри загальної хірургії проходить в перев'язочній, операційному залі, біля ліжка пацієнта. Студенти вчаться читати рану, зробити перев'язку, спілкуватися з хворим і не боятися його. В подальшому, на другій половині заняття проводимо опитування-дискусію по даній темі. В процесі навчання своєму предмету ми прагнемо до розвитку інтелектуальних здібностей та клінічного мислення кожного студента.

Важливим доповненням в якісній підготовці студентів є реальна робота студентського наукового гуртка. На кожному занятті нашого гуртка керівник зі студентами розбирають актуальні питання практичної медицини сьогодення в надзвичайних умовах, вчаться використовувати свої теоретичні знання на практиці і досконало ними володіти. Крім того в цьому році буде проведена не літня, а зимова виробнича практика. Спостереження за хворим з моменту його поступлення в клініку, освоєння практичних навичок по догляду за хворим, різних маніпуляцій, робота в симуляційному центрі – ось все це дає змогу щоденного перебування студента у відділенні під час виробничої практики.

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 – це постковідний синдром і найстрашніше – посттравматичний синдром багатьох тисяч наших людей, це праця в реабілітаційних центрах досконалості запрограмованих МОЗ України.

Тому сьогодні викладач ВНЗ повинен всі знання, всі зусилля, всю душу вложити у свого студента, щоб бути спокійним за його завтрашню вмілу працю. Разом з тим викладач має вчити 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 погоджуються його совість, його серце та душа.

Хіміч О. С., Півторак В. І., Бурков М. В.

## **ЗАСТОСУВАННЯ ВЛАСНОЇ РОЗРОБКИ АВТОМАТИЗОВАНОЇ СИСТЕМИ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ОЦІНКИ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ**

В останні роки велика увага приділяється вдосконаленню форм контролю якості знань, навичок і вмінь студентів. У визначенні якості знань досі пріоритет традиційно належить залікам та іспитам. При цій системі контролю процес формування якості знань недостатньо керований, тому що в період навчання ми не можемо скорегувати навчання студента. Для формування високої якості освітніх послуг на виході необхідно активно керувати якістю всіх ланок навчального процесу. При цьому покращення якості процесів повинен мати безперервний характер. Досягненню цієї мети сприяє активне використання, поряд із традиційними формами контролю, науково обґрунтованих тестових матеріалів на всіх етапах навчального процесу (контроль вихідного рівня знань, поточний, рубіжний, дисциплінарний, передекзаменаційний).

Підготовка медичних кадрів у надзвичайних умовах під час воєнного стану вимагає впровадження у навчальний процес нових форм оцінювання студентів. На кафедрі розроблено інноваційну комп'ютерну програму створення індивідуальних завдань для опитування студентів.

За період багаторічної роботи сформований банк тестових завдань із кожної теми дисципліни. У процесі формування кожен тест пройшов попередню апробацію, на підставі якої визначені його валідність, надійність, трудність. Розроблена комп'ютерна програма дозволяє вибрати необхідну кількість тестових завдань за певною темою таким чином, щоб вони не повторювались у студентів однієї групи. Це дозволяє уникнути передачі відповіді на тест в період виконання завдання, особливо при дистанційному навчанні. Підібрані завдання можливо роздрукувати при очній формі навчання, або надіслати у форматі PDF при дистанційній формі навчання. Викладач має змогу корегувати кількість і тематику завдань в залежності від рівня оцінювання знань (проміжний, модульний, підсумковий).

При проведенні модульного тестування обов'язково повторюємо деякі актуальні завдання, що вивчалися на попередньому модулі. Запропонована нами система індивідуальних завдань не містить закритих тестів, що не створюють творчого підходу до навчальної діяльності. Ми презентували відкриті завдання, які дають можливість студенту висловити свою думку, іноді новаторську, що високо оцінюється викладачем.

Викладач за допомогою тестування має можливість з'ясувати сприйняття студентами інформації, що розглядалася на практичному занятті. Студентів проведення комп'ютерного тестування стимулює до творчої навчальної діяльності. Аналіз суб'єктивної думки студентів та викладачів з питань використання у навчальному процесі програми автоматизованої системи індивідуальних завдань показує позитивні відгуки відносно об'єктивності оцінки знань.

Ця програма дозволяє швидко оцінити підготовку до заняття як групи загалом, і конкретно кожного студента, і навіть провести статистичну обробку результатів. Але дана програма не дозволяє викладачеві в повному обсязі представити матеріал теми, що вивчається, в тестових завданнях. Тому оцінка, отримана студентом за виконання тестових завдань, практично ніколи не є вирішальною. Тестування практично не порушує практику індивідуального підходу до навчання та контролю успішності, що склалася на кафедрі та завжди доповнюється усною співбесідою.

Незважаючи на трудомісткість роботи з підбору варіантів формулювання тестових завдань, необхідність ретельної перевірки, коригування та доопрацювання, тестова форма контролю засвоєння дисципліни «Клінічна анатомія та оперативна хірургія» показала себе як зручна та перспективна. Введення в методичні посібники для студентів зразкових типових тестових завдань за кожною з тем, що вивчаються, а також навчальних тестів дозволяє з самого початку зробити принципи тестового контролю зрозумілими для студентів.

Система оцінювання успішності є однією з ключових ланок освітнього процесу. Регулярний контроль стає інструментом моніторингу ефективності навчального процесу, одним із елементів якого є проведення рейтингового контролю. Для всіх без винятку студентів це є мотивуючим фактором.

Хіміч С. Д., Кателян О. В., Бурковський М. І., Фуніков А. В.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ СЦЕНАРІЇВ ДЛЯ ОПАНУВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ З МЕТОЮ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Паралельно із засвоєнням теоретичного матеріалу, важливу роль відіграє досконале опанування студентами медичного університету практичних навиків. Для організації роботи студентів ми використовуємо всі необхідні умови – потужні лікарняні бази розташування кафедри та спеціально обладнаний за сучасними вимогами симуляційний центр.

Професійна орієнтація студентів направлена на опанування та якісне виконання практичних навиків, що є запорукою належної підготовки медичних кадрів. Пріоритетність і послідовність дій надзвичайно важливі і мають бути чітко відпрацьовані на тренажерах у класичній та нестандартній ситуаціях. Вміння швидко зорієнтуватися в надзвичайних умовах та надати якісну необхідну допомогу – головне завдання для студента при опануванні практичних навиків.

Організаційна структура заняття полягає у поділі студентів на робочі групи по 6-8 чоловік. На початку заняття проводимо брифінг по практичному

навику (+ вступне тестування) – 15-20 хв. Наступний крок – інструктаж студентів щодо практичної роботи – 10-20 хв.

Основною складовою навчання є практична робота студентів – 200-240 хв. Викладач готує перелік практичних робіт (симуляційних сценаріїв), технічні засоби та матеріальне забезпечення заняття. Для участі в 1 сценарії слід визначити 2-3-4 студента: один з них повинен виконувати роль лідера, інші – парамедиків/помічників. До початку симуляційного сценарію викладач надає студентам легенду ситуації, що склалася, і додаткову інформацію про всі наявні засоби для виконання відповідного практичного навика. Очікувані дії студентів фіксуємо в чек-листі (+/-, або 1/0 бал за кожен виконаний чи не виконаний належний пункт практичного навика відповідно) для формування кінцевої оцінки студента у відпрацьованому симуляційному сценарії. Кожен симуляційний сценарій розрахований на 10-25 хв з наступним обговоренням дій студентів після його виконання – 10-25 хв. Під час дебрифінгу акцентуємо увагу на ключових моментах виконання практичного завдання.

Завершуємо роботу над кожним практичним навиком перевіркою вихідного рівня знань (проводимо у вигляді тестування з кожної теми, розв'язування ситуаційних задач, відповідей на контрольні питання) – 20-30 хв.

Хіміч С. Д., Паненко В. В., Стойка В. В., Бурковський М. І.,  
Чорнопищук Р. М., Кателян О. В., Фуніков А. В.

## **ОПТИМІЗАЦІЯ ВИВЧЕННЯ ТЕМ ПРИСВЯЧЕНИХ ТЕРМІЧНІЙ ТРАВМІ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ**

Як відомо, бази кафедр загальної хірургії ВМНЗ України зазвичай розташовуються у відділеннях загально-хірургічного профілю. Хворі ж з термічними травмами переважно знаходяться на лікуванні в спеціалізованих відділеннях/центрах. Отже, при проведенні практичних занять з тем, присвячених проблемі надання допомоги пацієнтам з термічними ушкодженнями, у викладачів таких кафедр виникають складнощі з демонстрацією студентам тематичного хворого, елементів догляду за ним, перев'язок та хірургічних втручань. Як наслідок, виникає проблема досить низького рівня знань у студентів щодо зазначеного виду патології.

Для оптимізації навчального процесу при вивченні тем, присвячених термічній травмі, кафедра загальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова отримала можливість проводити практичні заняття на базі Центру термічної травми і пластичної хірургії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова». Колегіальним кафедральним рішенням було призначено викладача, який проводить практичні заняття з даної тематики у всіх групах вітчизняних та іноземних студентів, а в Центрі термічної травми були створені необхідні умови для навчального процесу. Кожна група студентів відвідує ці заняття за спеціально складеним графіком в рамках загального розкладу практичних занять. Проведення практичних занять в Центрі термічної травми для всіх груп студентів відбувається протягом 6 – 8 тижнів.

Проведення заняття в Центрі термічної травми надає викладачеві можливість, окрім спілкування зі студентами відносно теоретичних аспектів зазначеної патології та вирішення тестових завдань чи ситуаційних задач, продемонструвати їм особливості догляду за хворими з термічною травмою, надати можливість реально поспілкуватись з ними, зібрати анамнез, провести об'єктивне обстеження тощо. Також у студентів на таких заняттях є можливість реально оцінити локальний статус постраждалого з термічним ураженням, визначити його глибину та площу, побачити або навіть прийняти участь в діях, що виконуються під час перев'язок. З дотриманням всіх необхідних вимог, студенти можуть бути присутніми під час хірургічного втручання, що виконується тематичному пацієнту.

Така організація навчального процесу при вивченні тем, присвячених термічній травмі, мотивує студентів до засвоєння відповідних теоретичних знань, практичних навичок і вмій, надає можливість їм побачити реальні результати їх застосування в практичній діяльності, що в кінцевому результаті підвищує кінцевий рівень знань з даної тематики.

Хіміч С. Д., Хребтій Я. В., Чернопищук Р. М.,  
Бурковський М. І., Кравчук В. О.

## **ВПРОВАДЖЕННЯ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ВІДОМОСТЕЙ ПРО АВТОМАТИЗОВАНІ СИСТЕМИ ПІДРАХУНКУ КЛІНІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ ПРИ ВИВЧЕНІ ПРОБЛЕМИ ТЕРМІЧНОЇ ТРАВМИ**

Сучасні технології набувають стрімкого розвитку в різних галузях медицини і допомагають лікарям на всіх етапах діагностики і лікування хворих.

Для пацієнтів з термічною травмою неабияке значення мають чітке визначення площі та глибини ушкодження з подальшим розрахунком об'єму інфузійної підтримки в найкоротші терміни з моменту отримання травми. Для визначення розмірів ушкодження широко застосовуються такі способи як правило дев'яток Уолесса, правило долоні, метод Г.Д. Вілявіна, таблиці Б.М. Постникова, метод В.А. Долиніна (графічний). Дані способи і методи мають як переваги так і недоліки, основними з яких є недостатня точність або складнощі розрахунку. Діагностика глибини ушкодження переважно проводиться на підставі результатів візуального аналізу ділянки ушкодження та анамнестичних даних. Об'єм рідинної ресуститації розраховується за допомогою формул Паркланда, Еванса, Васермана тощо.

На сьогодні для різних платформ розроблено чимало специфічних програм і додатків, що дозволяють суттєво підвищити точність визначення площі термічного ураження, а також швидко розрахувати необхідний об'єм інфузійної підтримки для конкретного пацієнта. Серед найбільш поширених є: E-burn (CH St. Joseph St Luc. France); Mersey Burns (U.K. Medicines and Healthcare Regulatory Agency); 3D Burn Vision (Electric Power Research Institute, Washington, DC, USA); Burn Case 3D (RISC Software GmbH, Johannes Kepler University Linz, Hagenberg, Austria); Surface Burn Calculator (CodeSoupCafe LLC) та інші. Наразі проводиться розробка нових та покращення існуючих програмних пакетів.

Треба сказати, що студенти вищих медичних навчальних закладів при вивченні тем, присвячених термічній травмі, практично не отримують будь якої інформації про існування таких і подібних автоматизованих систем підрахунку. Ми вважаємо, що впровадження в навчальний процес відомостей про відповідні програми і додатки, особливості їх застосування, зокрема для пацієнтів з термічними ушкодженнями, є досить актуальним і необхідним аспектом сьогодення. Зокрема, така програма як Surface Burn Calculator (CodeSoupCafe LLC), яка розроблена для платформи Android, є безкоштовною і може бути встановлена на гаджети студентів як до практичного заняття так і під час самого заняття. І після нетривалого тренінга щодо використання студенти вже під час заняття зможуть відпрацювати навички автоматизованого розрахунку об'єму інфузійної підтримки для відповідного тематичного хворого.

Вважаємо, що ознайомлення студентів про такі технології, а також реальна можливість їх застосування під час практичного заняття, зможуть суттєво підвищувати їх вмотивованість до більш глибокого вивчення тем, присвячених термічній травмі.

Хлестова С.С.

### **ФАКТОРИ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Реформи в галузі медичної освіти у надзвичайних умовах життя України вимагають від здобувачів значних вимог до рівня професійних знань, умінь та навичок психологічної, терапевтичної та хірургічної кваліфікації. Проте, саме серед вступників у медичні заклади вищої освіти зростає тенденція щодо неправильного вибору майбутньої професії лікаря. Наслідками існуючої проблеми за останні десять років життя стали надзвичайні умови, які стали психологічним тягарем для підростаючого покоління та студентської молоді. До початку пандемії Covid-19 та військового ворожого вторгнення в Україну всі верстви населення України сприймали життя, навчання та світ по іншому. Але через тривалість надзвичайних умов життя значно погіршилося ментальне та фізичне здоров'я здобувачів, знизився рівень їх самопізнання, самосвідомості, соціальної адаптація та професійного самовизначення в цілому.

Через тривале on-line навчання, була повна відсутність повноцінного соціально-виховного процесу у закладах освіти всіх рівнів, тому з переважною більшістю випускників, а, згодом і вступників закладів освіти занепала професійно-інформаційна, професійно-консультативна та професійно-орієнтаційна робота, яка є дороговказом у самовизначенні щодо правильного вибору професії, особливо професії лікаря.

На жаль, невдалий вибір професії та навчання у небажаному закладі вищої освіти фактично руйнує майбутнє здобувача, його самоствердження у професійній діяльності та подальший кар'єрний розвиток.

Значна кількість вступників медичних закладів вищої освіти обирають майбутній напрям не за покликанням, а за рейтингом результатів національного

мультипредметного тесту (НМТ). Тобто, обираючи стоматологічний чи медико-психологічний напрям, вступник не задумується про специфіку спеціальності, проте його влаштовує те, що він все одно буде зарахований на навчання та не втратить рік. Проблема розвитку та формування професійного самовизначення при такій позиції залишається без результатною. Враховуючи таку ситуацію, медичні заклади вищої освіти мають внести коригуючі зміни у зміст навчально-виховної роботи та створити умови для ефективного формування професійного самовизначення здобувачів-першокурсників, які мають опанувати не лише майбутній напрям спеціалізації, а й усвідомити свій «невизначений» вибір.

Тому, професійне самовизначення здобувачів медичних закладів вищої освіти в умовах «невизначеності» вимагає розвитку та пошуку соціально-дослідницької позиції у специфіці професійної діяльності лікаря, яка в свою чергу забезпечить спроможність до самопізнання, до адаптації, до стабілізації та до спеціалізації здобувача, як майбутнього фахівця.

Починаючи з першого курсу навчання у медичному закладі вищої освіти вище перераховані етапи починають формуватися при усвідомленні здобувачем об'єму навчального матеріалу, складності при його вивченні та бажані чи небажані досягнути позитивного результату.

Таким чином, соціально-психологічна взаємодія, підтримка, інформаційно-консультативна та орієнтаційна робота щодо професійної специфіки зі здобувачами-першокурсниками в умовах навчання є основними ключовими факторами професійного самовизначення та професійного становлення як висококваліфікованого фахівця в галузі медицини. Отже, процес розвитку та формування професійного самовизначення саме здобувачів-медиків не можна вважати повністю вивченим, так як подальша науково-дослідницька робота зазначеної проблеми вимагає подальшого аналізу сучасного змістовно-технологічного забезпечення.

