



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  
НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**8 лютого 2023 року**

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

**Міністерство охорони здоров'я України**

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

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
8 лютого 2023 року

Вінниця – 2023

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

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
м. Вінниця, 8 лютого 2023 року

Глобальні процеси, що відбуваються в останні роки в світі спонукають реформуванню системи вищої освіти. Відбувається зростання академічної мобільності, уніфікація навчальних планів і методів навчання, широкого поширення набувають елементи дистанційної освіти. Одним з основних проявів і наслідків глобалізації є поширення конкуренції в галузі освіти. Вхідження 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, особливо в умовах поширення коронавірусної інфекції і воєнного стану. Ці надзвичайні умови посилили потребу в нових підходах до навчання, до широкомасштабного впровадження онлайн-технологій, ґрунтовних змін у методичних підходах, що забезпечили б ефективне поєднання безпосередньої та опосередкованої форми взаємодії здобувачів і викладачів.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

**Вітальне слово**  
**в. о. ректора Вінницького національного**  
**медичного університету ім. М.І.Пирогова**  
**проф. ЗВО Вікторії ПЕТРУШЕНКО**  
**учасникам навчально-методичної конференції**  
**«Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів**  
**у надзвичайних умовах»**

Шановні колеги!  
Шановний професорсько-викладацький колектив  
ВНМУ ім. М. І. Пирогова!

Сьогодні маю честь відкрити нашу університетську навчально-методичну конференцію, присвячену важливій тематиці – якій підготовці медичних кадрів у тих неймовірно важких умовах, що наразі склалися в Українській Державі.

Звісно, словосполучення «надзвичайні умови» стосовно підготовки майбутніх лікарів, фармацевтів, психологів – широкоформатне поняття. Йдеться не тільки про реалії повномасштабного вторгнення ворога, але й про тривалий період пандемії коронавірусу. Наш дружній, злагоджений колектив довго знаходився в обставинах, максимально несприятливих для ефективної комунікації, для творення сучасних науково-методичних прийомів – на «ізоляції» та «дистанційці». Там, за монітором комп'ютера чи гаджета, ми набули корисних навичок організації віддаленого, дистанційного навчання.

Однак, часи міняються. Потреба підготовки насамперед «якісних» медичних кадрів загострена особливим правовим режимом воєнного стану. Сотні, тисячі колег-медиків усіх рівнів і ступенів освіти наразі знаходяться прямо на лінії бойового зіткнення, надають допомогу пораненим воїнам ЗСУ й інших силових структур, беруть посильну участь в партизанському підпіллі, організовують надання невідкладної медичної допомоги цивільним мешканцям, в нелюдських умовах координують процеси евакуації мирних жителів, займаються забезпеченням тилу, медико-психологічної, медико-соціальної реабілітації постраждалих. Усі зусилля напружує фармацевтична промисловість.

Звісно, спільна діяльність лікарів, медичного, фармацевтичного персоналу, військових лікарів-психологів уможливорюється виваженими діями та принциповою позицією вищого військово-політичного керівництва – Верховного Головнокомандувача, Ради національної безпеки та оборони, Генерального Штабу. Я мушу відзначити режим найбільшого сприяння з боку Міністерства охорони здоров'я України, працівників Апарату та особисто Міністра Віктора Ляшка. Однак, ще більше повинна акцентувати увагу на гуманістичному пориві, внутрішньому поклику серця з боку тих лікарів, що добровільно боронять Вітчизну, кров'ю і потом встали на захист здоров'я, соціального благополуччя, психологічної реабілітації громадян України. Подвиг кожного такого лікаря-героя має знайти відгук у серцях професорсько-викладацького складу університету.

Як єдина родина, спільно зі студентами, не маємо морального права підводити Збройні Сили України чи стратегічні інституції практичної медицини!

Так, багато наших студентів, випускників, працівників пішли на фронт. Але тилова діяльність, злагоджена, ієрархічно побудована робота ВНМУ – фундаментально-теоретична складова практичної військової боротьби. Це так само як різниця поміж фундаментальною (теоретичною) і практичною медициною. У всіх нас одна мета – перемога над ворогом, перемога над епідеміями та хворобами, перемога над будь-якими проявами соціального неблагополуччя.

Моє завдання на посаді очільниці університету – перетворення закладу в головний центр медичної науки та освіти України. Для цього маємо всі передумови, підтримку Міністерства охорони здоров'я, сприяння військового командування. Звісно, мені та безпосередньому керівництву не впоратися без професорів, доцентів, асистентів, аспірантів, слухачів післядипломних освітніх програм. Окрім того, всім нам, разом, ніяк не впоратися без студентства. Тому **наголошую: медуніверситет, як і будь-який інший навчально-науковий заклад, стратегічне підприємство, державна установа, потребує двох засад щоденної праці: централізованої дисципліни та ієрархії.** Не забуваймо, що до такої організації роботи нас стимулює правовий режим військового стану, повномасштабне вторгнення країни-агресора, постійні терористичні удари по об'єктах цивільної і навіть медичної інфраструктури.

Маю власний гіркий досвід... Ворожа артилерійська атака знищила чудовий корпус Херсонської обласної лікарні, де наприкінці листопада минулого року команда, очолювана мною кафедри ендоскопічної та серцево-судинної хірургії, перебувала з військово-хірургічною місією. Ті місця, де ми оперували поранених воїнів, боролися за життя Захисників Батьківщини, здебільшого зруйновані. Загинули десятки людей. Та й нам доводилося оперувати хворих під неперервними обстрілами... Чи зуміли би ми реалізувати бодай десяту частину задуманого поза вибудованою в тамтешній лікарні централізованою та ієрархічною системою управління? Чи змогла би Херсонська обласна лікарня відродитися без підпорядкування, довіри її персоналу до справжнього кризового менеджера, директора Віктора Короленка? Питання, думаю, риторичні...

Виконуючи норми **«Закону про затвердження Указу Президента України “Про продовження строку дії воєнного стану в Україні”»**, належно реалізуючи директиви та рішення вищого військово-політичного командування, **закликаю всю професорсько-викладацьку та практично-медичну спільноту згуртуватися, підтримати подальші ініціативи університетського керівництва!** Це виявиться найкращою запорукою якісної підготовки медичних кадрів.

Поняття «університет» із латини перекладається як «єдність», «згуртованість». Внутрішня дисципліна підказує кожному – **умови продовженого Президентом України воєнного стану не терплять профанації, імітації чи фіктивного виконання посадових обов'язків.** Ми здобули прекрасні навички організації і проведення дистанційних занять зі

студентами. Тепер завдання інше – вихід із «онлайн-навчання», котре часто дезорієнтує, розгублює студента. Поступово, нарощуючи темпи, мусимо показати приклад, повністю повернути студентів у лекційні чи семінарські аудиторії, викладачів поставити «за кафедру». Люди повинні відчувати свою значимість, затребуваність. Викладач потрібен студенту, а студент необхідний викладачеві. Ми – єдина спільнота, корпорація!

Позитивною тенденцією, безумовно, вважаю вихід наших молодших колег-студентів на навчання в стаціонарному режимі (йдеться про кафедри та відповідні освітні компоненти практичної медицини). Разом із тим, приклад практичної медицини треба розповсюдити на всі, без будь-яких виключень, кафедри теоретичного (фундаментального) профілю. Переконана: студіювання філософії, історії України, історії медицини – всі гуманітарні освітні компоненти повинні реалізовуватися в лекційній чи семінарській аудиторії, точно не «біля комп'ютера». Тим паче, час вимагає максимальної активізації патріотично-орієнтованої виховної роботи. Академічні години з курсів історії України та української культури, філософії, етики та інших гуманітарних чи соціально-поведінкових наук важливі для особистісного зростання кожного студента/студентки, для розвитку персональної ерудиції.

Пам'ятаймо: ВНМУ готує сучасного українського інтелігента! Лише інтелігент здатен виявитися талановитим, успішним лікарем, будівничим держави. Повне повернення до аудиторних занять, як перспективний план, зможе реалізувати головну умову підготовки інтелігентного, освіченого, широко ерудованого медика – **соціалізацію**.

Всі доповіді, що прозвучать сьогодні, заслуговують належної уваги та обговорення. Їх виголошуватимуть знані та заслужені фахівці, працівники з Великої Літери. Жодна ідея не має залишитися «в робочому столі». **Щиро бажаю, шановні колеги, плідної дискусії, згуртованого опрацювання інноваційних медико-педагогічних ідей! До праці!**

Петрушенко В.В., Левадний О.В., Гребенюк Д.І., Буряк Р.В.,  
Лонський К.Л., Собко В.С., Стойка В.І.

### **Мультимедійні технології в освіті в умовах війни**

Останнім часом освітній процес зіштовхнувся із жорсткою необхідністю його коригування. Викладачам усіх рівнів довелося підлаштовувати дистанційне навчання, більш-менш адаптоване до умов пандемії SARS-CoV-2 (COVID-19), під особливості повномасштабної війни. В таких умовах, педагогам доводиться враховувати військові ризики – повітряні тривоги, періодичну відсутність електрики та інтернету, провокаційні повідомлення про мінування навчальних закладів, ризик евакуації, а також необхідність в деяких випадках проводити заняття одночасно в онлайн і офлайн форматі, що вкрай ускладнює і без того нестабільний процес навчання.

У зв'язку з цим використання мультимедійних технологій зі сфери різноманітності та розширення можливостей освітнього процесу перетворилося на крайню необхідність.

Мультимедійна освіта як процес взаємодії візуальних та аудіо-ефектів на базі інтерактивного програмного забезпечення з використанням сучасних технічних та програмних засобів, що поєднують в одній презентації текст, графіку, фото- та відео-контент зараз знаходить застосування у всіх типах навчальних закладів. Крім того, ця методика може використовуватись і в процесі обов'язкового підвищення кваліфікації викладацького складу.

Наразі мультимедійне навчання змінило і саму модель викладання. Найявністю у студента лекції в записі зводиться до мінімуму ймовірність того, що він упустить щось важливе, випадково відволікшись від заняття. Він навчається безпосередньо працюючи з технікою, а роль викладача зводиться до контролю засвоєння ним матеріалу та пояснення незрозумілих моментів. Відповідно, зростає як ефективність навчання, так і ефективність оцінювання.

Все це є ще більш актуальним, якщо врахувати, що при нинішніх величезних масивах інформації неможливо охопити весь її обсяг і знати все – важливо знати, де знайти потрібні знання та як ними скористатися.

Основні форми мультимедійних технологій у педагогіці:

1. Презентації. Просто та ефективно щодо нових тем. Дозволяють повернути увагу та наочно продемонструвати предмет вивчення. Сьогодні в мережі можна знайти готову презентацію практично з будь-якої теми, оптимізувавши під себе матеріал або створити презентацію самостійно. Витрати за часом – мінімальні.

2. Оцінка знань. Найоптимальніший варіант – онлайн-тестування. Дозволяє вести моніторинг ефективності навчання на новому рівні. Безперечний плюс – полегшений облік оцінювання отриманих знань, виявлення слабких місць підготовки та усунення прогалин у знаннях.

3. Самостійні студентські проєкти. Дозволяють студенту навчитися самостійно знаходити та структурувати інформацію, підбирати логічно правильні складові теми, а заодно і покращити навички роботи з програмами, не кажучи про те, що у процесі підготовки презентації студент опрацює тему набагато глибше, ніж просто прослухавши лекцію.

Крім такої оптимізації навчального процесу за допомогою мультимедійних технологій, у багатьох країнах на повну силу використовується і так зване «відкрите» навчання, при якому очні заняття з викладачем взагалі не є обов'язковими, а все навчання може відбуватися дистанційно в записі лекцій та практичних занять з поясненням матеріалу викладачем за постійної підтримки в особі закріпленого за студентом ментора.

Безперечними плюсами цієї методики є відсутність часових рамок, вибір форми і методу навчання, відсутність великої кількості паперових підручників та заміна їх на ноутбук, планшет і навіть просто телефон, який постійно знаходиться під рукою, а також можливість нормального навчання в умовах нестабільного інтернету або перебоїв у подачі електроенергії.