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

### **ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МНЕМОНІК ТА ФОРМИ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ «ПЕРЕВЕРНУТИЙ КЛАС» ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЗАПАМ'ЯТОВУВАННЯ МАТЕРІАЛУ**

Вже другий рік поспіль триває повномасштабна війна. Внаслідок щоденних загроз життю через російські ракетні обстріли, українські здобувачі вищої освіти переживають довготривалий стрес, який призводить до погіршення когнітивних навичок.

Для полегшення покращення засвоєння матеріалу для студентів медичного і стоматологічного факультетів на кафедрі гістології були використані такі методики: використання мнемонік та форми освітнього процесу «перевернутий клас».

Перша методика це застосування мнемонік. Так слово **фарисей** доцільно використовувати при вивченні фаз сечоутворення. Де перша приголосна літера «ф» відповідає першій літері у слові фільтрація, друга приголосна «р» відповідає першій літері у слові реабсорбція та третя приголосна «с» відповідає першій літері у слові секреція. Слово **два** доцільно використовувати при

вивченні топографії розташування структур у триадах печінки ductus choledochus; vena porta; arteria hepatis. Слово **вазелін** доцільно використовувати при вивченні порядку розташування ампул півколових каналів у внутрішньому вусі. Так перша приголосна літера «в» відповідає першій літері у слові верхня, друга приголосна «з» відповідає першій літері у слові задня та третя приголосна «л» відповідає першій літері у слові латеральна. Ім'я **Ерік** доцільно запам'ятати при вивченні різновидів хрящів гортані. Так перша голосна «е» відповідає першій літері у типі хряща еластичний, перша приголосна «р» відповідає першій літері у слові ріжкуватий, а друга приголосна «к» відповідає першій літері у слові клиноподібний. Слово **капуста** доцільно запам'ятати при вивченні зон кіркової речовини наднирників. Так перша приголосна «к» відповідає першій літері першої зони кори наднирників клубочкова, друга приголосна «п» відповідає першій літері другої зони кори наднирників пучкова, а третя приголосна «с» відповідає першій літері третьої зони кори наднирників сітчаста.

Перевернутий клас (flipped classroom) застосовується наступним чином: при самостійній підготовці до практичного заняття здобувачі освіти отримують необхідні знання завдяки наданими викладачами короткими відео-лекціями та презентаціями, які студенти мають можливість переглядати на сайті кафедри, або у методичних розробках, в зручній для них час і стільки, скільки потрібно разів, крім цього студенти можуть скористатися міжнародними платформами та сайтами з поясненням матеріалу теми, на які вказує викладач під час своїх презентацій. Завдяки тому, що студенти активно та змістовно спілкуються зі своїми викладачами та однолітками, а також часто отримують і надсилають зворотний зв'язок, вони набувають глибшого розуміння будови органів та клінічного значення змін в їх структурі при дії внутрішніх та зовнішніх факторів впливу. Роль студента зміщується від пасивного одержувача до активного конструктора знань, надаючи їм можливість більше часу приділяти практичним навичкам.

Переваги перевернутого підходу до класу: він гнучкий, здобувачі освіти мають можливість навчатися у своєму власному темпі, цей підхід дозволяє не витратити час на передачу інформації студентам під час практичного заняття, сприяє посиленню співпраці між студентами, надає можливість більше часу приділяти практичним навичкам.

Використання мнемонік та форми освітнього процесу «перевернутий клас» на кафедрі гістології підвищує якість викладання та значно сприяє студентам у засвоєнні теоретичного матеріалу та практичних навичок під час війни.

Черепакіна Л.П., Кулешов О.В., Медражевська Я.А., Фік Л.О., Олійник В.С.

## **СУЧАСНИЙ СТУДЕНТ ТА СПОСІБ ЙОГО МИСЛЕННЯ**

Епоха інтернету та цифрових новітніх технологій спонукає людину пристосовуватись до цих умов існування. Велика кількість різноманітної інформації, яка наче лавина звалюється на мозок, потребує швидкого реагування. Саме тому на зміну людині з лінійною формою мислення (людина книги) прийшла людина з кліповим типом мислення (людина екрану).

За визначенням «кліпове мислення – це здатність особи сприймати навколишній світ за допомогою короткого, яскравого посилу, що втілений у форму певного кліпу. Створений таким чином образ реального світу за допомогою уривків різноманітної інформації й осколків вражень (схожого з перемиканням каналів (zapping) не потребує включення уваги, рефлексії, осмислення, оскільки в умовах перенавантаження та майже миттєвого оновлення інформації, відсутності часового розриву між нею все побачене та почуте швидко втрачає актуальність і стає застарілим».

Позитивним в процесі кліпового мислення вчені визначають те, що завдяки йому студент може комфортно почуватися та будувати свої відносини з інформацією, вирішувати одночасно багато різноспрямованих завдань; у неї відбувається прискорення сприйняття та пізнавальна діяльність. Таке мислення є психологічним захистом людини від інформаційного перенавантаження.

До негативних наслідків кліпового мислення студентів відносять: гіперактивність, некритичність сприйняття інформації, неухважність, невміння чітко висловлювати свою думку, нездатність до емпатії, низька емоційність, проблеми з довготривалою пам'яттю та інше. Але що на нашу думку є дуже важливим для майбутнього лікаря – це низька здатність до логічного мислення. В них конкретне мислення переважає над абстрактним.

Останні роки були пов'язані з масивним впровадженням в освітній процес інтерактивних методів викладання, коли студенти сприймали інформацію за допомогою смартфонів, планшетів та комп'ютерів. Все це лише сприяло закріпленню їх кліпового мислення. Так під час практичного заняття вони не задумуючись особливо над поставленим питанням знаходили необхідну інформацію в інтернеті й отримували частіше за все позитивний відгук без зайвого клопоту. Але все це руйнує їх здатність до роботи з підручниками, де інформація подається в великому обсязі в стилі лінійного мислення.

Тому зараз, коли ми повернулись до аудиторного навчання, ми зіткнулися з проблемою їх впертого небажання читати підручники, невміння відбудовувати логічні ланцюги, зберігати в довготривалій пам'яті надану їм інформацію. Але це підтверджує думку про те, що кліпове мислення в освітньому процесі дозволяє студенту запам'ятовувати значні об'єми інформації, не сприймаючи її змісту.

Виходячи з вислову, що «якщо ти не в змозі змінити обставини – зміни своє ставлення до них». Іншими словами, викладач має пристосувати своє надання матеріалу до існуючих реалій. За даними літератури такими методами мають стати: організація інформації у вигляді кліпів, використання яскравих, чітких і візуальних презентацій з чіткими, оригінальними та помітними формулюваннями. Крім того, вважається, що застосування лінійного та кліпового методів навчання разом буде сприяти підвищенню учбового процесу, а також значно покращить професійну підготовку студентів.

Черних М.О., Король А.П., Тихолаз С.І., Міронов Є.В.,  
Гриценко А.С., Стельмашук О.А.

## **ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

В умовах війни в Україні, реалізація повноцінного навчального процесу, оцінювання знань студентів та закріплення як теоретичних, так і практичних навичок потребує трансформації.

Важливою проблемою залишається складний психоемоційний стан здобувачів вищої освіти, що характеризується зменшенням уважності, апатією та занепокоєнням. Все вищеперераховане, нажаль, ускладнює сприйняття нової інформації і вимагає часу для адаптації, а змішана форма навчання дозволяє забезпечувати навчальний процес безперервно.

На кафедрі гістології змішана форма навчання реалізується у різних форматах навчання: комбінації онлайн та офлайн навчання, синхронна та гібридна форма навчального процесу. Викладачі кафедри гістології під час роботи зі студентами використовують корпоративну платформу Microsoft Teams та Google Meet. Ключовими компонентами навчального процесу залишаються лекції (представлені на сайті кафедри), практичні заняття та індивідуальна робота з кожним здобувачем вищої освіти (як на практичному занятті, так і дистанційно). Під час практичних занять відбувається перерозподіл часу, виділений на різні активності студентів, в сторону збільшення часу на практичні навички (робота з мікроскопом). Слід відмітити, що у зв'язку з активним розвитком мультимедійних засобів, викладачі та студенти активно працюють над створенням презентацій у застосунку Microsoft Power Point, онлайн-сервісах Mentimeter та Canva. Кожне практичне заняття супроводжується візуальною подачею матеріалів у вигляді: презентацій, структурно-логічних схем, малюнків мікропрепаратів і електронограм, фотографій клінічних кейсів та інтелектуальних карт (Mind Maps). Здобувачі вищої освіти під керівництвом викладачів виконують як індивідуальні так і групові наукові проекти, які в подальшому представляють на науковому гуртку кафедри та міжнародних студентських конференціях.

Значна увага приділяється налагодженню міжпредметних зв'язків. Відтак, починаючи з першого ввідного заняття, викладачі чітко наголошують на важливості теоретичних знань для побудови в майбутньому клінічного мислення. Серед предметів, які разом з дисципліною «Гістологія, цитологія та ембріологія» відіграють ключову теоретичну роль у побудові клінічно орієнтованого мислення, слід виділити: анатомію та фізіологію людини, біофізику, біологію, біохімію, англійську та латинську мови. Саме налагодження «горизонтальних» зв'язків між цими дисциплінами створює передумови для формування глибинних знань, необхідних студентам на подальших курсах та клінічних дисциплінах.

З метою моніторингу теоретичних знань і фахової термінології, на кожному практичному занятті здобувачі вищої освіти вирішують клінічні задачі, проводять онлайн-тестування «quiz» з використанням завдань із бази Крок-1

(використовують тестові завдання українською (з латинською термінологією) та англійською мовами), що оптимізує професійну білінгвальну підготовку наших студентів та покращує інтеграцію у міжнародну студентську спільноту.

Отже, змішана форма навчання передбачає поєднання самостійної навчальної діяльності студентів, оперативної і систематичної взаємодії з викладачем, та групової роботи як в онлайн так і офлайн режимах. А в умовах воєнного стану така адаптаційна форма навчання стала єдиною можливою та забезпечує безперервність навчального процесу і сприяє формуванню клінічного мислення.

Чигір І.В., Курець О.О., Лайко Л.І.

## **ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ ОСВІТИ ШЛЯХОМ ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ**

Світ стрімко змінюється, змінюються покоління. Тому методика підготовки здобувачів освіти має теж змінюватись відповідно до розвитку та запитів суспільства загалом. Використання інтерактивних технологій викладання у закладах вищої освіти – це демонстрація застосування інноваційних методів навчання, які передбачають постійну комунікацію усіх учасників навчального процесу (включаючи і здобувачів освіти, і їх викладачів).

Досвід викладання та спілкування зі здобувачами освіти дозволяє відчутти помітну різницю між «поколіннями» студентів, як частини покоління загалом. Цю різницю видно у всіх проявах педагогічного процесу. Ми бачимо, як змінилася здатність студентів зосередитись; сприйняття ними поданого матеріалу; потреба у нових методах подачі матеріалу; потреба в нових методиках опанування знаннями, які дозволяють охопити велику кількість матеріалу за короткий час; потреба у вдосконалених різноманітних джерелах інформації із залученням усіх органів чуття (слух, зір, тактильна чутливість); необхідність в емоційно наповнених заняттях у взаємодії з викладачем та колегами. Цей перелік можна продовжувати далі. Всі ці якості і потреби сучасних здобувачів освіти спонукають до змін педагогічного процесу з застосуванням різноманітних інноваційних технологій.

Багато років назад студента цілком влаштовувало, коли він отримав конкретне домашнє завдання (сторінки у відповідній літературі та конспект лекції). Відповідно до такої підготовки студента задовільняв метод опитування «питання – відповідь». Сучасні здобувачі вищої освіти опрацьовують самостійно тему з використанням великої кількості джерел інформації: тексти, відео, аудіо (причому, різними мовами). Вони емоційно розкуті на заняттях, доводячи свою точку зору з посиланням на різні джерела. Звичайне опитування не дає помітних результатів. Стимулом до мислення є дискусії, моделювання процесів та станів, ігри, тощо.

Ефективна методика використання різних видів проєктів у навчальному процесі здобувачів вищої освіти. Так застосування дослідницького, творчого, ігрового, інформаційного, практико-орієнтовного проєктів та їх поєднання передбачають різноманітні результати діяльності студентів, що забезпечує більш якісне засвоєння тем, що вивчаються.

Отже, методика викладання у закладах вищої освіти має бути гнучкою та змінюватись відповідно до потреб та особливостей сучасних здобувачів вищої освіти, які постійно змінюються. Лише використання інновацій в освіті дасть можливість урізноманітнити навчальний процес та сприятиме покращенню якості підготовки здобувачів вищої освіти та підвищення інтересу до дисципліни.

Шапринський В.О., Воровський О.О., Сулейманова В.Г., Форманчук А.М.,  
Камінський О.А., Миронишен Ю.А., Черниченко О.І.

## **ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ У ЗМІШАНОМУ ФОРМАТІ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ: ДОСВІД КАФЕДРИ ХІРУРГІЇ № 1 З КУРСОМ УРОЛОГІЇ**

Введення воєнного стану створює унікальний набір проблем для різних секторів, і освіта не є винятком (Мартинюк А.П., Триндюк В.А., 2023). У сфері медичної підготовки перехід до змішаної освіти був особливо складним, що торкнулося як вітчизняних, так і іноземних студентів (Яблонська В. Б. Тихонова С. А., 2023). Автори мали на меті дослідити перешкоди, з якими стикаються і студенти, і викладачі, та запропонувати стратегії покращення процесу навчання в цих безпрецедентних умовах. Нижче наводимо актуальні приклади проблем даного формату навчання і можливі шляхи їх вирішення.

Почнемо з викликів, з якими найчастіше стикаються учасники навчального процесу.

1. Відмінності між іноземними та українськими студентами:

Тоді як іноземні студенти часто займаються у онлайн-режимі, українські колеги змушені орієнтуватися на поєднання онлайн- і офлайн-модальностей.

2. Надійність інтернету та технічне забезпечення:

Забезпечення безперебійного підключення до інтернету є обов'язковим для кожного заняття. Також виникає необхідність у комплексних презентаціях, які би включали як клінічні випадки, так і фотоархів хірургічних інтервенцій у розрізі дуальної освіти. Це вимагає додаткового рівня технічної підготовки і витраченого часу.

3. Офлайн-студенти віддають перевагу роботі у форматі відпрацювання практичних навичок, тобто тяжіють до того, щоб проводити багато часу біля ліжка пацієнта або в операційній.

Для подолання вищезгаданих проблем наводимо пропозиції щодо покращення якості змішаного навчання:

1. *Онлайн-опитування за активної участі усієї групи.*

Розпочніть заняття з онлайн-опитування за участю студентів як онлайн, так і офлайн. Сприяйте взаємодії та співпраці з самого початку.

2. *Підготуйте комплексну презентацію, у яку включіть практичні навички.*

Розробіть докладні презентації з ілюстративними матеріалами, клінічними випадками та практичними скілами до кожної теми

3. *Інтерактивні онлайн завдання.*

Доповнюйте онлайн-заняття завданнями для самостійного вирішення, заохочуючи до активної участі. Розвивайте відчуття спільності через єдину онлайн-платформу для обговорення та вирішення проблем.

#### *4. Організація офлайн для практичного навчання.*

Проводьте практичні тренування для офлайн-студентів у реальних умовах, наприклад біля ліжка пацієнтів, операційних і перев'язувальних, поки онлайн спільнота самостійно вирішує клінічні кейси, складені викладачами кафедри.

#### *5. Завершуємо заняття знову усі разом, підводимо підсумки.*

Завершуйте заняття спільним розбором клінічних кейсів, надісланих у загальний онлайн-чат для самостійного вирішення. Сприяйте обміну ідеями та створюйте середовище для спільного навчання.

#### *6. Розвиваємо адаптивність і стійкість.*

Ефективність підходів проявляється в успішному виконанні підсумкових модульних контрольних робіт студентами, які відвідували та готувалися до занять протягом року, незалежно від формату.

Плануючи майбутнє, необхідно вдосконалити даний формат навчання та заохочувати обмін досвідом між університетами України. Стійкість, продемонстрована в ці складні часи, прокладає шлях до більш надійної, адаптивної дуальної системи освіти в майбутньому.