Враховуючи безперечні переваги, які продемонстрували мультимедійних технологій у навчанні в умовах спочатку пандемії, а тепер і військового часу, в майбутньому доцільним є широке їх впровадження в рутинний освітній процес.

Власенко О.В., Родінкова В.В., Харковенко Р.В., Сергета І.В., Драчук О.П., Агафонов К.М., Горбенко Н.В., Побережець В.Л., Селезньова Р.В.

### **Посилення третьої місії українських університетів як складова якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах**

Питання якісної підготовки медичних кадрів залишається актуальним у всі періоди життя суспільства. А надто важливим воно постає у надзвичайних умовах, які це суспільство переживає. Сучасною ж візією Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (ВНМУ ім. М.І. Пирогова) є відповідальна перед суспільством підготовка високопрофесійних фахівців у сфері охорони здоров'я. Цей підхід до підготовки медичних кадрів передбачає й формування у них соціальної відповідальності, яка полягає не лише у розумінні своєї лікарської місії, а й усвідомлення того, як його знання та навички можуть служити громаді.

Втім, для прищеплення молодому спеціалісту відчуття соціальної відповідальності, університети самі повинні усвідомити свою третю місію, яка забезпечується ними після навчальної та наукової роботи і полягає у генерації та практичному застосуванні знань за межами академічного середовища, економічному застосуванні досліджень, патентів, у трансфері технологій та у експертизі соціально-економічного розвитку регіону, тісній взаємодії з громадськими організаціями в рамках ефективної реалізації виховної і соціальної роботи.

Участь ВНМУ ім. М.І. Пирогова у реалізації проекту, що триватиме 48 місяців, стала можливою завдяки послідовній роботі групи з організації проєктної діяльності університету.

Виконання UNICOM спрямоване на посилення третьої місії українських університетів та сприяння кращим практикам співпраці між закладами вищої освіти та громадами на основі застосування відповідного досвіду країн ЄС.

Проєктом створюватиметься комплекс заходів з фокусом на підвищенні соціальної ролі університетів та активізації взаємодії університету та спільноти. Зокрема, розроблятимуться ефективні моделі взаємодії між громадами та університетами для забезпечення соціальної згуртованості, стійкості та сталого розвитку.

Програма, зокрема, передбачає вивчення Європейського досвіду взаємодії університетів з стейкхолдерами громад, створення настанов щодо розвитку третьої місії університетів, впровадження хакатонів та різних форм мобільності. Програма зосереджуватиметься на таких важливих аспектах співробітництва громади та університету, як, зокрема, інклюзивність, підприємливість та захист навколишнього середовища, громадського здоров'я і соціальної згуртованості.

Позаяк розвиток сфери громадського здоров'я стоїть одним з пріоритетів сучасної візії ВНМУ ім. М.І. Пирогова, університет, з огляду на вимоги воєнного стану, зобов'язаний виконати почесну місію унікального навчально-науково-практичного закладу, що забезпечує життя та здоров'я жителів регіону.



І саме завдяки проєкту UNICOM студенти та викладачі ВНМУ ім. М.І. Пирогова мають унікальну можливість усвідомлення своєї відповідальності перед громадою задля покращення якості життя в ній.

Водночас, підвищення соціальної ролі університетів через активізацію взаємодії між ними та спільнотою, як один з результатів проєкту UNICOM, призведе до розробки державної політики щодо підтримки третьої місії університетів задля забезпечення соціальної згуртованості, сталості та процвітання України.

Таким чином, формування знань та практичних навичок з реалізації третьої місії університету є внеском ВНМУ ім. М.І. Пирогова до становлення України як європейської держави з сучасними практиками взаємодії академічних закладів та суспільства.

Афанасюк О.І., Осядла Е.С., Тихолаз В.О.

### **Особливості змішаної форми навчання у медичних закладах вищої освіти під час війни**

Війна змінила щоденний ритм кожного з нас, в тому числі навчальний процес та здобуття знань. Не зважаючи на виклики, навчання має продовжуватись, якість освіти має утримуватись на досить високому рівні. Для досягнення таких цілей освітній процес потребує трансформацій як з боку викладачів, так і з боку студентів.

Одним з викликів є те, що частина студентів виїхала закордон, однак прагне продовжувати навчання в закладах вищої освіти (ЗВО) України. Ще одним важливим викликом є відсутність бомбосховищ, які були б розраховані на перебування в них одночасно великої кількості студентів та викладачів. Не менш важливим питанням є – психоемоційний стан учасників освітнього процесу, що значно зменшує уважність, посилює прояви апатії, з'являються тривога, занепокоєння, що значно погіршують сприйняття нової інформації і вимагають більше часу для адаптації. Вирішенням усіх цих питань може бути змішана форма навчання (blended learning), яка дозволяє продовжувати навчальний процес з урахуванням нових вимог.

Змішане навчання – це поєднання декількох форм освітнього процесу. Наприклад, очне та дистанційне. Можлива ротаційна модель, коли студенти поділяються на групи, виконуючи різні завдання, а потім – обмінюються своїми завданнями. Можливий варіант, коли змішується вивчення основного навчального контенту (підручників та навчальних матеріалів) із зовнішніми матеріалами (електронними ресурсами). Одним з видів змішаного навчання може бути форма перевернутого класу (Flipped Classroom), тобто подача теоретичного матеріалу і організація завдань представлені навпаки: викладачами створюються короткі відео-лекції, презентації з поясненнями, алгоритмами, деякими обговореннями, на яких базувались практичні заняття, і розміщуються в інтернеті, або зберігаються в онлайн-файлообміннику. Студент може їх передивитись у зручний час, готуючись до заняття. За необхідності перейти за посиланнями на великі міжнародні платформи, сайти з гайдлайнами, на які зауважує викладач під час представлення своїх лекцій, презентацій. На

практичних заняттях офлайн, студенту даються завдання на базі матеріалів, які були запропоновані викладачем, можливі обговорення складних завдань, проведені дискусії. Проводиться контроль набутих знань. Такий формат підготовки може використовуватись для контролю вивчення самостійної роботи.