У підсумку треба зазначити, що виклики, які супроводжують змішаний формат навчання під час воєнного стану, вимагають інноваційних рішень і спільних зусиль як педагогів, так і студентів. Впроваджуючи проактивні стратегії, освітня спільнота може не тільки подолати безпосередні перешкоди, але й закласти основу для більш стійкого та універсального навчального середовища в довгостроковій перспективі.

Швець Л.В., Шаповал І.І., Станіславчук М.А., Новоселецький В.О.

### **ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ У СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ – МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ**

Штучний інтелект (ШІ) стрімко входить у різні сфери нашого життя, зокрема у медичну освіту. Його вплив на систему навчання лікарів є значним і обіцяє великі можливості та перспективи. ШІ може відігравати критичну роль у формуванні майбутнього медичної освіти, надаючи нові методики та інструменти для підготовки висококваліфікованих фахівців. Перш за все, ШІ значно підвищує ефективність навчального процесу. За допомогою адаптивних алгоритмів ШІ можливо створювати індивідуалізовані навчальні плани, які відповідають особливим потребам кожного студента. Це дозволяє лікарям-початківцям оптимально використовувати свій час і ресурси, зосереджуючись на своїх слабких місцях і розвиваючи необхідні навички.

Другим важливим аспектом є використання ШІ для симуляції медичних процедур та клінічних випадків. Віртуальні симулятори на базі ШІ можуть надавати студентам безризикове середовище для відпрацювання практичних навичок. Такі технології дозволяють майбутнім лікарям вчитися на власних

помилках, не завдаючи шкоди пацієнтам, і глибше розуміти складні медичні ситуації.

Наступним значним досягненням ІІІ у медичній освіті є можливість аналізу великих обсягів даних. ІІІ може обробляти та аналізувати медичну літературу, дослідження та клінічні випадки, надаючи студентам доступ до останніх знань і досліджень. Це сприяє підтриманню високого рівня медичної освіти, оскільки студенти завжди можуть бути в курсі сучасних тенденцій та інновацій у медицині.

Важливим впливовим фактором є вплив ІІІ, як засобу для вдосконалення клінічного мислення. Штучний інтелект може моделювати складні медичні сценарії, допомагаючи студентам розвивати навички критичного мислення та прийняття рішень. Це особливо важливо в медицині, де правильне і своєчасне рішення може врятувати життя.

Безсумнівною перевагою ІІІ є його внесок у навчання міждисциплінарної командної роботи. Штучний інтелект може імітувати різні клінічні середовища, змушуючи студентів співпрацювати та ефективно комунікувати між різними спеціалізаціями. Це допомагає майбутнім лікарям зрозуміти важливість командної роботи у медичному процесі.

Зрештою, впровадження ІІІ в медичну освіту ставить перед нами також певні виклики. Це стосується етичних питань, забезпечення якості навчання та необхідності постійного оновлення навчальних програм. Важливо забезпечити, щоб технології ІІІ використовувалися у навчанні лікарів з урахуванням всіх цих аспектів.

ІІІ має потенціал кардинально змінити систему медичної освіти, роблячи її більш ефективною, доступною та адаптивною. Це відкриває нові горизонти для підготовки висококваліфікованих медичних фахівців, готових відповідати викликам сучасної медицини.

Шевчук Т. І., Спрут О. В., Васенко Т. Б., Горбатюк С. М.

## **ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ 1 КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ**

Згідно з освітньо-професійною програмою «Стоматологія» дисципліна «Медична біологія» є обов'язковим компонентом і відноситься до фундаментальної (природничо-наукової) підготовки. Вивчення цієї дисципліни забезпечує отримання базових теоретичних знань, є основою для подальшого професійно-орієнтованого поглиблення знань і вмінь на клінічних кафедрах, тому здійснює професійно-практичну підготовку фахівців. Дисципліна має на меті формування у студентів певних компетентностей (інтегральної, загальних і фахових), які дозволять майбутнім фахівцям галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» вирішувати конкретні практичні професійні завдання.

Предмет вивчається протягом 1 семестру, розрахований на 5 кредитів, 150 годин (з них аудиторні заняття складають 46 %, самостійна робота студентів – 54%). Основними видами навчальних занять є лекції, практичні заняття,

самостійна робота студентів. Контроль засвоєння дисципліни здійснюється у формі іспиту згідно навчального плану.

Проведення порівняльного аналізу успішності студентів стоматологів за останні п'ять років має на меті оцінити успішність, встановити фактори і механізми, які певним чином впливають на навчальний процес, і визначити методи і засоби, які б сприяли покращенню засвоєння інформації студентами при вивченні дисципліни медична біологія.

За останні роки наша країна зіткнулась з такими глобальними проблемами, як пандемія коронавірусної інфекції та повномасштабна війна, спричинена вторгненням Росії на територію нашої держави. Пандемія COVID – 19 зумовила запровадження певних заборон та дистанційного навчання. Це призвело до відриву студентства від колективу друзів, університету, певної самоізоляції, страху перед зараженням хворобою, що негативно вплинуло на психічний і фізичний стан здоров'я студентів.

У зв'язку з війною виникли нові реалії життя і пов'язані з ними певні обмеження у навчальному процесі, перебування в укритті, в деяких випадках необхідність евакуації. В цих умовах зростає рівень стресу, відчуття постійної тривоги та небезпеки, що знижує адаптаційні можливості організму, які так необхідні для ефективного навчання. З'являється страх за особисте життя та життя рідних, що ще більше призводить до виснаження і зростання рівня байдужості до успішного навчання.

Аналіз успішності студентів 1 курсу стоматологічного факультету за 2017-2022 навчальні роки був проведений за результатами екзаменаційної сесії. Середній бал коливається в межах від 3,4 (у 2017 році) до 3,69 (у 2021 році). Загалом середній бал за 2017-2022 навчальні роки складає 3,51. Аналізуючи розподіл оцінок та їх динаміку, встановлено, що найбільша частка оцінок припадає на «3» (68,8 % у 2017 році і 44,9 % у 2021 році), найменшу частку (менше 10 %) становлять оцінки «відмінно». Найкраща ситуація була у 2021 році, коли на «відмінно» навчалися 16,3 %, на «добре» - 34,7 %, оцінку «задовільно» отримали 44,9 %, тому, відповідно, і середній бал за цей рік був найвищий. При складанні іспиту перший раз кількість незадовільних оцінок становила: найбільше у 2018 році (22,4 %), найменше – у 2019 році (4,8%), в інші роки кількість двійок коливалась в межах 6 – 10 %. При перескладанні іспиту в кінці сесії всі двійки були виправлені. За ці роки було відраховано 4 студенти (по одному у 2017, 2019, 2021 і у 2022 роках).

Отже, порівняльна характеристика успішності студентів стоматологічного факультету за останні п'ять років показала досить низький середній бал, переважання незадовільних оцінок (зазвичай більше половини), низький відсоток відмінних оцінок. Це можна пояснити кількома факторами: тими, що стосуються безпосередньо навчального процесу (великий об'єм інформації, зменшення кількості практичних аудиторних занять, підготовка до складання ліцензійного іспиту «Крок-1», дистанційна форма навчання), а також факторами, пов'язаними із соціально-економічним та військово-політичним станом в країні.

## **ЗАЛУЧЕННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗВО ДО НАВЧАЛЬНИХ ON-LINE ПРОГРАМ В ГАЛУЗІ БІОМЕДИЦИНИ ЯК СПОСІБ ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ ТА ЙОГО ЕФЕКТИВНОСТІ В НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

Досвід організації навчального процесу в «ковідний» період, незважаючи на низку проблем, показав ефективність ряду форм дистанційної освіти, що є надзвичайно актуальним в сучасних надзвичайних умовах в Україні, коли чимало студентів і викладачів змушені були залишити свої міста. Однією з форм дистанційної освіти може бути залучення студентів медичних ЗВО до республіканських та міжнародних програм on-line курсів в галузі біомедицини, які впроваджуються сьогодні за участі міжнародних спонсорів для студентів, магістрів, аспірантів, молодих дослідників.

Для реалізації зазначених форм навчання необхідним є моніторинг програм, своєчасне інформування студентів, підготовка та надання необхідної консультативної допомоги. Як один з прикладів таких програм можна навести проект підтримки українських студентів-біологів з ініціативи інституту фізіології університету м. Тюбінгену (Німеччина) та співучасті їх колег з України. У ньому були запропоновані on-line курси для українських студентів біологічних спеціальностей та молодих дослідників-біологів і медиків. Навчання проводилось командою викладачів і науковців з України та Німеччини за фінансової підтримки Німецької Служби академічних обмінів (DAAD).

2023 року в рамках проєкту проведено такі курси: Біоінформатика (30 годин), Молекулярна та клітинна нейрофізіологія (30 годин), Життєвий цикл дослідницького проєкту (30 годин), Мікроскопія та інструментальні методи в біології (60 годин), Педагогічна майстерність у викладанні та популяризації біологічних наук (30 годин), Інтегрований курс «Науки про життя» (120 годин), Біоінформатика (30 годин), Інтегрований курс «Мікроби, віруси та інфекції» (90 годин), Математична статистика для біологів (30 годин, жовтень). Для фінансової підтримки найкращим слухачам за результатами іспитів були призначені стипендії (в розмірі від 200 до 600 євро).

Студенти ВНМУ ім. М.І.Пирогова 2023 року не тільки мали змогу взяти участь у конкурсному відборі щодо зарахування на курси за вказаною програмою, але й стали стипендіатами за результатами проходження наступних курсів: «Науки про життя», «Біоінформатика», «Мікроби, віруси та інфекції». Курс «Науки про життя» (максимальна кількість учасників – 80) складається із 42 лекцій та 18 семінарських занять (Біохімія – 14 лекцій 4 семінарських; Фізіологія – 13 лекцій, 5 семінарських; Молекулярна біологія – 9 лекцій, 5 семінарських; Біофізика – 6 лекцій, 4 семінарських). Структура курсу «Біоінформатика» (максимальна кількість учасників – 40): вступ до біоінформатики; бази даних (попарні та множинні вирівнювання послідовностей); джерела біомедичних даних (порівняльний опис наукових та клінічних досліджень, принципи доказової медицини, головні джерела клінічних даних:

NCBI Clinical Trials, Drugs.com Database, Medscape, Cochrane Library, альтернативні джерела Big Data з відкритим доступом); моногенні захворювання людини (шляхи успадкування, аналіз зчеплення, робота з OMIM - An Online Catalog of Human Genes and Genetic Disorders, молекулярна та генна терапія моногенних захворювань); Next Generation Sequencing у клінічній практиці; складні ознаки людини (вимірювання впливу генетичних та середовищних факторів, пошук геномних асоціацій: Genome-Wide Association Study – GWAS); біологія та еволюція; застосування філогенетики, філогеноміка. Курс «Мікроби, віруси та інфекції» (максимальна кількість учасників – 60) було розраховано для розширення наукового погляду на бактерії, віруси, імунітет та використання імунологічних методів в діагностиці інфекційних захворювань. Курс складається із 32 лекцій та 13 семінарських занять (мікробіологія – 12 лекцій 5 семінарських; вірусологія – 10 лекцій, 4 семінарських; імунологія – 10 лекцій, 4 семінарських).

Таким чином, в надзвичайних умовах сьогодення залучення студентів до республіканських та міжнародних програм навчання які відбуваються в режимі on-line відповідає загальноєвропейському суспільному попиту на підготовку кваліфікованих спеціалістів у майбутньому, надаючи слухачам мультидисциплінарну найсучаснішу теоретичну та практичну підготовку в різних галузях наук про життя, допомагаючи студентам створити свою власну міжнародну спільноту однодумців. Забезпечує підвищення рівня знань в галузі біомедицини, віртуальну мобільність, можливість обміну досвідом із студентами інших навчальних закладів, знайомство з провідними спеціалістами різноманітних галузей біомедицини, а наявність стипендіального фонду таких програм підвищує рівень мотивації до навчання.

Шкарупа В.М., Піскун Р.П., Шевчук Т.І., О.В., Хлестова С.С., Білошицька А.В., Гринчак Н.М., Горбатюк С.С., Спрут О.В., Васенко Т.Б., Климчук І.М.

## **АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ДОСЯГНЕНЬ МЕДИЧНОЇ ПРОТОЗОЛОГІЇ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗВО**

Сучасні досягнення в сфері мікроскопії, цитології, біохімії, молекулярної біології, геноміки і протеоміки одноклітинних еукаріотичних паразитів значно розширили наші уявлення щодо їх філогенетичної систематики, метаболізму, життєвих циклів та взаємодії з організмом хазяїна. Ці комплексні дані дозволяють вирішувати глибокі наукові і прикладні питання, наприклад, які властивості дозволяють паразиту виживати в людському організмі, які викликають захворювання і які можуть бути використані як мішені для ліків. Крім того, спостерігають певні зміни клінічної і епідеміологічної картини протозойних захворювань, зокрема в Україні. Деякі протозойні захворювання стали більш поширеними, ніж вважали раніше, відбулися зміни в діагностиці та лікуванні. Не завжди результати цих змін, навіть за умов впровадження в клінічну практику, знаходять своєчасне відображення в базових підручниках та

навчально-методичній літературі. Це обумовлює актуальність впровадження сучасних досягнень медичної протозоології в навчальний процес студентів медичних ЗВО.

Як приклад слід навести амебіаз, який є причиною смерті понад 55 тис. осіб в світі кожен рік. Паразит, раніше описаний як *E. histolytica*, являє собою два види – непатогенний *E. dispar*, і патогенний *E. histolytica*, які морфологічно не відрізняються. Тому процедури лабораторної діагностики та оцінки природного перебігу амебіазу зазнали ретельної переоцінки. Не включені в типові програми курсу «Медична біологія», базові підручники та тести «Крок» вільноживучі амеби, які є збудниками таких захворювань (в т.ч. смертельних) як гранульоматозний амебний енцефаліт (*Acanthamoeba*, *Balamuthia*), первинний амебний менінгоенцефаліт (*N. fowleri*), акантамебний кератит (*Acanthamoeba*).

На сьогодні встановлено, що збудники бластоцистозу і риноспоридіозу є найпростішими, хоча раніше їх класифікували як грибові захворювання (що і обумовило їх відсутність в програмах з «медичної паразитології»). *Blastocystis* – одні з найпоширеніших у світі паразитів, що мають глобальне поширення. З 2016 року в Україні започатковано лабораторну діагностику бластоцистозу (в 2017 - 2017 р. зареєстровано 2232 випадки).

На кафедрі медичної біології ВНМУ ім. М.І. Пирогова розроблені навчально-методичні матеріали із врахуванням зазначених змін та впроваджені в навчальний процес. В умовах надзвичайного стану автономія вищих навчальних закладів має бути також одним з інструментів своєчасного та ефективного впровадження навчального матеріалу, який відображає сучасний стан розвитку медичної протозоології.

Школьнікова Т.Ю., Вергелес К.М., Школьніков В.С.

## МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ ПРОФЕСІЙНИМ РОЗВИТКОМ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Управління професійним розвитком студентів є важливою складовою освітнього процесу. Якість підготовки кваліфікованих кадрів цілком залежить від системи та моделей надання освітніх послуг. Студентська молодь виступає своєрідним індикатором змін у суспільстві, тому чуттєво реагує на девальвацію загальнолюдських цінностей та рівень соціальних потреб. Звідси постає нагальна потреба чітко сформулювати моделі управління професійним розвитком студентів закладів вищої освіти (ЗВО) та ефективно впроваджувати їх в освітній процес.

Існує кілька моделей, які можуть бути використані в навчальному процесі закладами вищої освіти. Важливо враховувати, що краще застосовувати комбінацію різних моделей, орієнтованих на індивідуальні потреби студентів та контексту університету, чи освітньої установи. Крім того, необхідно розвивати співпрацю з роботодавцями та іншими галузевими партнерами, що може покращити успішність професійного розвитку студентів ЗВО.

**1. Модель ідентифікації.** В основі моделі закладено розуміння й ототожнення себе з обраною професією. Відбувається процес заохочення сту-

дентів до професійного розвитку та професійних навичок. Сприяє осмисленню власних навчальних стратегій та вирішенню труднощів пов'язаних з навчанням.

2. **Модель цільового управління.** Зосереджена на визначенні конкретних цілей професійного розвитку студентів та включає процес встановлення, відстеження та оцінки якості досягнення цілей, підсумковий контроль знань.