Для вирішення питань зі студентами, які перебувають закордоном, змішана форма навчання також стає у пригоді, адже під час офлайн заняття можна включити синхронно заняття на платформі дистанційного навчання, що дозволяє об'єднати студентів, які навчаються очно і тих, хто перебуває закордоном, проводити опитування, інтерактивні дискусії.

Крім того, змішана форма навчання дозволяє вирішити питання щодо невеликих укриттів, адже можна використовувати ротаційну модель навчання, коли студенти приходять на практичні, семінарські чи підсумкові заняття невеликими групами, що дозволяє забезпечити укриття під час повітряних тривог, не порушуючи навчальний процес. Крім того, такий варіант освітнього процесу дозволяє підтримувати комунікативні навички студентів, їх соціалізацію.

Змішаний варіант навчання дозволяє підвищувати нейропластичність мозку, посилюючи адаптивні можливості організму – сприйняття інформації у звичному темпі та значно зменшуючи стрес, стабілізувати психологічний стан, адже велику кількість інформації можна опрацювати у зручний час. Крім того, сприяє удосконаленню навичок роботи на різних платформах, використовуючи сучасні гаджети, і тим самим, сприяє удосконаленню фахових компетентностей. Використання різних технологій навчання сприяє підвищенню рівня якості освіти, набуття різних загальних та фахових компетентностей.

Змішані форми навчання використовуються в багатьох найкращих школах та ЗВО США та Європи, що дозволяє студенту планувати свій час, розподіляти навантаження, що може слугувати кращому засвоєнню матеріалу та активізувати внутрішню мотивацію до самоудосконалення, саморозвитку та самоосвіти, що значно підвищує конкурентоспроможність студента, а згодом і фахівця.

Балтремус В.Є.

### **Контракт як форма індивідуальної роботи студента-медика в надзвичайних умовах**

Контракт, як форма індивідуальної роботи студента-медика, може бути використана в закладах освіти медичного профілю під час роботи в надзвичайних умовах. Контракт – це обсяг розроблених методичних вправ, «угода» між студентом-медиком та викладачем, яка встановлює основні вектори індивідуальної роботи студента-медика під керівництвом викладача.

Структура контракту має довільний характер: як правило, цей вид методичного завдання містить тему, терміни та обсяг її опрацювання та форми контролю набутих у процесі вивчення теми знань та умінь.

Укладання такого контракту може включати такі етапи:

- детальне обговорення цілей виконання роботи та обґрунтування практичної цінності отриманих студентом-медиком знань, умінь та навичок;
- визначення переліку завдань до виконання студентом-медиком, які

фіксуються в контракті у прямій послідовності та включають як теоретичні (опрацювання літератури з теми), так і практичні (оформлення результатів дослідження) завдання;

- огляд наукових джерел та методичних матеріалів, якими студенту-медику рекомендовано користуватись;

- узгодження графіку індивідуальних консультацій з обраної теми (за потреби);

- встановлення критеріїв виконання дослідження та підхід до оцінювання результатів;

- затвердження термінів виконання контракту.

Така форма індивідуальної роботи в надзвичайних умовах є ефективною й психологічно комфортною, адже вона створює для студентів-медиків можливість самостійно планувати етапи власної когнітивної діяльності та набувати знання в зручному темпі. Крім того, студент-медик бачить практичну цінність набутих знань та умінь та вдосконалює навички дослідницької роботи.

Якщо під час роботи над контрактом у студента-медика виникає потреба в більш детальному вивченні теми, викладач вносить правки до початкового варіанту, розширює терміни виконання, збільшує кількість консультацій. Діяльність за контрактом у надзвичайних умовах цінна тим, що вона потребує від студентів-медиків організованості, зосередженості, активності, оскільки вони отримують можливість планувати свій час та вчаться долати труднощі.

Цей вид індивідуальної роботи не обов'язково застосовується виключно в умовах онлайн-навчання. Контракт може бути додатковим завданням до очного відвідування занять, оскільки такий методичний документ складений з урахуванням пізнавальних інтересів студентів-медиків.

При цьому, роль викладачів в успішному виконанні індивідуальних контрактів не зводиться виключно до наставництва та консультацій. Вони можуть внести пропозиції щодо методів дослідження та способів виконання, однак остаточне рішення ухвалюють студенти-медики. Таким чином, викладач не виступає основним джерелом знань, а студент-медик не є їх механічним відтворювачем. Тому цей вид індивідуальної роботи в умовах надзвичайної ситуації виховує в студентів-медиків почуття відповідальності за власну роботу.

Барало І.В., Барало Р.П.

### **Можливості підготовки фахівців з урології, як сучасної високотехнологічної спеціальності, в надзвичайних умовах на етапі післядипломної підготовки лікарів**

Тривожні тенденції до нехтування здоровим глуздом в розробці, експертизі, затвердженні і перегляді програм з урології для лікарів-інтернів різних (не-урологічних) спеціальностей розпочались задовго до надзвичайних умов: «ковідної ери» і війни.

Проаналізуємо ситуацію, яка склалась з предметом урологія і навчанням в інтернатурі зокрема. Всі «покращення» і оптимізації за останні 20 років були спрямовані лише на зменшення годин з засвоєння практичних навичок з урології.

Для інтернів медицини невідкладних станів термін циклу урології був у 2000 році - 5 робочих днів сьогодні лише - 2. Для інтернів загальної практики-сімейної медицини також скоротився термін навчання з 5 до 2 робочих днів.

Хірурги-інтерни також в новій програмі на 2022 рік «наздогнали» колег тим, що їм програму навчання урології урізали до 2 днів.

Питанням, яке наразі і досить тривалий час залишається без відповіді: є відсутність годин для знайомства з аспектами сучасної урології в 3 річній програмі підготовки інтернів акушерів - гінекологів. Ні однієї години не передбачено програмою взагалі! При тому, що неускладнені інфекції сечових шляхів у працездатних жінок на 2 місці в структурі захворюваності після респіраторних інфекцій. Пієлонефрит вагітних є загрозою розвитку уросепсису - отже загрозою життю плода і вагітної. Інколи захворювання органів статеві системи або операції на органах репродуктивної системи жінки ускладнюються формуванням сечостатевих норниць, а профілактикою може бути проста катетеризація сечоводів перед операцією, як лапароскопічною так і лапаротомною. Потрібно профілакувати ці ятрогенії чи ні? Чи виникають у когось сумніви в необхідності мінімальних знань і навичок з урології в акушерів-гінекологів? Сьогодні у світі навіть сформувався окрема субспеціальність - урогінекологія, в багатьох країнах існують урогінекологічні клініки!