3. **Модель менторства, або менторингу.** Це процес взаємодії між досвідченими фахівцями (менторами) з менш досвідченими, при якому відбувається передача знань, вмінь та навичок. Сприяє виробленню індивідуальних стратегій кар'єрного зростання та самовдосконалення. Ментори можуть надавати поради, допомагати вирішувати проблеми, ділитись професійними навичками. Включає в себе співпрацю між студентами та викладачами.

4. **Модель рефлексії.** Рефлексія, це метод самоаналізу знань, їх меж і вчинків. Такий метод сприяє розвитку навичок самоорганізації, самопізнання та самовдосконалення. Заохочує студентів до постійного навчання та саморозвитку протягом усього життя, а також включає в себе можливості для отримання додаткових сертифікатів, курсів чи інших форм професійного розвитку.

5. **Модель індивідуалізованого навчання.** Спрямована на задоволення індивідуальних потреб та інтересів студентів, індивідуальних здібностей та їх можливостей. Індивідуальні графіки навчання організовуються з метою створення оптимальних умов для здобуття студентами певного освітнього рівня. Дозволяє студентам вибирати курси, дисципліни та проекти, що відповідають їхнім кар'єрним цілям.

6. **Модель компетенційного розвитку.** Сприяє розвитку конкретних навичок та компетенцій, які є важливими для успіху в конкретній сфері. Містить в собі оцінку і розвиток ключових навичок, таких як комунікація, критичне мислення, робота у команді.

7. **Модель гнучкої освіти.** Для реалізації цієї моделі необхідно активно залучати студентську молодь до визначення ними власних навчальних цілей та стратегій їх досягнення. Сприяє осмисленню особистих цілей, переконань та розвитку планів самовдосконалення. Включає регулярні відгуки, рефлексію та визначення особистих потреб у розвитку.

8. **Модель кар'єрного росту та планування.** Зосереджена на наданні студентам інформації та підтримки щодо вибору професії та планування кар'єри. Включає індивідуальні консультації, практичні навички та розвиток спеціалізованих освітніх програм. Для досягнення успіху в кар'єрі, важливо мати не тільки досвід роботи, навички та знання в своїй галузі, а також підтримувати професійні стосунки з колегами та партнерами. Важливо бути відкритим для нових можливостей та змін, розвивати свої навички та знання, бути готовим до переходу на нові рівні кар'єрного росту.

9. **Модель інтеграційна.** Складається з інтеграції навчання та робочого досвіду, або практики. Сприяє зв'язку між академічними програмами та практичним досвідом. Забезпечує можливості поєднання навчання з стажуванням, практикою та проектною роботою для здобуття професійних навичок.

Кожна з цих моделей може бути адаптована та комбінована з іншими відповідно до конкретних потреб. Необхідно формувати професійну відпо-

відальність майбутніх фахівців, орієнтувати студентів на свободу особистості, пошук компромісів та взаємодії. Також, важливо враховувати постійну трансформацію ринку праці та технологічних інновацій при впровадженні даних моделей управління професійним розвитком студентів ЗВО.

Розроблені моделі містять усі компоненти професійної відповідальності: мотиваційні, ціннісні, комунікаційні, особистісні, менторські, компетентні, етичні. Фахівець повинен прагнути до найвищого стандарту якості в своїй діяльності, що може включати контроль якості, відповідність стандартам та постійне вдосконалення процесів професійного розвитку. Компетентний фахівець повинен дбати про інтереси та безпеку своїх клієнтів, правильно надавати потрібну інформацію, відповідально вести ділові справи та виконувати обов'язки щодо безпеки, розуміти необхідність діяти відповідно до встановлених етичних стандартів своєї професії. Це може включати в себе чесність, порядність, захист конфіденційності, повага до клієнтів та колег.

Отже, моделі управління професійним розвитком студентів ЗВО являють собою певну систему, яка втілює єдність практичного та теоретичного рівнів пізнання, змістовного та органічного поєднання взаємодії викладачів і студентів в освітньому процесі. Результатами впровадження даної системи моделей є позитивна динаміка росту професійного розвитку, відповідальності та постійне самовдосконалення майбутніх фахівців.

Шпакова Н.А., Скорук Р.В., Шевченко В.М.

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ**

З початком війни в Україні поряд з загальними проблемами виникло питання у наданні кваліфікованої вищої освіти. Необхідно було або призупинити освітній процес, або провести його реорганізацію. Таким чином почали застосовуватися новітні цифрові технології. Але вища медична освіта відрізняється від інших тим, що дистанційна освіта тут має бути обмежена. В умовах воєнного стану є декілька чинників які негативно впливають на організацію навчання.

Зовнішні фактори, котрі впливають на освітній процес, це постійний стресовий стан зумовлений військовим діями ворожих військ (повітряні тривоги, дрони, ракетні обстріли), зміна соціально-економічного стану (необхідність евакуації, втрата фінансової стабільності); пристосуватися до нових норм життя.

До особистих факторів відносять психологічні переживання студентів, важкий психологічний стан зумовлений відчуттям особистого страху та переживань за свою родину, втрата на війні близьких, друзів, знайомих. Перебування з постійним відчуттям «стану війни та військових дій» впливає на психічне здоров'я як викладачів, так і студентів, тому загальна мотивація до навчання та викладання знижується і не сприяє продовженню освітнього процесу. Слід зауважити, що потреба у спілкуванні між людьми та необхідність подальшого навчання для отримання освіти сприяє і бажанню і мотивації до опанування нових знань.

Воєнний стан та проблеми комунікації вимагають гнучкості у проведенні очної та дистанційної форми навчання. При нагальній потребі – встановлення

індивідуального графіка навчання, надання академічної відпустки для претендентів на освіту, які перебувають у лавах ЗСУ або займаються волонтерською діяльністю.

На звичайних практичних заняттях у медичному ЗВО ми помічаємо, що де-які студенти мовчать. Це не означає що вони не підготувалися, або думають над завданням, хоча і перебувають у аудиторії. В он-лайн форматі часто вимикають камеру, звук, пояснюючи, що це з проблемами роботи інтернету, чи технічні неполадки. Такі моменти можна пояснити нестабільним психологічним станом молодого покоління. Тому дискусійна форма у проведенні навчального процесу є необхідною. Пропонувати студентам опрацювати тести, ситуаційні задачі, розглядати конкретні випадки захворювань. Використання поза програмних джерел для самостійної та теоретичної підготовки до заняття переміщає фокус уваги з академічних успіхів на підтримку і нормалізацію психічного стану студентів. Демонстрація власного спокою та врівноваженості – це найбільш простий спосіб допомогти заспокоїтись студентам. Можливість висловитись: розповісти про свій настрій, розказати про свої справи. Коли людина називає (проговорює) свої емоції, у неї змінюється активність у відділах головного мозку і таким чином знижується тривожність. Необхідно у спілкуванні з молоддю звернути увагу на сум, пригніченість, поганий настрій, та перевести тему на будь які маленькі перемоги, гарні новини. Серед теми практичного заняття у нашому арсеналі повинно бути багато тем для розмов, які зможуть переключити емоції та поведінку студентів.

Якщо відомо, що у молодій людини відбулась жахлива травмуюча подія, не розпитувати про це детально. Повторення деталей може викликати повторну травматизацію психіки. Якщо у студента є потреба поділитись, за можливості, краще запропонувати йому поспілкуватись після заняття особисто, або спрямувати цю роботу на психолога.

Тому у нинішніх умовах в медичних ЗВО ми повинні і опрацьовувати теми заняття, і креативно підходити до кожного студента, враховувати психологічний стан та робити узагальнення та висновки, що сприяють у кращому вивченні предметів.

Шувалов С.М., Кулицька О.В.

## **ВЕДЕННЯ РОБОЧОГО ЗОШИТА – ВАЖЛИВИЙ ТА ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОДИЧНИЙ ПРИЙОМ НАВЧАННЯ І ВИКЛАДАННЯ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

«Робочі зошити» широко використовуються в шкільній педагогіці, психологами для подолання стресу, депресії, відмови від паління, алкоголю. В стоматології використовуються, на жаль, не широко.

У більшості педагогічних робіт «робочий зошит» представляється як візуальний конспект учня, призначений для закріплення вивченого матеріалу на практиці. Даний зошит може служити не тільки для закріплення знань, але і безпосередньо для навчання студента. При роботі з «зошитом» студент використовує одразу декілька видів пам'яті: почув, записав, побачив.

Направленість змісту «робочого зошита» на закріплення знань чи навчання залежить від глибини постановки завдань, коли, наприклад, ставиться завдання тільки скопіювати, переписати визначення, суть теми, схему, класифікацію, чи задача ускладнюється пошуком деталей схеми, малюнку, яких не вистачає, побудовою плану оперативного втручання з його поясненням, тощо.

Методичний матеріал, даний викладачем в «робочому зошиті», може бути записаний студентом (соруbook) або ж представлений у вигляді задач і схем у книзі, випущеній заздалегідь (workbook), де студент також олівцем чи авторучкою може виконати завдання. Необхідність введення «робочого зошиту» і можливість проводити оцінку ведення його в поєднанні з загальною оцінкою за відповідь по білету не обговорені також навчальною програмою. І в цьому питанні кафедрам і викладачам надана повна свобода.

У «зошитах» можуть бути також оцінені такі види діяльності як навчально- та науково-дослідницька діяльність студентів («УИРС» та «НИРС» – добре відомі нам з часів створення єдиної методичної системи (ЄМС) навчання). Виставляючи оцінки по «УИРС» та «НИРС», ми фактично виконуємо умови Болонської системи оцінки умінь та знань.

Крім оцінки знань, умінь, навиків та їх графічного зображення, питань, завдань в «зошиті» необхідні наступні вказівки викладача:

- що прочитати обов'язково;
- що прочитати додатково;
- що намалювати, чим доповнити даний малюнок;
- записати схему, класифікацію.

Таким чином, ми непомітно підійшли до опису «Методичної розробки для студента», яку за всіма правилами повинні вимагати студенти на кожному занятті: «що я повинен сьогодні робити?». Тепер нам тільки залишилось в'яснити, яку педагогіку ми будемо використовувати і розвивати у своїй роботі: співробітництва та сумісного засвоєння знань, умінь по В. Ф. Шаталову або домінантно-залежні відносини: «Ану відповідай!».

Інтерактивний «робочий зошит» особливо необхідний в наш час, коли заняття часто проводяться on-line. Було б добре і правильно їх розробити в комп'ютерному варіанті, коли викладач перевіряє правильність заповнення схем, класифікацій, доповнення малюнків на екрані монітора, в планшеті. Опитуючи по схемам відповіді із зошита, можна швидко, ефективно та об'єктивно оцінити знання студентів. В теперішній час методичні вказівки по схематизації відповідей введені в рекомендації по проведенню Державних іспитів. Проте, на практичних заняттях, заліках далеко не всі викладачі використовують ці схеми. Але ж викладач хоче слухати зв'язану послідовну розповідь, а не сумбурний набір фрагментів по темі питання.

На кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії використання заздалегідь підготовлених робочих зошитів, які містять малюнки, схеми та таблиці до кожного практичного заняття, показало високу ефективність засвоєння нового матеріалу студентами 3 курсу.

## СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІМІЇ

Педагогічний процес ХХІ сторіччя неможливо уявити без електронного навчання. Основною ланкою вдосконалення і зростання професійних якостей є безперестанне впровадження і опанування комп'ютерних технологій в розвивально-виховних процесах.

Науковими вимогами до утворення змісту навчального процесу ВНЗ завжди були наступні критерії: зв'язок освіти з потребами напряму суспільства, науки, культури, а також відповідністю, послідовністю і доступністю навчальних планів і програм для подальшого їх розвитку за допомогою цифрових засобів.

Орієнтаційно-прогностична функція стала невід'ємною частиною освітнього середовища і націлена на розвиток особистості, саме в електронному навчанні.

Широкий спектр інноваційних методів навчання і посилююча динаміка технологічного прогресу в сфері ІТ-технологій, стимулюють майбутніх освітян-фахівців набувати новітніх навичок, обґрунтовувати своє бачення, чітко планувати і програмувати, розширювати когнітивно-пізнавальну сферу своєї спрямованості.

Залучення традиційних лабораторних практикумів під час дистанційного навчання, на прикладі «віртуальних лабораторій»: Chemcollective, Go-Lab; онлайн-дошок: CoSketch, DabbleBoard, Educreations, Flowchart-Flowchart-com, Genial.ly, LIno it, Padlet, Sketchpad, Scribblar, Scrumblr і т.п., надає можливість здобувачам вищої освіти більш ефективно сприймати, відображати і засвоїти інформацію під час опанування матеріалу з дисциплін: медичної, біоорганічної, фармацевтичної хімії.

Для втілення Е-освіти в навчальний процес слід перейняти, і з часом запровадити, досвід університетів Великої Британії, які користуються LMS-платформами (Learning Management System, LMS).

Участь віртуальних лабораторій у навчальному процесі інформаційно-безмежна. За допомогою функцій віртуальних платформ, при вивченні хімії, можна продемонструвати в онлайн режимі хід лабораторної роботи або на прикладі показати перебіг фізико-хімічних процесів, хімічної реакції, в незалежності від часу, умов і місць розташування.

Переваги даних онлайн-занять завжди будуть залишатися в пріоритеті і відповідати технічно-безпечним умовам проведення дослідів і можливостям повтору при виникненні ускладнень засвоєння матеріалу.

Практична реалізація введення віртуальних лабораторій в навчальний процес, покращить сприйняття складних тем, надасть можливість корекційної роботи над помилками і допоможе в оволодінні технічної бази для майбутньої професійної компетентності.

Юрченко П.О.

## **ПОСИЛЕНЕ ВИВЧЕННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ ПІД ЧАС ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ ЯК ФАКТОР МАЙБУТНЬОЇ КОМУНІКАТИВНОСТІ ЛІКАРЯ**

У мінливому сучасному світі, особливо під час дії надзвичайних умов, конкурентність спеціаліста в галузі медицини, в багатьох випадках обумовлена знанням англійської мови. Здатність в надзвичайних умовах знайти та використати необхідну інформацію в процесі опанування професії лікаря дає величезний стимул та відкриває нові можливості для студента. 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 конкурентним на складному ринку медичних послуг. При дії надзвичайних факторів саме мовна ізоляція значно зменшує можливість вільного спілкування з колегами інших країн на форумах, можливість вчасно опрацьовувати та опановувати новітні технології, сучасне медичне обладнання, методики проведення досліджень та ін. Вивчення англійської мови в медичних вишах повинно тривати до шостого курсу та закінчуватися складанням іспиту з можливістю отримання сертифікату B2. Під час навчання на всіх клінічних кафедрах, починаючи з четвертого курсу, було б доцільно раз на тиждень проводити семінари з тем, що були пройдені, виключно на англійській мові, відпрацьовуючи таким чином навички спілкування на медичну тематику. Постійне використання англійської мови під час проходження клінічних кафедр сформує звичку вільно переходити з української мови на англійську в межах однієї бесіди та легко долати бар'єр формування думки. Така конструкція вивчення англійської мови надасть багато переваг молодим лікарям інтернам та збільшить їх конкурентність на медичному ринку України та провідних іноземних країн, особливо при виникненні стану надзвичайних умов .

Юрченко П.О., Качула С.О.

## **ЯК ОТРИМАТИ МОТИВОВАНОГО ЩОДО НАВЧАННЯ СТУДЕНТА ПІД ЧАС ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ**

В останні часи, на жаль, виникла тенденція зниження мотиваційного ресурсу щодо навчання, і це особливо небезпечно при отриманні вищої медичної освіти під час важких випробувань, при дії надзвичайних умов або факторів надзвичайної дії. Відсутність впевненості у власному виборі може не тільки знижувати вольові якості студента, що викличе апатію та байдужість до начального процесу, але і продовження такого ставлення до професії після закінчення університету. Байдужий студент стане байдужим лікарем. Що може бути гірше такого випадку? Чому такі випадки стали траплятися все частіше? Можливо відповідь в тому, що абітурієнти зовсім не уявляють сферу своєї

майбутньої діяльності. Більшість з них ніколи не працювали в сфері медичних послуг тому не має уявлення про рутину роботу лікаря, середнього та молодшого медичного персоналу. На наш погляд картину можуть змінити обов'язкові безкоштовні місячні практичні курси абітурієнтів на посадах молодшого медичного персоналу у лікарнях, що входять до клінічної бази медичних університетів. Такі практичні курси, які повинні відбуватися перед зачисленням до медичного навчального закладу вищої освіти, дадуть уяву про практичну медицину для абітурієнтів та сформуєть або мотиваційний ресурс до навчання, або чітке розуміння своєї помилки при виборі професії. Іншими словами, потрібно допомогти абітурієнту максимально чітко визначитися, чи потрібно йому подавати документи в медичні навчальні заклади вищої освіти, чи можливо подумати про інші напрямки в житті. Такий підхід значно зменшував би кількість не мотивованих студентів, і як наслідок позитивно вплинув би на формування здорового та конкурентного студентського середовища, що має особливе значення саме під час якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах.

Ющенко Т.І., Косарева А.Є., Рогова О.Ю., Дьякова Ф.Є.

## **ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДЛЯ НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ**

Ми живемо в час, коли цифрові технології суттєво змінюють існуючу модель освіти. З переходом навчання в цифрове середовище виникає необхідність освоєння нових технологій, що сприяють успішній роботі викладача зі здобувачами вищої освіти. Саме цифрова грамотність, уміння спілкуватися з ІТ-технологіями сприятимуть розвитку сучасного суспільства. Учасник освітнього процесу повинен розуміти, що штучний інтелект (ШІ) в освітньо-науковій діяльності – інструментарій, або метод дослідження на засадах відповідальності, етичності, прозорості та академічної доброчесності.

Розглянемо як може допомогти ШІ в науково-дослідній роботі ЗВО. ШІ – корисний і потенційно-перспективний інструмент, який може змінити підхід до наукових досліджень, скоротити час на виконання рутинних завдань та підготовки чорнового варіанту наукової роботи.

Штучний інтелект використовує базу даних, створену найбільш інформованими і компетентними людьми в певній галузі наукових знань. ШІ створений, як інструмент для пошуку інформації за певним запитом, обробки великої кількості даних з подальшим аналізом і узагальненням. Це дає можливість ЗВО швидко отримати компетентну відповідь на поставлені питання і досить точно знаходити закономірності та тенденції. В науковій роботі першим і важливим етапом є розробка плану НДР. Для цього ЗВО може скористатись ШІ і розглянути можливі запропоновані ним плани, а також методи і обладнання для досліджень. Із запропонованих ШІ планів, виконавець вибирає найкращий план НДР, тобто той, який для нього підходить, і коректує план у відповідності до свого розуміння і бачення роботи. Окремо по кожному пункту плану НДР, ЗВО формулює питання до ШІ. Отримані відповіді і власні

результати досліджень виконавець обробляє, робить проміжні висновки і запускає в ШІ для аналізу даних і отримання остаточних висновків. ШІ узагальнює, аналізує отриманий матеріал і формулює висновки, які можуть бути спочатку неочевидними для дослідника. Використовуючи теоретичні знання, практичний власний досвід, ЗВО формулює свої висновки роботи. Очевидно, у випадку, коли об'єкти дослідження є новими для бази даних ШІ, етапи НДР будуть аналогічні до вивчених, але базуватимуться лише на власних експериментальних результатах.

Слід підкреслити, що саме людина може сформулювати завдання науково-дослідної роботи, а ШІ може допомогти створити проєкт, а саме:

- здійснити пошук інформації у галузі досліджень;
- узагальнити план роботи;
- виконати аналіз результатів;
- знайти в науковій літературі прогалини;
- розглянути потенційні дослідження.

Лише поєднання можливостей ШІ з власним досвідом, знаннями і практичними вміннями людини створює умови для успішної, ефективної і якісної науково-дослідної роботи. Здобувачі вищої освіти, використовуючи штучний інтелект для виконання наукової роботи, отримують досвід роботи з ним і навчаються якісно формулювати запит до нього для отримання найбільш точної інформації.

Яблонь О.С., Герасимова О.В., Мазур О.Г., Саврун Т.І., Пугач М.М.

## **ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОЇ НАВЧАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ КЛІНІЧНОГО СЦЕНАРІЮ СТАНДАРТИЗОВАНОГО ПАЦІЄНТА ВІДПОВІДНО ДО АМЕРИКАНСЬКОГО ЛЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ USMLE**

Медична освіта – це безперервний процес, який необхідно щороку вдосконалювати та впроваджувати найбільш практичні методи навчання. Основною метою є здатність медичних фахівців адекватно використовувати свої медичні знання та клінічні навички для безпечного та ефективного надання медичної допомоги пацієнтам. Сучасні принципи навчання у вищих навчальних медичних закладах включають застосування активних методів навчання, що сприяє розвитку у студентів навичок критичного мислення, прийняття рішень та вміння застосовувати теоретичні знання на практиці. Важливим компонентами навчання є використання сучасних технологій та онлайн-ресурсів, включаючи віртуальні лекції та електронні підручники, групові дискусії, кейси та симуляційні вправи. Забезпечення студентів практичним досвідом у клінічних умовах, в тому числі за допомогою симуляційних технологій. Адже, здатність розуміти клінічну ситуацію, приймати рішення та розв'язувати клінічні проблеми є найважливішими компонентами майбутньої професійної діяльності лікаря.

Щоб зробити процес обміну знаннями ефективним і легким для розуміння, здобувачі освіти й викладачі мають працювати разом у ліжка хворого, щоб максимально вдосконалювати практичні навички. Але в умовах військового

стану та постійних сигналів повітряної тривоги, зменшується можливість працювати з реальними пацієнтами. Саме тому, залучення тьюторів у навчальний процес є альтернативним методом навчання для студентів, створюючи симуляції клінічних випадків (сценарії).

Тьюторство – це різновид учбових занять, які проводяться тьюторами для студентів-медиків. Тьюторами, як правило, стають інтерни, студенти старших курсів, які мають вже поглиблені теоретичні знання та більший практичний досвід або самі ж студенти з групи. Знакова особливість тьюторства полягає у тому, що студенти не просто навчаються разом, вони навчаються один в одного. А отже, тьютори не тільки створюють навчальний простір для своїх колег, вони самовдосконалюються, відпрацьовують ключові практичні навички та поглиблюють фахові знання, які знадобляться їм для практичної діяльності у майбутньому.

На кафедрі педіатрії № 1 впроваджено нову навчальну методику клінічного сценарію стандартизованого пацієнта відповідно до Американського ліцензійного іспиту USMLE (US Medical Licensing Examination) серед студентів 4-5 курсів навчання, що дозволяє студентам покращувати свої комунікативні навички, відпрацьовувати психологічні основи взаємодії «лікар-пацієнт», збирати детальний анамнез пацієнта, послідовно проводити фізикальне обстеження, формулювати попередній діагноз, скласти план обстежень, проводити інтерпретацію лабораторних та інструментальних методів обстеження, встановлювати клінічний діагноз та скласти план лікування. Важливим компонентом запропонованого методу навчання є забезпечення студентам доступу до консультативної підтримки та надання фідбеку для подальшого вдосконалення їхньої підготовки.

Впровадження нової методики навчання забезпечує наближеність клінічних сценаріїв до реальних умов, що, в свою чергу, дає змогу набувати студентами більше практичного досвіду, розвивати комунікативні навички, а також емпатію до пацієнта. Загалом, нова методика позитивно сприймається студентами та робить навчальний процес більш ефективним.

Яковлева О.О., Вітрук Т.К., Крикус О.Ю., Щербенюк Н.В.

## **СТУДЕНТСЬКА НАУКОВА ДІЯЛЬНІСТЬ НА ТЕРЕНАХ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ**

**Актуальність.** На кафедрі клінічної фармації та клінічної фармакології постійно приділяється велика увага науковій роботі студентів, яка проводиться у різних напрямках – студенти залучаються до науково-дослідної роботи, участі у наукових заходах, роботи студентського наукового гуртка, організації і проведення щорічної міжнародної студентської наукової конференції «Перший Крок в науку», публікації результатів наукової діяльності у різних фахових виданнях. Студенти також беруть участь у проведенні Всеукраїнських студентських олімпіад з клінічної фармакології, клінічної фармації та фармакотерапії.

**Мета.** Поглиблення вихідного рівня знань та наукової активності студентів при вивченні предметів «Клінічна фармакологія», «Клінічна фармація» та «Фармакотерапія» на медичному та фармацевтичному факультетах.

**Матеріали та методи.** Проведено узагальнення та оцінка програм студентських наукових конференцій, протоколів студентського наукового гуртка кафедри, врахована наявність дипломів переможців наукових форумів та отриманих студентами сертифікатів учасників цих форумів.

**Результати.** Науково-педагогічний процес на кафедрі відбувається із активним залученням студентів до різноманітних форм наукової діяльності. Слід відмітити активну роботу студентського наукового гуртка, під час проведення засідань якого студенти отримують додаткову інформацію з клінічної фармакології та фармакотерапії. Інформація про СНГ кафедри є на сайті університету і додана до каталогу гуртків СНТ університету. Кожного року студенти приймають активну участь у проведенні I-го вузівського етапу олімпіади з клінічної фармакології та клінічної фармації. Переможці цього етапу направляються до участі у Всеукраїнській Універсіаді з клінічної фармакології та клінічної фармації, що відбувається на базі НМУ ім. О.О. Богомольця, на кафедрі клінічної фармакології та клінічної фармації (завідувач професор М.В. Хайтович). Під час проведення Універсіад учасники приймають участь у вирішенні проблемно-орієнтованих завдань, командних конкурсах із розв'язування клінічних кейсів із клінічної фармакології, виступах на науково-практичних конференціях «Актуальні питання клінічної фармакології, клінічної фармації і фармакотерапії». Переможців Універсіад визначають за сумарною кількістю балів, набраними за визначеними журі критеріями. Кожного року учасники із ВНМУ отримують дипломи переможців як в індивідуальних, так і в командних заліках. Професор Яковлева О.О. входить до складу членів журі та оргкомітету Універсіади. Іншим напрямком наукової роботи є участь наших студентів у Всеукраїнському конкурсі письмових студентських наукових робіт з галузей знань та спеціальностей. Ці роботи є пошуковими і виконуються самостійно студентами, під керівництвом викладачів кафедри. Цікавим напрямком роботи є також участь у Всеукраїнському проєкті «Студент-студенту», організованому на платформі Харківського НМУ завідувачкою кафедри клінічної фармакології та внутрішньої медицини, професоркою Князьковою І.І.: лекторами виступають студенти, які мали успішний досвід участі в конференціях, є переможцями олімпіад. У рамках проєкту, під керівництвом викладачів нашої кафедри, студентами медичного факультету були підготовлені лекції з питань клінічної фармакології, вони проводилися в онлайн-режимі на youtube каналі, були цікавими та змістовними. В листопаді 2023 р., студенти брали активну участь у роботі науково-практичної конференції «Клінічна фармакологія сьогодення: шляхи максимальної допомоги лікарській спеціальності» і разом із викладачами опублікували 7 тез в матеріалах конференції.

**Висновки.** Завдяки впровадженню в навчальний процес різних напрямків наукової діяльності, здобувачі вищої освіти зможуть накопичувати теоретичні і практичні знання з клінічної фармакології, розвивати навички професійного мислення і прийняття оптимального варіанту вибору фармакотерапії.

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ПІДТРИМКИ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ У СВІТІ ТА УКРАЇНІ**

Люди із обмеженими можливостями стикаються із серйозними бар'єрами на шляху саморозвитку та освіти. Актуальність державної політики підтримки осіб з особливими потребами в процесі розроблення ефективної системи соціального захисту цієї категорії населення, тому слід врахувати світовий досвід багатьох країн світу, в тому числі в Україні. Це доводить, що інвалідність взаємодіє з громадським здоров'ям у різних аспектах, впливаючи на різні сторони суспільства та системи громадського здоров'я.

Інвалідність є одним з найважливіших показників здоров'я населення, що має не тільки медичне, але й соціально-економічне значення. Причини інвалідності різні. До них відносять: загальні захворювання; професійні; трудове каліцтво; інвалідність з дитинства; в зв'язку з чорнобильською катастрофою; інваліди війни та прирівняні до них за пільгами; до початку трудової діяльності.

Соціальна модель інвалідності акцентує налагодження тісного взаємозв'язку людей з особливими потребами із соціумом як головну мету. Вона визначає, що ключовим фактором вирішення труднощів інвалідів є ставлення соціального оточення до них, а не відсторонення від навколишнього середовища.

За даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2020 р., в Україні 2,7 мільйонам осіб (включаючи 160 тис. дітей) встановлено інвалідність, що становить приблизно 6% населення. Жінки становили 44% від 136,3 тисяч осіб, яким у 2019 р. уперше було встановлено інвалідність. Ймовірно, реальні цифри є значно ближчими до міжнародного показника частки осіб з інвалідністю на рівні 15%. Вважається, що до цієї категорії входять понад один мільйон жінок працездатного віку та 20% від 11,3 млн українських пенсіонерів. В Україні обмежена доступність деталізованих даних про інвалідність, оскільки влада веде облік лише осіб з встановленою інвалідністю, а фізичні, фінансові та адміністративні бар'єри ускладнюють цей процес; крім того, країна ще не впровадила Міжнародну кваліфікацію функціонування (МКФ) ВООЗ для оцінки інвалідності осіб.

Окрему увагу заслуговує дитяча інвалідність. Інвалідність серед дітей – це серйозна проблема здоров'я, яка впливає на якість життя дітей і їхньої родини. Згідно з даними ВООЗ, в світі близько 93 мільйонів дітей мають інвалідність, а щороку народжується близько 5-10% дітей з інвалідністю.

Російсько-українська війна за останні роки призвів до безпрецедентних людських та територіальних втрат. Події 2014 року спричинили розширення системи соціального захисту для військовослужбовців, які захищають незалежність та територіальну цілісність України до теперішнього часу.

В Україні постійно розробляється комплексна система розв'язання проблеми інвалідності, створюються центри медико-соціальної реабілітації

інвалідів, проводиться профілактика первинної інвалідності, насамперед дітей та населення працездатного віку. Інвалідність за перші 10 місяців війни 2022 року одержали понад 45 тис. українців, що в 3,5 рази більше, ніж 2021 року. «Інвалідизація» населення України за останні 16 місяців – від початку війни до середини 2023 року – має дуже високі темпи і стає критично проблемною для суспільства.

Європейський Союз, ратифікувавши Конвенцію ООН про права людей з інвалідністю, став першою регіональною інтеграційною організацією, що підписалася під договором з прав людини, а всі установи і агентства ЄС повинні враховувати цінності Конвенції в усіх сферах своєї компетенції, надаючи пріоритет питанням інвалідності.

Враховання інтересів людей з інвалідністю, що включає оцінку впливу наслідків запланованих заходів у всіх сферах, від законодавства до політики, на всіх рівнях, вимагає активної актуалізації цих питань у молодіжній діяльності, що становить виклик у зв'язку з обмеженою кількістю організацій, які представляють інтереси молодих людей з інвалідністю або керованих ними.

Отже, запобігання збільшення інвалідності в Україні вимагає комплексного підходу, який має бути спрямований на зменшення ризику та покращення умов життя, доступності медичної допомоги та реабілітації на всіх рівнях, а також освіти та працевлаштування для людей з особливими потребами.

Яремчук Л.В., Чайка Г.В.

## **РЕАЛІЇ СЬОГОДЕННЯ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ЯКІСНУ ПІДГОТОВКУ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

Якісно підготовлений майбутній лікар в умовах сьогодення, коли так стрімко розвиваються у світі новітні технології у лікуванні багатьох захворювань, це не просто завдання вищої школи, а необхідність для якісного надання медичних послуг пацієнту. Кожен медичний ВУЗ нашої країни організовує в мовах надзвичайних ситуацій онлайн навчання студентів, а сьогодні на другому році війни і запрацювала змішана форма навчання. Але, ми зіткнулись з ситуацією, коли студенти на онлайн формі навчання, тобто ті, які знаходяться за кордоном, включені в групи з офлайн формою навчання, і це не дуже, на нашу думку, ефективно саме для студентів-дистанційників. Проблеми полягають в тому, що неможливо повноцінно, якісно з практичним орієнтуванням провести заняття на кафедрі хірургічного профілю, а саме викладаючи дисципліну «Акушерство і гінекологія» не провівши практичні навички у відділенні і не організувавши реальне бачення для здобувачів освіти тієї чи іншої медичної маніпуляції, операції, пологів тощо.