Що до підготовки висококваліфікованих фахівців з урології, то ситуацію, яка склалась, інакше, як диверсією не назвеш. Спочатку десь 5 років назад припинились набори в клінічну ординатуру для вітчизняних лікарів. З 2022 року ліквідована інтернатура з урології.

В Україні згідно з останнім наказом МОЗ фахівцями урологами будуть ставати хірурги після завершення інтернатури проходячи 4-місячну «спеціалізацію». Чи може хтось дати відповідь на запитання: «Як, при всіх інших рівних умовах, ці спеціалісти зможуть конкурувати з зарубіжними колегами, наприклад з Польщі, Нідерландів, США, де окрема резидентура з урології триває 5 років?». Можемо ми надіятись на потужний розвиток нашої урології в подальшому, чи хоча б збереження існуючих позицій без можливості належної підготовки майбутніх фахівців? Дуже сумнівно.

Зрозуміло, що в умовах Війни мусимо рахувати і економити кожен гривню. Проте можливий вихід - не ліквідація фахової інтернатури взагалі, а скорочення набору інтернів за фахом урологія, кількості програм-баз інтернатури з ретельним відбором, як претендентів-здобувачів, так і урологічних клінік, баз стажування.

Все розвивається по спіралі, однак кожен новий її виток це крок вперед в розвитку людства, в медицині також. Ми маємо власний досвід розвитку медицини в своїй країні і цей досвід виник на основі роботи вчених, викладачів, лікарів-педагогів багатьох поколінь, цей досвід формувався десятиліттями і неможливо його взяти і просто викинути з чиєїсь волі. Треба працювати разом, дослухатися до думки лікарської спільноти, зокрема фахівців урологів, науковців, брати на працювання країн світу з розвиненою медициною. Не варто кожний раз для нашої країни винаходити свій український велосипед.

Медицина на сьогодні розвивається шаленими темпами. Вже недостатньо бути просто урологом, чи кардіологом, чи хірургом. Величезні масиви інформації має освоїти вузький спеціаліст, для цього необхідний час, адже теорія має підкріпитись практикою, вміннями їх здобути. Найкращі можливості здобуття теоретичних знань і практичних навичок для молодих лікарів - саме в умовах фахової інтернатури/резидентури.

Беднарчик Т.Р., Беднарчик М.В.

### **Медична етика сучасної Китайської Народної Республіки в курсі «Етика та деонтологія в медицині»**

Інтерес студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова до медичної етики очевидний для викладацького складу. При застосуванні міжпредметних зв'язків у викладанні дисциплін кафедри філософії та суспільних наук студенти жваво обмірковують запропоновані приклади з медичної науки та практики. Курс «Етика та деонтологія в медицині» в 2022-2023 н. р. було обрано для вивчення багатьма студентами медичного факультету. Мудрим кроком керівництва нашого університету стало збільшення аудиторних годин на вивчення цього предмету. У фахових підручниках з філософії китайська медицина постає як опис та аналіз власне традиційної медицини, її давньої спадщини. Основні засади медичної етики сучасної Китайської Народної Республіки не подаються у доступних сучасних підручниках з цього предмету. Така ситуація є дивною з огляду на важливу роль КНР як одного з визнаних світових лідерів! Міжнародна спільнота відслідковує технологічні успіхи цієї країни як в контексті співпраці, так і через острах застосування їх у боротьбі за абсолютне домінування. Якщо донедавна привертали увагу експериментаторство і реальні результати в сфері генної інженерії та фармацевтичних технологій, то з кін. 2019 р. на перший план вийшли теми походження коронавірусної хвороби COVID-19 і організації протиепідемічних заходів. Гостроти дискусії щодо вказаних питань додає певна закритість країни в зв'язку із специфікою політичної системи.

Доступ до інформації щодо медичної етики сучасної КНР відносно обмежений. Сучасні засоби масової інформації подають переважно критичні та сенсаційні повідомлення про цілі і методи управління медициною. В першу чергу йдеться про закритість для зовнішнього контролю біолабораторій КНР, зокрема міста Ухань, з чим пов'язують витік COVID-19. Справа лікаря-офтальмолога Лі Венляна (1986-2020) у світі подається як приклад відданості ідеї гуманізму та, одночасно, прецедент маніпулювання медичною інформацією та тиску на медпрацівників з боку офіційної влади КНР. До критичної інформації також відносяться коментарі з оцінками надмірної жорсткості карантинного режиму для запобігання поширенню коронавірусної інфекції, репортажі про поширення нелегальних трансплантацій за потурання влади, програми стерилізації населення, тортури в'язнів за допомогою медикоментозних засобів. Проте об'єктивне вивчення сучасної медичної етики передбачає фундаментальний підхід. Огляд лише критичних повідомлень, які

до того ж певною мірою зумовлені політичними процесами в світі, може скласти у студентів тенденційне враження про медичну етику КНР.

До уваги студентів варто вказати, що континентальний Китай має авторитетне становище у Всесвітній організації охорони здоров'я. Країна входить до 20-ки найбільших фінансових донорів ВООЗ. Представниця КНР від Особливого адміністративного району Гонконг Маргарет Чан була обрана генеральним директором ВООЗ і обіймала цю посаду два терміни в 2006-2017 рр. Хоча колишній президент США Д. Трамп у 2020 р. звинуватив ВООЗ у «підігруванні» КНР у справі встановлення відповідальності за поширення COVID-19 в світі і через це розпочав процедуру виходу своєї країни з вказаної організації, діючий президент Д. Байден відновив співпрацю. Це, фактично, означає зняття звинувачень з КНР у вказаній справі.

При підготовці матеріалів з медичної етики сучасної КНР вдалося віднайти «Клятву студентів-медиків», яка була затверджена в 1991 р. Документ увібрав елементи Клятви лікаря за Гіппократом та Женевської декларації лікарів ВМА. Серед особливостей документа відзначимо обов'язок розвивати медицину власної країни, оберігати як фізичне, так і психічне здоров'я людей, любов та відданість батьківщині та народу, дієвість клятви протягом усього життя спеціаліста. Сучасні джерела дозволяють поглиблено ознайомитися із діючими законами та постановами КНР, які регламентують медичну діяльність: ст. 21 Конституції КНР (2018 р.) про правові засади охорони здоров'я, «Закон Китайської Народної Республіки про охорону здоров'я матері та дитини», «Правила щодо лікарської помилки», «Положення про управління технічними службами планування сім'ї», «Положення про управління біобезпекою в лабораторіях з виявлення патогенних мікроорганізмів», «Положення про медичну сестру».

Вивчення основних матеріалів з медичної етики сучасної КНР сприятиме розвитку самостійного неупередженого об'єктивного мислення студентів-медиків. Опрацювання джерел спрямує здобувача до кращого володіння іноземною мовою. Рекомендуємо включити тему до переліку питань самостійної роботи студента.

Беляєв Е.В., Беляєва Л.Г.

### **Особливості підготовки лікарів-стоматологів до діагностики захворювань СНЩС з допомогою конусно-променевої комп'ютерної томографії**

Підготовка висококваліфікованих спеціалістів, лікарів-стоматологів у надзвичайних умовах є актуальною проблемою сьогодення. Динамічний розвиток медичної науки, швидке впровадження у клінічну практику нових високотехнологічних методів діагностики і лікування вимагають від лікаря безперервного підвищення професіоналізму та оновлення знань протягом усього його професійного життя. Дане завдання частково вирішується системою післядипломної освіти та періодичною сертифікацією спеціалістів.

Тому основною задачею кафедри ортопедичної стоматології, яка веде підготовку слухачів тематичного вдосконалення, спеціалізації, клінічних ординаторів, аспірантів та інтернів, є забезпечення лікарів сучасною

інформацією у галузі ортопедичної стоматології, та надання допомоги в оновленні знань.

У процесі обстеження первинного пацієнта, при виявленні дефектів зубних рядів, план лікування складає стоматолог-ортопед. Він повинен вміти адекватно оцінювати результати усіх видів обстеження, у тому числі і променевої діагностики. Застосування конусно-променевих томографів (КПКТ) змінило практику рентгенології порожнини рота та щелепно-лицевої ділянки. КПКТ досить швидко зайшов у стоматологічну практику завдячуючи своїм компактним розмірам, нижчій вартості, низьким іонізуючим випромінюванням у порівнянні з медичною комп'ютерною томографією. Як і медична комп'ютерна томографія, конусно-променева комп'ютерна томографія забезпечує тривимірне оцінювання щелепно-лицевої області з мінімальними спотвореннями.

На даний час відомі різні методи визначення анатомо-топографічної будови щелепно-лицевої ділянки за даними рентгенологічного дослідження. Однак, не дивлячись на велику кількість досліджень, присвячених даній проблемі, до тепер недостатньо клініко-рентгенологічних даних про нормальні показники анатомічної будови скронево-нижньощелепного суглоба, які лікар міг би використовувати у своїй роботі.

У зв'язку з цим нами була поставлена мета: розробити оптимальну методику оцінки параметрів скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) із застосуванням комп'ютерної томографії, та створити і впровадити протокол дослідження СНЩС. У наш час конусно-променева комп'ютерна томографія (КПКТ) є найбільш безпечним та точним методом візуалізації щелепно-лицевої ділянки. А програми, створені для отримання кінцевих результатів дослідження КПКТ оснащені низкою вузькоспеціалізованих опцій, призначених для застосування власне у стоматологічній практиці.

Для розробки методики аналізу СНЩС за даними КПКТ, нами було обстежено 40 пацієнтів. При відборі пацієнтів ми використовували певні критерії: вік юнаків від 17 до 21 року та дівчат від 16 до 20 років з фізіологічним прикусом максимально наближеним до ортогнатичного; відсутність скарг на СНЩС; відсутність симптомів з боку СНЩС; відсутність дефектів та деформацій зубних рядів; відсутність підвищеної стертості зубних рядів.

Запропонований алгоритм вивчення СНЩС за допомогою КПКТ полягає у роздільному дослідженні правого і лівого суглобів. Оцінка проводилась по сагітальному і фронтальному зрізах. Вивчались параметри суглобової головки нижньої щелепи та суглобової ямки. Для кожного суглоба вивчались наступні параметри: висота головки нижньої щелепи, передній суглобовий кут, задній суглобовий кут, ширина суглобової щілини у верхньому, передньому та задньому, мезіальному та латеральному відділах. Вивчалась максимальна ширина головки нижньої щелепи, висота суглобової ямки, кути скатів суглобової ямки. Вимірювався трикутник Бонвіля. Також визначали щільність кортикальної пластинки та губчастої речовини суглобової головки нижньої щелепи. Результати дослідження фіксувались у розробленому протоколі і оброблялись статистично.

Отримані дані можуть бути використані для діагностики різних захворювань СНЩС, визначення положення суглобової головки нижньої щелепи, оцінки особливостей будови СНЩС. Застосування даної методики доцільно в імплантології, щелепно-лицевій травматології, у вивченні точного розміщення патології (пухлини, кісти, остеомієліти), ортодонтії, пародонтології, судово-медичній стоматології.

Широке застосування методу КПКТ у стоматології має важливе значення для діагностики, оцінки важкості захворювання, планування лікування та наступного спостереження за хворим. Переваги, наведені вище зробили конусно-променевою комп'ютерну томографію одним з найкращих засобів візуалізації у випадках болю, дисфункції СНЩС, аномалій розвитку, травм, фіброзно-кісткових анкілозів, ревматоїдного артрити та кіст.

Таким чином, впровадження сучасних протоколів діагностичних методик у практичну охорону здоров'я та педагогічний процес дозволить підвищити якість спеціалізованої медичної допомоги в Україні.