На нашу думку, враховуючи реалії сьогодення, а також той факт, що певна кількість студентів виїхала закордон із-за війни, було б найкраще для даних дистанційників організувати навчальний процес не в групах з офлайн формою навчання, а об'єднати їх в окремі групи. Це дало б змогу, на нашу думку, організувати для них якісне навчання з можливістю демонстрації відеоконтенту, презентацій з ілюстраціями, використанням гугл форм для

перевірки і контролю знань. Дуже важко, викладачу, приділити увагу одному студенту- онлайнику на занятті, яке триває іноді всього лише дві академічні години, коли в учбовій кімнаті знаходиться біля 12 студентів офлайників, які в будь-який момент можуть піти, наприклад у відділення на пологи з обов'язковим супроводом викладача, як це вимагає клінічна база. В результаті, студент онлайник по той бік екрану комп'ютера залишається один на невизначений час і якість його підготовки страждає. Тому що, ми всі прекрасно розуміємо, самостійно залишаючись без викладача більшість студентів просто починають займатися своїми справами, що викладач проконтролювати не в змозі.

Узагальнюючи сказане, ми сподіваємось на свідоме розуміння всіх учасників учбового процесу, керівників структурних підрозділів, які дотичні до організації медичної освіти, актуальності висвітлених нами проблем і на розробку оновлених методів та методик організації навчального процесу в надзвичайних умовах для якісної підготовки медичних кадрів.

## ЗМІСТ

<b>ПЕТРУШЕНКО В.В., ШЕВЧУК Ю.Г., АНДРУШКО І.І., БОБРУК В.П.</b> Стратегія розвитку ВНМУ ім. М. І. Пирогова у контексті реформування та європейської стандартизації в системі вищої освіти	3
<b>АСТАХОВА О.В.</b> Підготовка медичних кадрів у надзвичайних умовах	5
<b>АФНАСЮК О.І., ШМАЛІЙ В.І., ШУШКОВСЬКА Ю.Ю.</b> Стресу професійній діяльності викладача ЗВО та шляхи його подолання	6
<b>БАРАЛО Р.П., БАРАЛО І.В.</b> Особливості освітнього процесу у вищій школі в надзвичайних умовах	7
<b>БЕДНАРЧИК Т.Р., БЕДНАРЧИК М.В.</b> Медична етика Японії як об'єкт вивчення в курсі «Етика та деонтологія в медицині»	8
<b>Беспалько Д.В.</b> Важливість фармацевтичної галузі і її продукції в наш час	10
<b>БЕЛІК Н.В., БОРЕЙКО Т.І., ШАПОВАЛ О.М., СТЕЛЬМАЩУК А.О.</b> Проблема зниження мотивації до навчання у студентів й способи її подолання на заняттях з нормальної фізіології	11
<b>БЕЛІК Н.В., ЛОЙКО Л.С., ДОВГАНЬ О.В., ВЛАСЕНКО О.В.</b> Особливості організації педагогічного процесу на кафедрі нормальної фізіології в умовах сучасних викликів	12
<b>БЕЛОВ О.О., ПШУК Н.Г.</b> Комплексна система медико-психологічного супроводу здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного часу	13
<b>БЕРЦУН К.Т., РУБІНА О.С., САСЮК А.І.</b> Принципи підготовки кадрового потенціалу в медицині для роботи в динамічних умовах військового стану	14
<b>БІЛИК Я.С.</b> Конфліктологічна компетентність майбутнього лікаря як чинник запобігання конфлікту	15
<b>БІЛОКОННА Н.С.</b> Особливості проведення післядипломної медичної освіти у воєнний час	17
<b>БОБЕЛО В. С.</b> Організація процесу виховання студентської молоді на сучасному етапі	18
<b>БОГОМАЗ О.В., ДЕМ'ЯНЕНКО Л.П., ОМЕЛЬЧЕНКО О.Д.</b> Формування позитивної мотивації до навчання здобувачів освіти в надзвичайних умовах	20
<b>БОГОМОЛОВ А.Є., БОНДАРЧУК О.Б., КОРИЦЬКА І.В.</b> Виклики у дистанційній формі навчання здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану	22
<b>БОНДАР С.А., ГАРМАШ Л.Л., ДМИТРЕНКО С.В.</b> Порівняльний аналіз сучасного стану організації підготовки кадрів лікарів-дерматовенерологів в Україні та ряді провідних країн світу	23
<b>БРАТКОВА О.Ю., ВАКОЛЮК Л.М., СЕРГЕТА І.В.</b> Реалізація третьої місії сучасних закладів вищої освіти на прикладі Чеського університету природничих наук	24
<b>БУЛАВЕНКО О.В., БАЛАБУЄВА С.В., ФУРМАН О.В., СУПРУНОВА Т.В., ПРОЛИГІНА І.В., ТАРАСЮК С.А.</b> Залучення інноваційних технологій у навчальний процес на кафедрі акушерства та гінекології № 2	26

<b>БУЛАВЕНКО О.В., ПРОЛИГІНА І.В., БАЛАБУЄВА С.В., ДУБАС Л.Г., ОЛЕКСІЄНКО І.В., СУПРУНОВ К.В., ЛЬОВКІНА О.Л.</b> Нові перспективи та дисципліни у вивченні акушерства та гінекології для студентів медичних ЗВО	28
<b>БУЛАТ Л.М., ДІДИК Н.В., ЛИСУНЕЦЬ О.В.</b> Досвід використання сервісів інтерактивної взаємодії на етапі післядипломної підготовки	30
<b>БУРДЕЙНА Л.В., СТАНІСЛАВЧУК М.А., НАЗАРОВА М.С., ХОМЕНКО В.М., ІВАНКОВА А.В.</b> Концепція навчання іноземних студентів у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова в умовах війни	32
<b>ВАКОЛЮК Л.М., БРАТКОВА О.Ю., ДЯКОВА О.В., СЕРГЕТА І.В.</b> Питання профілактичної медицини та особливості підготовки здобувачів вищої освіти із спеціальності 228 «Педіатрія»	33
<b>ВАСИЛЕНКО Г.Л., ВРУБЛЕВСЬКА Т.В.</b> Лекція-семінар у закладах вищої освіти	34
<b>Вернигородський В.С., Паламарчук А.В.</b> Методи удосконалення клінічного мислення у студентів та лікарів-інтернів з циклу «Ендокринологія»	36
<b>ВІЛЬЦАНЮК О.О., ПЕНТЮК Н.О., ОБЕРТИНСЬКА О.Г., ТКАЧЕНКО О.В.</b> Зворотній зв'язок як один із інструментів для покращення методики викладання в умовах сьогодення	37
<b>ВОЗНЮК Л.А., ДЗЕКАН О.В., ПІВТОРАК К.В.</b> Дистанційна форма навчання у ЗВО України	38
<b>ВОЗНЮК Л.А., СЕМЕНЕНКО С.І., ДОРОШКЕВИЧ І.О., ЖАМБА А.О., БАРАЛО Р.П.</b> Сучасні виклики освіти в Україні	39
<b>ВОЛОЩУК Н.І., ДЕНИСЮК О.М., АЛЬЧУК О.І., ПАШИНСЬКА О.С., ТАРАН І.В.</b> Інформаційно-комунікаційні технології при проведенні підсумкових занять з фармакології	40
<b>ВУЖ Т.С., БОДНАР М.В., РЕВІНА Т.Г., КОВАЛЬ Б.Ф.</b> Штучний інтелект як інструмент урізноманітнення навчальних занять	41
<b>ГАЙДАЄНКО О.Ф., ДЕНЕКА М.Т.</b> Особливості здійснення контролю знань за дистанційної форми навчання	43
<b>ГАЙСТРУК Н. А. ВІНОГРАДСЬКА Ю. В. ПОЙДА О.А. ШИЯНЕНКО К.В. ГАЙСТРУК А. Н.</b> Багатоетапна конференція молодих науковців як метод якісної підготовки медичних кадрів у кризових умовах	44
<b>ГАЙСТРУК Н.А. ВІНОГРАДСЬКА Ю.В. ТУРАНСЬКА Р.Ю. ПОЙДА О.А., ГАЙСТРУК А.Н.</b> У фокусі фундаментальна взаємодія бібліотеки й науковців в контексті підготовки медичних кадрів	45
<b>ГАРМАШ Л.Л., БОНДАР С.А., ДМИТРЕНКО С.В., ПІЧКУР О.М., БІЛОКОННА Н.С.</b> Підготовка здобувачів освіти на кафедрі шкірних та венеричних хвороб з курсом ПО у надзвичайних умовах	46
<b>ГНЕННА В.О., ГОВОРУЩЕНКО О. О.</b> Підвищення якості підготовки медичних кадрів шляхом візуалізації освітнього контенту з гістології	47
<b>ГНЕННА В.О., КОРОЛЬ А.П.</b> Формування hard та soft skills competencies для успішної реалізації якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	49

<b>ГОНЧАРЕНКО О.М., ФУРМАН О.В., СУПРУНОВА Т.В., КЛИВАК В.В.</b> Особливості проведення практичних занять з вибіркової дисципліни «Основи ультразвукової діагностики в акушерстві і гінекології» у вітчизняних та іноземних здобувачів вищої освіти	50
<b>ГОРПІНЮК О.П., ГАЙДАЄНКО О.Ф.</b> Щодо питання організації навчання на заняттях з іноземної мови в закладах вищої освіти	51
<b>ГРЕБЕНЮК Д.І., ВОЛОСОВИЧ Т.В.</b> Важливість та доцільність створення власної кафедри педагогіки та психології для післядипломної освіти на базі Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова	52
<b>ГРИНЧАК Н.М., ПІСКУН Р.П.</b> Особливості викладання медичної біології в надзвичайних умовах	54
<b>ГРІЖИМАЛЬСЬКА К.Ю., КУКУРУЗА Т.Ю., БУГЛОВА Н.О.</b> Методи вдосконалення навчального процесу в умовах здобуття освіти у військовий час	55
<b>ГУЛЕВИЧ А.М.</b> Мультимедійна презентація як важлива складова практичних занять з дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)» під час дистанційного навчання	56
<b>ГУЛЕВИЧ А.М., МЕРКУЛОВА Д.О.</b> Педагогічна практика аспіранта як складова освітнього процесу	57
<b>ГУЦОЛ В.В., ГОРДЗІВСЬКА Н.А., КОВАЛЬ В.М.</b> До питання необхідності впровадження симуляційних технологій у систему підготовки майбутніх фармацевтів в умовах військового стану	58
<b>ДАВИДЕНКО О.О.</b> Сучасні підходи до викладання дисципліни «Фармацевтична хімія»	59
<b>ДАЛЩУК А. І., ПОЛЩУК С. С., ПОЛЩУК В. С.</b> Особливості навчання здобувачів вищої освіти наданню допомоги пораненим військовим в щелепно-лицеву ділянку на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії	60
<b>ДАНИЛЕВИЧ В.П., ДІДИЧ В.М., СМОЛЬСЬКИЙ Л.П., ГРЕБЕНЮК Д. І., ВОВК І.М., НАЗАРЧУК О.А.</b> Адаптація студентів до начального процесу в ЗВО	62
<b>ДЕНЕКА М.Т., ГАЙДАЄНКО О.Ф.</b> Термінологічні та концептуальні аспекти формування механізму активізації професійної мови здобувачів освіти	62
<b>ДЗЕКАН О.В., ВОЗНЮК Л.А., ПІВТОРАК К.В.</b> Вища освіта в умовах війни: складнощі викладання та мотивація до навчання	64
<b>ДЗЕКАН О.В., ГУМЕНЮК О.В., ВЕРЕЖНІКОВА Г.П.</b> Дистанційна освіта в умовах війни в Україні: лише очевидні недоліки, чи неочікувані можливості також?	65
<b>ДМИТРЕНКО С.В., БОНДАР С.А., ГАРМАШ Л.Л., ГОРЧУК Г.О., ТАРНАВСЬКА Н.С., СТРИХАРЧУК А.В., АГАКІНА А.Д.</b> Особливості підготовки інтернів-дерматовенерологів на кафедрі шкірних та венеричних хвороб з курсом ПО у надзвичайних умовах	66
<b>ДМИТРУК Л.І., ДМИТРУК В.І., БУЖЕНКО А.І., БУЖЕНКО І.А., СТРАТІЙЧУК І.Б., БУЖЕНКО Ж.В.</b> Мова професійного спілкування	68

<b>ДМИТРУК Л.І., ДМИТРУК В.І., БУЖЕНКО А.І., БУЖЕНКО І.А., СТРАТІЙЧУК І.Б., БУЖЕНКО Ж.В.</b> Професійна мовнокомунікативна компетенція	69
<b>ДОВГАНЮК І.Е., ЛОЗІНСЬКА М.С., БАРАНОВА О.Л., РУДИК Т.В., ДОВГАНЮК О.Я.</b> Пропозиції по вдосконаленню ведення методичної документації у структурі післядипломної освіти	70
<b>ДУДКОВА Л. В., КОНДРАТЮК А.Л.</b> Роль інтернаціоналізації в освітньому процесі в медичних закладах вищої освіти	71
<b>ДУДКОВА Л.В., КОСТЮК М. І.</b> Особливості англійської мови для професійних цілей	72
<b>ДУДКОВА Л.В., МАКОДАЙ І.І., МАНЖОС Е.О.</b> Особливості дистанційного навчання іноземної мови у медичному університеті	73
<b>ДУДНИК В.М., АНДРІКЕВИЧ І.І., РУДЕНКО Г.М.</b> Робота в симуляційному центрі зі студентами 5 курсу на кафедрі педіатрії № 2 у надзвичайних умовах	75
<b>ДУДНИК В.М., ЗБОРОВСЬКА О.О., ХРОМИХ К.В., ДЕМЯНИШИНА В.В.</b> Інтернаціоналізація медичної освіти як пріоритетний напрям міжнародної діяльності Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова	76
<b>ДУДНИК В.М., МОРОЗОВА І.В., ШАЛАМАЙ М.О.</b> Підготовка лікарів-інтернів зі спеціальності «Педіатрія» в умовах воєнного стану	77
<b>ДУДНИК В.М., СІНЧУК Н.І.</b> Викладання медичної генетики у надзвичайних умовах	78
<b>ДУДНИК В.М., ФУРМАН В.Г., КУЦАК О.В.</b> Особливості організації навчального процесу з освітньої компоненти «Виробнича лікарська практика» для студентів ЗВО у ВНМУ ім. М.І. Пирогова	79
<b>ДУДНИК В. М., ФУРМАН В. Г., КУЦАК О. В., ПАСІК В.Ю.</b> Особливості викладання вибіркової дисципліни з освітньої компоненти «Основи дитячої онкогематології» для студентів ЗВО за спеціальністю «Медицина» у ВНМУ ім. М.І.Пирогова	80
<b>ДЯКОВА О.В., ПРОЦЮК Л.О., СЕРГЕТА І.В.</b> Роль новітніх технологій у вдосконаленні процесу підготовки медичних кадрів під час військового стану та їх вплив на якість освіти під час викладання предметів «Охорона праці в галузі» і «Охорона праці та охорона праці в галузі»	81
<b>ЖАРЛІНСЬКА Р.Г., АДАМЧУК О.Ф.</b> Ігрові технології у викладанні правових дисциплін для студентів медичних та фармацевтичних спеціальностей	83
<b>ЖМУР А.А., ГОНЧАРЕНКО О.В., ГУДЗЬ М.А., КАЦАЛ В.А.</b> Навчання в інтернатурі по хірургії на сучасному етапі	84
<b>ЖОРНЯК П.В., ЖОРНЯК О. І.</b> Прийоми мнемотехніки як умова активізації творчого мислення студентів на кафедрі топографічної анатомії	85
<b>ЗАІЧКО Н.В., СТРУТИНСЬКА О.Б., БЛАЖЧЕНКО В.В., ШТАТЬКО О.І., БОБЕЦЬКА О.П.</b> Особливості організації дослідницької діяльності здобувачів на кафедрі біохімії ім. професора О.О. Пентюка у надзвичайних умовах	86