Беляєв Е.В., Одуд М.П., Коцюра О.О., Комнацький Б.Ю.

### **Аспекти підготовки здобувачів вищої освіти до індивідуальної роботи на кафедрі ортопедичної стоматології**

У контексті підготовки здобувачів стоматологічного профілю для викладачів велике значення має те, щоб здобувачі освіти (ЗО) засвоювали не тільки загальні та фахові компетентності але й стимулювали пізнавальну діяльність, розвивалися та проводили власні індивідуальні дослідження, результати яких мають наукову новизну, теоретичне і практичне значення.

На кафедрі ортопедичної стоматології ЗО щорічно приймають активну участь у науковій конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку», займають призові місця на всеукраїнських та міжнародних олімпіадах, готують стендові роботи, беруть участь у написанні друкованих робіт (статті, тези).

При підготовці до індивідуальної роботи ЗО використовують інноваційні методи навчання, такі як інтелектуальна колективна діяльність, імітаційне навчання, інтерактивні методи навчання, засновані на принципах взаємодії, активності студентів, обов'язкового зворотнього зв'язку між викладачем та студентом, проводять пошуковий аналіз, опрацьовують відеокейси з ортопедичною стоматологічною патологією, проводять рентгенологічні дослідження. Застосовують сучасні методи обстеження такі як: позаротовий запис рухів нижньої щелепи (аксіографія), електроміографію, комп'ютеризований аналіз оклюзії та суглобових шумів, гальванометрію, апаратне дослідження рухомості зубів, електроодонтодіагностику. Студенти мають можливість працювати у симуляційному центрі на фантомах, зуботехнічній лабораторії, проводити відеофіксацію всіх етапів індивідуальної роботи.

Оцінювання результативності роботи є обов'язковим елементом як для ЗО так і для викладачів. Згідно «Положення про організацію освітнього процесу у Вінницькому національному медичному університеті імені М.І Пирогова», бали нараховуються за різні види індивідуальних завдань, що



залежить від їхнього обсягу та значимості, але може становити не більше 12 балів. Викладачі кафедри після успішного виконання роботи та її захисту, додають бали до суми набраних ЗО за поточну навчальну діяльність або до підсумкового балу з дисципліни.

Отже, при підготовці до індивідуальної роботи у майбутніх спеціалістів покращується клінічне мислення, розвиваються інтелектуальні здібності, комунікативні навички та вміння аргументувати та узагальнювати одержані результати, відповідно, кожен студент може показати свою індивідуальність і креативність.

Беляєв Е.В., Прокопенко О.С.

### **Елемент оцінювання як складова розуміння потреб здобувача**

В нестабільних умовах сьогодення навчання здобувачів вищої освіти зазнає певних складнощів у його реалізації, оцінюванні та закріпленні як теоретичних, так і практичних навичок. Змін зазнають не тільки організаційні моменти викладання, зміст занять та методичні підходи, а й оцінювання самих знань здобувача, його навиків в інтерпретації отриманих умінь. При оцінюванні навчальних досягнень студента повинні враховуватись його вміння аналізувати, класифікувати, цілісно обґрунтовувати вибрані методики діагностики та лікування. Визначення цих досягнень реалізуються в шкалі оцінок, які визначають чітко зв'язане співвідношення між уміньми, навиками, знаннями, котрі оцінюються, та результатами оцінки в виставлених балах. Саме оцінювання результатів навчання здійснюється відповідно до «Положення про організацію освітнього процесу у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова» та створених освітньо-професійних програм конкретних дисциплін.

В умовах воєнного стану, регулярних повітряних тривог, відповідного інформаційного навантаження студенти перебувають у стресовому, а інколи й в тривожно-пригніченому психо-емоційному стані. Емоційна та фізична нестабільність від постійних стресів впливають не тільки на ефективність засвоєння студентом навчального матеріалу, а й безпосередньо на ефективність демонстрації своїх знань у конкретній часовій ситуації під час відповіді, на можливість швидкої концентрації та вчасного і повноцінного вилучення з пам'яті інформації, необхідної для успішної відповіді.

Неможливе повне звільнення студента від психоемоційної напруги, але викладач має бути спроможний до зменшення можливих її тригерів.

У цій ситуації постає необхідність в індивідуалізації підходу до кожної окремої ситуації, а в ідеалі – і окремого студента, що надасть змогу максимального розкриття знань студента та правильного їх оцінювання. Актуальним постає збільшення можливих допустимих варіантів взаємодії викладач-студент, таких як створення дистанційного зв'язку між викладачем і студентом; лояльність викладача та гнучкість контакту між собою в часовому аспекті, не прив'язаного до жорстких рамок заняття; створення ефективного зворотнього зв'язку між викладачем та студентом; постановка викладачем додаткових або уточнюючих питань під час відповіді, що надасть студенту можливість не тільки показати рівень обізнаності на момент самого опитування, а й надасть змогу

продемонструвати можливий більш глибокий зв'язок його знань з іншими темами та дисциплінами, пов'язаними з основною проблематикою. Важливим є і застосування викладачем елементів формульованого оцінювання («*assessment for learning*»), яке має на меті спонукати студента бути активним учасником навчального процесу, а не пасивним отримувачем позитивних оцінок, не боятися висловлювати свої судження, навіть якщо вони помилкові, та чітко розуміти, яка його мета у вивченні цього предмета чи теми на певному етапі навчання, які саме знання та практичні навички він має засвоїти, для чого та як саме вони будуть оцінені; чого вдалося досягти, а що вимагає додаткового опрацювання тощо.

Отже, використання традиційних методів оцінки знань здобувачів в умовах воєнного стану не завжди надасть змогу їх реального визначення. Вибір додаткових методик взаємодії зі студентом та його оцінювання повністю залежить від викладача, адже лише він в змозі зрозуміти потребу в додатковій підтримці студента в освітньому процесі, зміні підходу або перегляді усієї методики загалом у зв'язку з можливою демонстрацією низького рівня оволодіння навиками, порівняно з очікуваним. Лише після усвідомлення та реалізації поставлених задач до кожного окремого випадку можливе якісне, чітке та об'єктивне оцінювання засвоєних практичних навичок, вмій та знань студента в умовах воєнного часу.