<b>ЗАЙКА С.В., ПАЛІЙ І.Г., КСЕНЧИНА К.В.</b> Місце інформаційних технологій у освітньому процесі	88
<b>ЗАЛЕВСЬКИЙ Л.Л., ПРИХОДЬКО С.О., КОВАЛЕНКО В.О., ШКОЛЬНИКОВ В.С.</b> Особливості проведення студентського наукового гуртка на кафедрі анатомії людини	89
<b>ЗВЕРХАНОВСЬКИЙ О.А.</b> Пріоритетність безперервної освіти у професійному розвитку	90
<b>ЗЕЛІНСЬКА Т.М.</b> Роль довузівської освіти в підготовці медичних кадрів в умовах конкурентного середовища	91
<b>ЗЛАГОДА В.С., БАЛИНСЬКА М.В., БЛАГУН О.Д., БАЛЦЬКА О.П., ГАЙДАЙ О.Д.</b> Сервіси та інструменти для створення інтерактивного навчального контенту	93
<b>ІВАЩУК О.В., ІВАЩУК Д.О.</b> Дидактичні особливості викладання фізики в медичному університеті	94
<b>КАМІНСЬКА А.О.</b> Академічна прокрастинація та дезадаптивний копінг у здобувачів вищої освіти у надзвичайних умовах	95
<b>КАМІНСЬКА А.О., ПШУК Н.Г., СТУКАН Л.В.</b> Перспективи та шляхи інтернаціоналізації вищої медичної освіти у надзвичайних умовах	96
<b>КАНІКОВСЬКИЙ О.Є., КАРИЙ Я.В.</b> Особливості викладання дисципліни хірургія іноземним студентам в умовах воєнного стану	97
<b>КАЧУЛА С.О., ЮРЧЕНКО П.О.</b> Роль прозорої конкуренції та самоосвіти при опануванні предметів під час якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах	99
<b>КИРИЧЕНКО В. І., КИРИЩУК І. Г., ГУМЕНЮК О. О.</b> Комплексний підхід для реалізації якісної підготовки медичних кадрів в умовах надзвичайних ситуацій	100
<b>КІЩУК В.В., БАРЦІХОВСЬКИЙ А.І., ДМИТРЕНКО І.В., ШЕВЧУК Ю.Г., ІСНЮК А.С., ЛОБКО К.А., БОНДАРЧУК О.Д.</b> Особливості використання комбінованих методик підготовки здобувачів вищої медичної освіти в умовах військового стану на кафедрі оториноларингології ВНМУ ім.М.І.Пирогова	100
<b>КОВАЛЕНКО В.О., ТИХОЛАЗ В.О., КОВАЛЕНКО Т.П., КОВАЛЕНКО А.С.</b> Профорієнтаційна робота із майбутніми абітурієнтами – запорука успіху вступної кампанії у ВНМУ ім. М.І. Пирогова	102
<b>КОМАРНИЦЬКА Н.Т., СОЛОМОНЮК Н.В.</b> Використання нових методик в післядипломній освіті менеджерів галузі охорони здоров'я в надзвичайних умовах	103
<b>КОНОПЛЦЬКИЙ В.С., ДИМЧИНА Ю.А., МИХАЛЬЧУК Т.І., КОРОБКО Ю.Є., ПАСІЧНИК О.В.</b> Особливості підготовки студентів-медиків у надзвичайних умовах	105
<b>КОНОПЛЦЬКА А.П., ЧОРНОПИЩУК Н.П., МАЗУР О.Г., ЧЕКОТУН Т.В., МАЗУЛОВ О.В., АНТОНЕЦЬ В.А.</b> Сучасний погляд на професійно-педагогічну компетентність викладачів медичного університету в умовах воєнного стану	106

<b>КРИВЕЦЬКИЙ В.Ф., ВОВК І.М., ЛЕОНОВА Н.В., КРИВЕЦЬКА Н.В.</b> Уніфікація критеріїв для підсумкового оцінювання як чинник об'єктивізації контрольних заходів	107
<b>КРИЖАНОВСЬКА А. В., БУРКОТ В. М., МАКАЦ Є. Ф., ДЗІСЬ Н. П.</b> Організація пізнавальної діяльності студентів на практичних заняттях вибіркового курсу «Інфекційна імунологія»	109
<b>КРИКЛИВА С.Д., КРЕМЕНСЬКА Л.В.</b> Досвід проведення on-line навчальної практики з фармацевтичної ботаніки	110
<b>КУЛИК Л.Г.</b> Застосування операційних досліджень із вивчення модифікованих скорочених безін'єкційних режимів лікування у викладанні фтизіатрії	111
<b>КУЛИК А.Я., ОСТАПЕНКО Е.М., МОТИГІН В.В.</b> Сучасні інформаційні технології в підготовки бакалаврів з терапії та реабілітації	113
<b>КУТЕЛЬМАХ О.І., КОВАЛЬЧУК Л.О.</b> Покращення формування основ професійного мислення у студентів III курсу стоматологічного факультету під час вивчення розділу «Захворювання ендодонту»	114
<b>КУЧЕРЕНКО О.М., ЧАЙКА Г.В.</b> Актуальність проблем сексуальної освіти в якісній підготовці медичних кадрів	115
<b>КУЧЕРЕНКО О.М., ЧАЙКА Г.В.</b> Актуальні питання аутоеротичної практики серед студентів-медиків ВНМУ ім. М.І. Пирогова	116
<b>КУШТА А.О., ШУВАЛОВ С.М.</b> Формування критичного мислення у лікарів-інтернів, як найважливішої складової підготовки сучасного фахівця	117
<b>ЛАНОВА Т. В., МАТУСЕВИЧ Л. М.</b> Особливості підготовки до виступу із науковим повідомленням аспірантами-іноземцями медичних спеціальностей	119
<b>ЛАЦИБА В.П.</b> Історія України як основа формування національної та громадянської ідентичності	120
<b>ЛЕБІДЬ Л.П.</b> Розвиток новітніх технологій протезування у сучасному світі	122
<b>ЛИСЕНКО Д.А., БОНДАРЧУК С.В.</b> Проблеми онлайн викладання клінічних дисциплін у медичному вищому навчальному закладі (на прикладі циклу гематології)	123
<b>ЛИЧИК Г.З., МЕЛЬНИК А.В., ПАЛАМАРЧУК Н.В.</b> Викладання вибіркового дисциплін студентам фармацевтичного факультету в умовах воєнного стану	124
<b>ЛІСОВИЙ М. І.</b> Виховна функція викладача ЗВО	126
<b>ЛОБАСТОВА Т.В.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	128
<b>МАЗУР Н. В., КОСТЮК М.І.</b> Важливість вивчення англійської мови у вищих медичних закладах	129
<b>МАЗУР Г.М., ПАЮК І.М.</b> Цифровізація у підготовці здобувачів вищої освіти	130
<b>МАЗЧЕНКО О.О., МАТВІЙЧУК М.О., МАТВІЙЧУК С.О.</b> Особливості підготовки медичних кадрів під час військового стану	132
<b>МАНЖОС Е. О.</b> Інклюзія як основа модернізації освітньої галузі	133

<b>МАНТАК Г.І., АНДРІКЕВИЧ І.І., БЕРЕЗНИЦЬКИЙ О.В.</b> Організація процесу та особливості викладання педіатрії студентам 6 курсу в умовах воєнного стану в Україні	134
<b>МАРУНКЕВИЧ Я.Ю.</b> Розвиток професійного мислення майбутнього лікаря	135
<b>МАРЧУК І.А.</b> Формування активного менеджера у сфері охорони здоров'я	136
<b>МАСІБРОДА Н.Г.</b> Особливості тривоги та страху у студентів під час навчання	138
<b>МАСЛОЇД Т.М., ЯКОВЛЕВА О.О., ПІВТОРАК К.В.</b> Важливість вивчення клінічної фармакології з психофармакологією для майбутніх медичних психологів	139
<b>МАТВІЙЧУК М. В., КОНДРАТЮК В. М., ТИМЧУК Є. В., АНГЕЛЬСЬКА В. Ю.</b> Інновації в медичній освіті: віртуальні реальності та інтерактивні платформи	140
<b>МАТВІЙЧУК М.В., КОНДРАТЮК В.М., ГУМЕНЮК Н.І., АНГЕЛЬСЬКА В.Ю., ПОЛЯРУШ В.В., СИДОРЧУК Т.М., ТИМЧУК Є.В., ГРИНИШИН В.Г.</b> Імплементация симуляційних методів навчання в освітній процес на кафедрі медицини катастроф та військової медицини	141
<b>МЕДРАЖЕВСЬКА Я.А., ФІК Л.О., ЧЕРЕПАХІНА Л.П., МАЛИК С.Л.</b> Технологія співробітництва, як інструмент інтерактивного навчання	142
<b>МЕЛЬНИК В.М.</b> Класична освітня ідентичність: антична генеза та особливості відтворення в закладах вищої медичної освіти	143
<b>МЕЛЬНИК О.В., СОРОКІНА Н.О., ЛІСЧИШИН Г.В.</b> Фізичні вправи як підвищення розумової працездатності студентів ВНЗ	146
<b>МЕРКУЛОВА Д.О., ВЕРБА Н.А.</b> Інформатизації освіти у ВНМУ ім. М.І.Пирогова	147
<b>МИЧКОВСЬКА Л.І., КУЛІБАБА С.О., ІВАНОВА Є.І.</b> Цілорічне проведення занять з фізичного виховання на відкритому повітрі	149
<b>МУНТЯН О.А., КЛИВАК В.В., МУНТЯН М.Л., ВОЗНІОК А.В., ЛЬОВКІНА О.Л.</b> Роль симуляційного навчання в підготовці медичних кадрів	151
<b>НЕДОРЕЗАНЮК Н.С., МАЗУР О.І., ШАПЕЛЬСЬКА А.В.</b> Актуальні питання щодо використання штучного інтелекту при виконанні науково-дослідницьких робіт здобувачами вищої освіти	152
<b>ОБЕРТИНСЬКА О.Г., ВІЛЬЦАНЮК О.О.</b> Проблеми та перспективи використання електронного навчання в медичних закладах України в умовах воєнного стану	153
<b>ОЛІЙНИК В.С., ЮЩЕНКО Л.О., ЧЕРЕПАХІНА Л.П., КОЦУР Л.Д.</b> Комунікативна компетентність у роботі викладача ЗВО	155
<b>Ордатій Н. М., Ордатій А. В.</b> Актуальність оцінки стану ментального здоров'я студентів ЗВО в умовах якісної підготовки медичних кадрів	156
<b>ОЧЕРЕДЬКО О.М., ОРЛОВА Н.М., ТКАЧЕНКО О.В., ПАЛАМАР І.В.</b> Досвід використання інтерактивних дашбордів НСЗУ при викладанні «Соціальної медицини, громадського здоров'я»	158
<b>ОЧЕРЕТНЮК А.О., ПАЛАМАРЧУК О.В., ГАРНИК М.С.</b> Здоров'язберігаючі технології в освіті	159

<b>ПАЛАМАРЧУК А.В., ВЛАСЕНКО М.В., ВЕРНИГОРОДСЬКИЙ В.С., ФІЩУК О.О., СЕКРЕТ Т.В.</b> Викладання предмету «Невідкладна ендокринологія» на 6 курсі	161
<b>ПАЛІЙ І.Г., ЗАЙКА С.В., ПАЛІЙ Д.В., МЕЛАЩЕНКО С.Г.</b> Досвід організації дистанційного навчання на післядипломному етапі	162
<b>ПАЛІЙ І.Г., ЗАЙКА С.В., ПАЛІЙ Д.В., ЧЕРНОВА І.В.</b> Особливості навчання лікарів-інтернів у надзвичайних умовах	163
<b>ПАЧЕВСЬКА А.В., КАСЬЯНЕНКО Д. М., СИМОНОВА І. В., BIALOSZYSCA MONIKA MALGORZATA</b> Технічні та психологічні виклики онлайн та гібридного навчання в медичному університеті	164
<b>ПЕТРУШЕНКО В.В., ГРЕБЕНЮК Д.І., РУЖАНСЬКА В.О., ЛУЦИШИН В.Г., МАЙКО В.М., ГОНЧАРЕНКО Д.П., СІДОРОВ С.А.</b> Актуальність та важливість застосування симуляційних технологій у навчанні студентів медичних закладів вищої освіти під час війни в Україні	165
<b>ПЕТРУШЕНКО В.В., ГРЕБЕНЮК Д.І., РАДЬОГА Я.В., РУЖАНСЬКА В.О., ГОНЧАРЕНКО Д.П., СІДОРОВ С.А., МАЙКО В.М., ЛУЦИШИН В.Г.</b> Переваги застосування симулятора Symbionix GI Mentor™ для навчання на циклі спеціалізації «Ендоскопія»	167
<b>ПИЛИПЧУК В.Л., ЧЕРЕШНЮК Г.С., ЖАРЛІНСЬКА Р.Г., ТРУХМАНОВА С.Л.</b> Систематичний моніторинг медичних реформ у навчальному процесі як запорука якості підготовки майбутніх лікарів	168
<b>ПВТОРАК В. І., БУЛЬКО М. П., ДУСИК А. В., ГОЛУБОВСЬКИЙ І. А.</b> Формування професійних компетенцій у студентів 6 курсу на кафедрі клінічної анатомії та оперативної хірургії	170
<b>ПВТОРАК К. В., СЕМЕНЕНКО С. І., ЯКОВЛЕВА О. О., ВОЗНЮК Л. А., ДЗЕКАН О.В.</b> Активні методи навчання майбутніх лікарів та фармацевтів	171
<b>ПВТОРАК Н.А.</b> Студентський науковий гурток на кафедрі внутрішньої та сімейної медицини	172
<b>ПЛІПОНОВА В.В., РОМАНЕНКО І.В., ОЛІЙНИК Ю.М., ЯРОВЕНКО Л.О.</b> Роль експерименту у викладанні патологічної фізіології	174
<b>ПРВЕРДІЄВА І.С., ТКАЧЕНКО О.В., БАЙДЮК І.А., ПАЛАМАР І.В.</b> Особливості підготовки медичних кадрів під час війни	175
<b>ПЛИКАНЧУК О.В., ТХОРОВСЬКИЙ М.А.</b> Особливості підготовки медичних кадрів на кафедрі фтизіатрії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова у надзвичайних умовах	176
<b>ПОБЕРЕЖЕЦЬ В.Л., СТАРИЧЕНКО А.М., ПЕНТЮК Н.О., СЛЕПЧЕНКО Н.С.</b> Використання чат-ботів зі штучним інтелектом під час вивчення терапевтичних дисциплін	177
<b>ПОБЕРЕЖЕЦЬ О.Л., КУЗЬМІНОВА Н.В., РОМАНОВА В.О., ІВАНКОВА А.В.</b> Мотиваційні можливості навчання іноземних студентів клінічних дисциплін в умовах активної діджиталізації	178
<b>ПОВШЕНЮК А.В., ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА М.М., ФЕДИК Т.В., ПИЛИПЮК О.Ю.</b> Значення інтерактивних методів навчання для формування «soft skills» у студентів стоматологів	179

<b>ПОГОРІЛИЙ В.В., КОНОПЛЦЬКИЙ В.С., НАВРОЦЬКИЙ В.А.</b> Концепція вирішення актуальних проблем якісної підготовки медичних фахівців на кафедрі дитячої хірургії в надзвичайних умовах сучасності	180
<b>ПОГОРІЛИЙ В.В., МАСЛОВСЬКИЙ В.Ю., ЯКИМЕНКО О.Г.</b> Підготовка конкурентоздатних лікарських кадрів на післядипломному рівні: сучасні виклики та шляхи їх вирішення	181
<b>ПОГОРІЛИЙ В.В., ЯКИМЕНКО О.Г.</b> Досвід впровадження заходів безперервного професійного розвитку в післядипломній освіті лікарів	183
<b>ПОЙДА С.Г.</b> Актуальні проблеми підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	184
<b>ПОЙДА С.Г., СИМОНОВА І.В.</b> Education and morale building aspects of the teacher's work in special conditions	185
<b>ПОКИДЬКО М.І., БОГАЧУК М.Г., БАЛАБУЄВА В.В.</b> Закони пам'яті при вивченні клінічних дисциплін	187
<b>ПОКИДЬКО М.І., ГОНЧАРЕНКО О.М., КАЦАЛ В.А., БАЛАБУЄВА В.В., ГУДЗЬ М.А., ЗАРЕЗЕНКО Т.П.</b> Особливості викладання хірургічних дисциплін в надзвичайних умовах	188
<b>ПОЛЕСЯ Т.Л., СУЛІМ О.Г.</b> Особливості якісної підготовки студентів на кафедрах природничого профілю (біології та хімії) у надзвичайних умовах	190
<b>ПОЛЩУК С.С., ПОЛЩУК В.С., СКИБА В.Я., ДАЛЩУК А.І., ПОЛЩУК О.О.</b> Підготовка студентів-стоматологів на кафедрах стоматологічного профілю в сучасних умовах	191
<b>ПОЛЯНСЬКА К.С.</b> Стажування як важливий етап підготовки викладача вищої медичної школи у надзвичайних умовах	192
<b>ПРИХОДЬКО С.О., ЗАЛЕВСЬКИЙ Л.Л., ШКОЛЬНІКОВ В.С.</b> Ментальне здоров'я студентів та навчальний процес у воєнний час	193
<b>ПРОКОПЕНКО О.С., БЕЛЯЄВ Е.В., ДЕНИСЮК А.В.</b> Актуальні шляхи розвитку клінічного мислення у студентів	195
<b>РАДЬОГА Р.В., АЛЕКСЄЄНКО Н.С., ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА М.М., ВАХОВСЬКИЙ В.В.</b> Незламність та індивідуальність освіти у ВНМУ ім. М.І.Пирогова	196
<b>РАЦИБОРИНСЬКА-ПОЛЯКОВА Н.В., РИМША О.В., КАЧУЛА С.О.</b> Міждисциплінарні основи компетентнісного підходу до підготовки якісних медичних кадрів	197
<b>РЕДЧІЦ М.А., ВАКОЛЮК Л.М., ТЕКЛЮК Р.В., СЕРГЕТА І.В.</b> Профілактичні заходи, спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України в умовах сучасної війни у зимовий період, та їх місце у структурі викладання навчальної дисципліни «Військова гігієна»	198
<b>РИМША С.В., РАЦИБОРИНСЬКА-ПОЛЯКОВА Н.В., ЛУК'ЯНОВИЧ І.Л.</b> Робота студентського наукового гуртка в структурі підготовки сучасних медичних кадрів	199
<b>РИСИНЕЦЬ Т.П., ПОТОЦЬКА І.С.</b> Ігрова залежність як проблема сучасності: причини виникнення та способи подолання	201

<b>РОМАНЕНКО О.І., ПЕТРУК І.В.</b> Рекомендації до занять з коригуючої гімнастики	202
<b>РОМАНЧУК К.Ю., АНДРОСОВА О.С., ДОВГАНЬ А.О.</b> Нові інструменти симуляційного навчання з використанням віртуальних пацієнтів платформи «CASUS» на кафедрі інфекційних хвороб	203
<b>РОМАШКІНА О.А.</b> Деякі аспекти організаційно-виховної роботи з медичними кадрами у надзвичайних умовах	204
<b>РУБІНА О.С.</b> Післядипломна підготовка лікарів-неонатологів: забезпечення якості та ефективності в умовах військового стану	205
<b>РУДА В.І., ПИПА Л.В., ЛИСИЦЯ Ю.М., СВІСТІЛЬНИК Р.В., ФІЛІК А.В., КРЕНЬОВ К.Ю.</b> Особливості підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» на факультеті післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова в умовах воєнного стану в Україні	207
<b>РУЦЬКА І.А., КОНДОР Ю.Ю.</b> Вища освіта в умовах непередбачуваності	210
<b>САВИЦЬКА О.О., ШВЕЦЬ Л.В., ШАПОВАЛ І.І., ЛІЛЕВСЬКА А.А., ОРЛОВА І.В.</b> Самоорганізація здобувача освіти ключовий фактор якісного навчання у надзвичайних умовах	211
<b>САРАФІНЮК Л.А., АНДРОЩУК О. В., ГОРОДЕЦЬКА О.О., ЛЕЖНЬОВА О.В.</b> Ключові аспекти викладання основ валеології на медичному факультеті спеціальності «Терапія та реабілітація»	213
<b>САРАФІНЮК Л.А., ІВАНОВ Р.О.</b> Визначення жувального тиску як складова моніторингу стану щелепно-лицевої ділянки у студентів	214
<b>САРАФІНЮК Л.А., ХАПЦЬКА О.П., ОНИЩУК В.Є.</b> Оцінка гармонійності фізичного розвитку у студентів	215
<b>САСЮК А.І., ЛУКІЯНЕЦЬ О.О., ЛОЙКО Є.Є.</b> Сучасні проблеми якісної підготовки кадрового потенціалу в медицині у надзвичайних умовах	215
<b>СЕКРЕТ Т.В., ВЛАСЕНКО М.В.</b> Дистанційне навчання – виклик сьогодення	216
<b>СЕМЕНЕНКО С.І, БАРАЛО Р.П., ДОРОШКЕВИЧ І.О., ВОЗНІЮК Л.А., ШВТОРАК К.В., ЖАМБА А.О., КОНОВАЛОВА Н.В., КИРИЧЕНКО О.В.</b> Важливість функціонування фармацевта клінічного в забезпеченні адміністрування антимікробних препаратів (ААП)	218
<b>СЕРГЕТА І.В.</b> Особливості формування резильєнтних компетентностей серед здобувачів освіти, які навчаються у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова, у період кризового стану суспільства	219
<b>СЕРГЕТА І.В.</b> Екологізація навчальної діяльності здобувачів у медичному закладі вищої освіти в сучасних умовах	221
<b>СЕРЕБРЕННІКОВА О.А., ГНАТИШИН М.С., КОРОЛІЩУК Н.В., НЕКРАЩУК О.П.</b> Психологічні ресурси у лікарів-інтернів психіатричного профілю під час війни в Україні	222
<b>СІМОНОВА І.В., ЯЦЕНКО А.Л., ГОРПІНЮК О.П.</b> Оптимізація процесу вивчення і викладання іноземної мови online в умовах війни	224
<b>СІМОНОВА І.В., МІКАСЛЯН В.В., ПОЙДА С.Г.</b> The transformative power of Total Physical Response in online and blended education	225

<b>СМІРНОВА О.В., СУЛІМ О.Г.</b> Місце біонеорганічної хімії серед навчальних дисциплін	226
<b>СОЛЕЙКО Д.С., ГОРБАТЮК О.М., СОЛЕЙКО Н.П., СОЛЕЙКО В.В.</b> Проблеми та перспективи дистанційної форми навчання в закладах вищої медичної освіти	227
<b>СОЛЕЙКО Л.П., СОЛЕЙКО О.В., ЦАРЕНКО С.О., ГАЛИЧ Т.В.</b> Приклади активного довголіття – один із факторів виховання студентів	228
<b>СТАРОВСЬ А.В.</b> Сучасні підходи до підготовки студентів по вибірковій дисципліні «Ультразвукова діагностика в акушерстві і гінекології»	229
<b>СУПРУНОВ К.В., СУПРУНОВА Т.В., БАЛАБУЄВА С.В., ДУБАС Л.Г.</b> Емоційне вигорання викладача ЗВО та шляхи запобігання	230
<b>ТАРАН О.А.</b> Проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	232
<b>ТАРАСЮК О.К., СІКАЛО Ю.К.</b> Якісний освітній процес у надзвичайних умовах	233
<b>ТЕРТИШНА О.В., ЗАІЧКО Н.В., ОСТРЕНЮК Р.С., СТРУТИНСЬКА О.Б., ФІЛЬЧУКОВ Д.О.</b> Профілізація навчального процесу з біологічної хімії для здобувачів вищої освіти за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація	235
<b>ТИСЕВИЧ Т.В.</b> Академічний успіх здобувачів вищої освіти у сучасних умовах	236
<b>ТИХОЛАЗ В.О., ФОМІНА Л.В., ГУМІНСЬКИЙ Ю.Й., РОМАНЮК Н.В.</b> Проблема адаптації першокурсників та шляхи її вирішення на кафедрі анатомії людини ВНМУ ім. М.І. Пирогова	238
<b>ТИХОЛАЗ С.І., ДУБОВА І.О., РАТОВА В.Р.</b> До питання викладання латинської мови та медичної термінології в медичному ЗВО	240
<b>ТИХОЛАЗ С.І., РАТОВА В.Р., МИХАЙЛЮК Г.Т.</b> Особливості викладання латинської мови та медичної термінології для здобувачів освіти спеціальності «Медична психологія»	241
<b>ТИХОЛАЗ С.І., МИХАЙЛЮК Г.Т., РАТОВА В.Р.</b> Латинська мова та медична термінологія як обов'язкова складова підготовки фахівців з фізичної терапії	243
<b>ТКАЧЕНКО О.В., БАЙДЮК І.А., ТАРАСЮК М.Б., ВІЛЬЦАНЮК О.О.</b> Методичні підходи при підготовці фахівців з менеджменту в охороні здоров'я	244
<b>ТКАЧЕНКО О.В., ОРЛОВА Н.М., БАЙДЮК І.А., ПАЛАМАР І.В., ІРВЕРДІЄВА І.С.</b> Освітні та методичні підходи при підготовці фахівців з громадського здоров'я	245
<b>ТОМАШЕВСЬКА Ю. О., КРИВОВ'ЯЗ О. В., ТОЗЮК О. Ю.</b> Значення вибірових курсів у структурі підготовки здобувачів вищої освіти	246
<b>ТОМАШКЕВИЧ Г.І., ОДНОРИГ Ю.О.</b> Місце аускультативної легенів та серця у сучасній системі навчання студентів та патогенетичному обґрунтуванні синдромального діагнозу	248
<b>ТРОФІМЕНКО Ю.Ю., КОРДОН Ю.В., ЖОРНЯК О.І., КОЛОДІЙ С.А., БУРКОТ В.М.</b> Сучасні та здоров'язберігаючі технології навчання в умовах військового стану	249

<b>ФІК Л.О., МЕДРАЖЕВСЬКА Я.А., ЧЕРЕПАХІНА Л.П.</b> Якісна взаємодія студента та викладача, як складова навчального процесу в умовах війни	250
<b>ФОМІН О.О., ФОМІН О.О. МОЛ., ЛАЗАРЕНКО Ю.В., МАРЦИНКОВСЬКИЙ І.П.</b> Командна робота та шляхи підвищення її ефективності	251
<b>ФОМІНА Л.В., КОНЬКОВ Д.Г., КЛИВАК В.В.</b> Ревізія основних компонентів ОСП(К)І відповідно до принципів доказової медичної освіти	254
<b>ФОМІНА Н.С., ДЕНИСЮК О.М., КРАВЕЦЬ Р.А., МАРИНИЧ Л.І., НАЗАРЧУК О.А.</b> Аналіз якості організації та проведення виробничої практики за результатами опитування здобувачів освіти ВНМУ ім. М. І. Пирогова	255
<b>ФУНІКОВ А.В., ХІМІЧ С.Д., БУРКОВСЬКИЙ М.І., КАТЕЛЯН О.В.</b> Мистецтво бути собою та стати кваліфікованим випускником в надзвичайних умовах сьогодення	256
<b>ХІМІЧ О. С., ПІВТОРАК В. І., БУРКОВ М. В.</b> Застосування власної розробки автоматизованої системи індивідуальних завдань для оцінки знань студентів на кафедрі клінічної анатомії та оперативної хірургії	258
<b>ХІМІЧ С. Д., КАТЕЛЯН О. В., БУРКОВСЬКИЙ М. І., ФУНІКОВ А. В.</b> Організація симуляційних сценаріїв для опанування практичних навиків з метою якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	259
<b>ХІМІЧ С. Д., ПАНЕНКО В. В., СТОЙКА В. В., БУРКОВСЬКИЙ М. І., ЧОРНОПИЩУК Р. М., КАТЕЛЯН О. В., ФУНІКОВ А. В.</b> Оптимізація вивчення тем, присвячених термічній травмі на кафедрі загальної хірургії	260
<b>ХІМІЧ С. Д., ХРЕБТІЙ Я. В., ЧОРНОПИЩУК Р. М., БУРКОВСЬКИЙ М. І., КРАВЧУК В. О.</b> Впровадження в навчальний процес відомостей про автоматизовані системи підрахунку клінічних параметрів при вивченні проблеми термічної травми	261
<b>ХЛЄСТОВА С.С.</b> Фактори професійного самовизначення здобувачів медичних закладів вищої освіти у надзвичайних умовах	262
<b>ЧЕРЕПАХА О.Л., КОРОЛЬ А.П., ГАДЖУЛА Н.Г., РЕКУН Т.О.</b> Особливості застосування мнемонік та форми освітнього процесу «перевернутий клас» для покращення запам'ятовування матеріалу	263
<b>ЧЕРЕПАХІНА Л.П., КУЛЕШОВ О.В., МЕДРАЖЕВСЬКА Я.А., ФІК Л.О., ОЛІЙНИК В.С.</b> Сучасний студент та спосіб його мислення	264
<b>ЧЕРНИХ М.О., КОРОЛЬ А.П., ТИХОЛАЗ С.І., МІРОНОВ Є.В., ГРИЦЕНКО А.С., СТЕЛЬМАЩУК О.А.</b> Особливості навчального процесу на кафедрі гістології в умовах воєнного стану	266
<b>ЧИГІР І.В., КУРЕЦЬ О.О., ЛАЙКО Л.І.</b> Покращення якості вищої освіти шляхом використання інтерактивних методів навчання	267
<b>ШАПРИНСЬКИЙ В.О., ВОРОВСЬКИЙ О.О., СУЛЕЙМАНОВА В.Г., ФОРМАНЧУК А.М., КАМІНСЬКИЙ О.А., МИРОНИШЕН Ю.А., ЧЕРНИЧЕНКО О.І.</b> Підготовка студентів у змішаному форматі навчання під час воєнного стану: досвід кафедри хірургії № 1 з курсом урології	268
<b>ШВЕЦЬ Л.В., ШАПОВАЛ І.І., СТАНІСЛАВЧУК М.А., НОВОСЕЛЕЦЬКИЙ В.О.</b> Штучний інтелект у системі медичної освіти: можливості та перспективи використання	269

<b>ШЕВЧУК Т. І., СПРУТ О. В., ВАСЕНКО Т. Б., ГОРБАТЮК С. М.</b> Порівняльна характеристика успішності студентів 1 курсу стоматологічного факультету	270
<b>ШКАРУПА В.М., ПІСКУН Р.П., ГУМЕНЮК Л.Д., СПРУТ О.В.</b> Залучення студентів медичних ЗВО до навчальних on-line програм у галузі біомедицини як спосіб підвищення мотивації до навчання та його ефективності в надзвичайних умовах	272
<b>ШКАРУПА В.М., ПІСКУН Р.П., ШЕВЧУК Т.І., О.В., ХЛЄСТОВА С.С., БІЛОШИЦЬКА А.В., ГРИНЧАК Н.М., ГОРБАТЮК С.С., СПРУТ О.В., ВАСЕНКО Т.Б., КЛИМЧУК І.М.</b> Актуальні проблеми впровадження сучасних досягнень медичної протозоології в навчальний процес студентів медичних ЗВО	273
<b>ШКОЛЬНИКОВА Т.Ю., ВЕРГЕЛЕС К.М., ШКОЛЬНИКОВ В.С.</b> Моделі управління професійним розвитком студентів закладів вищої освіти	274
<b>ШПАКОВА Н.А., СКОРУК Р.В., ШЕВЧЕНКО В.М.</b> Особливості вищої медичної освіти в умовах війни	276
<b>ШУВАЛОВ С.М., КУЛИЦЬКА О.В.</b> Ведення робочого зошита – важливий та ефективний методичний прийом навчання і викладання у медичному університеті	277
<b>ШУНКОВ В.С.</b> Сучасні тенденції розвитку електронного навчання при вивченні хімії	279
<b>ЮРЧЕНКО П.О.</b> Посилене вивчення англійської мови під час якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах як фактор майбутньої комунікативності лікаря	280
<b>ЮРЧЕНКО П.О., КАЧУЛА С.О.</b> Як отримати мотивованого до навчання студента під час підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	280
<b>ЮЩЕНКО Т.І., КОСАРЕВА А.Є., РОГОВА О.Ю., ДЬЯКОВА Ф.Є.</b> Використання штучного інтелекту здобувачами вищої освіти для науково-дослідної роботи	281
<b>ЯБЛОНЬ О.С., ГЕРАСИМОВА О.В., МАЗУР О.Г., САВРУН Т.І., ПУГАЧ М.М.</b> Впровадження нової навчальної методики клінічного сценарію стандартизованого пацієнта відповідно до Американського ліцензійного іспиту USMLE	282
<b>ЯКОВЛЕВА О.О., ВІТРУК Т.К., КРИКУС О.Ю., ЩЕРБЕНЮК Н.В.</b> Студентська наукова діяльність на теренах клінічної фармакології	283
<b>ЯРЕМИНА І.В., ПАЛАМАР І.В., ТАРАСЮК М.Б., БАЙДЮК І.А., ТКАЧЕНКО О.В., ПІРВЕРДІЄВА І.С.</b> Актуальність державної політики підтримки осіб з інвалідністю, проблеми організації допомоги людям з обмеженими можливостями у світі та Україні	285
<b>ЯРЕМЧУК Л.В., ЧАЙКА Г.В.</b> Реалії сьогодення, які впливають на якісну підготовку медичних кадрів	286