Білик Я.С., Лісовий М.І.

### **До питання інтенсифікації та оптимізації навчального процесу**

В умовах воєнного стану, надскладної боротьби України за незалежність відбулися докорінні зміни в усіх галузях функціонування суспільного життя, в тому числі й освіти. Було створено й реалізовано відповідний підхід для збереження якості освітнього процесу на належному рівні, що значно полегшується завдяки сучасному стану розвитку інформаційних технологій.

Щодо вивчення дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)», то у зв'язку з надзвичайними умовами навчання, невеликою кількістю годин, відведених на опанування курсу, зі значним обсягом наукової інформації та практичних навичок, якими мають оволодіти студенти, постає питання про інтенсифікацію та оптимізацію навчального процесу.

Для успішної інтенсифікації навчального процесу упроваджено науково обґрунтовані методи керування пізнавальною діяльністю, які мобілізують творчий потенціал особистості. Підвищення темпів навчання досягається шляхом удосконалення змісту навчального матеріалу та методів навчання.

Удосконалення змісту навчального матеріалу з формування професійного мовлення студентів-медиків передбачає:

- раціональний відбір мовного матеріалу з чітким виділенням у ньому основної базової частини та додаткової, другорядної інформації;
- часовий перерозподіл навчального матеріалу з тенденцією викладу нової інформації на початку заняття, коли сприйняття студентів більш активне;
- раціональне дозування навчального матеріалу для багаторівневого опрацювання нової інформації з урахуванням того, що процес пізнання розвивається не за лінійним, а спіральним принципом;

– забезпечення логічної наступності нової і вже засвоєної інформації, активне використання нового матеріалу для повторення та більш глибокого засвоєння вивченого.

Мобілізація творчого потенціалу особистості майбутнього фахівця забезпечується шляхом:

– широкого використання колективних форм пізнавальної діяльності (парна і групова робота, рольові та ділові ігри);

– вироблення у викладачів відповідних навичок організації колективної навчальної діяльності студентів;

– застосування різноманітних елементів проблемного навчання;

– удосконалення навичок педагогічного спілкування, які мобілізують творче мислення студентів;

– індивідуалізація навчання в студентській групі й урахування особистісних характеристик під час розробки індивідуальних завдань і вибору форм спілкування;

– прагнення результативності навчання і рівномірного просування всіх студентів у процесі пізнання незалежно від початкового рівня їхніх знань та індивідуальних здібностей;

– знання і використання нових наукових даних з галузі педагогіки, психології, соціології, мовознавства;

– застосування сучасних форм дистанційного навчання, аудіовізуальних засобів, ТЗН.

Досягненню позитивних результатів у підготовці висококваліфікованих фахівців сприяє використання активних методів навчання, які дозволяють формувати знання, уміння і навички студентів шляхом залучення їх до активної навчально-пізнавальної діяльності, в результаті якої навчальна інформація переходить в особистісний досвід студентів.

Однак, які б методи не застосовувалися, важливо для підвищення ефективності навчання у вищій школі створити такі психолого-педагогічні умови, коли студент може зайняти активну особистісну позицію та повною мірою проявити себе як суб'єкт навчальної діяльності.

На оптимізацію навчального процесу впливають комфортне фізіологічне існування (житло, їжа, одяг), сприятливі умови навчання (приміщення, апаратура, підручники), доброзичливий морально-психологічний клімат (студент-студент, студент-викладач), естетика навколишнього простору (дизайн, духовні інтереси), психолого-педагогічні вектори навчання (форми, методи, складність, посильність), свідоме й підсвідоме розуміння життєвої перспективи від навчання.

Усе це сприяє ефективності формування професійного мовлення студентів-медиків, що, як і будь-яка діяльність, здійснюється під впливом певних мотивів. Мотиви є джерелом активності студентів, вони суб'єктивно відображаються у формі переживання, бажання, прагнення до певної мети. Розуміючи великий вплив специфічних чинників на мотивацію навчальної діяльності студентів (успіх – невдача, оцінка їхньої діяльності педагогом, бажання мати гарні оцінки, усвідомлення необхідності вивчення певного предмету), слід

зазначити, що надзвичайно важливе значення має правильна організація навчальної діяльності, оскільки саме вона є основним джерелом мотивації.

Мотиви професійної підготовки залежать від відповідного ставлення до навчання, що склалося у шкільні роки, до оволодіння знаннями, від ставлення до обраної професії. Негативне ставлення до вивчення деяких дисциплін пов'язане з тим, що студенти не бачать користі від вивчення того чи іншого предмету. Для ефективності професійного навчання повинна формуватися мотиваційна сфера, адекватна змісту професійної підготовки і тим соціальним умовам, у яких вона відбувається.

Одне з основних завдань сьогодні полягає в тому, щоб підготувати молодь до професійного самовдосконалення, сформуванню інтересу до поступового оновлення знань, дати розуміння того, що процес навчання у закладі вищої освіти не завершується, а є сходинкою в безперервному шляху до професіоналізму. Стійке засвоєння студентами знань, умінь і навичок самоосвіти, за умови їх подальшого поглиблення і вдосконалення, допомагає покращити якість навчально-виховного процесу і забезпечити підготовку фахівців.

Білоконна Н.С.

### **Методи підготовки медичних кадрів на випускних кафедрах у надзвичайних умовах**

Важка ситуація, що склалася в нашій країні, перехід роботи медичних закладів міста на забезпечення допомоги військовослужбовцям та пораненим, змінили характер роботи багатьох клінічних кафедр, звузили можливість широкого залучення студентів в клінічний лікувальний процес та можливість отримання клінічних навичок; особливо це стосується випускних кафедр терапевтичного профілю. В зв'язку з вищезазначеним, модифікація методів викладання в надзвичайних умовах, має надважливе значення.

Обізнаність студентів випускних курсів з надання невідкладної та планової допомоги в клінічних ситуаціях напряму пов'язана з напрацюванням стійких алгоритмів діагностики хвороб, розпізнанням різноманітних форм та варіантів перебігу патологій, вмінням вилучити головні ознаки, що допомагають поставити вірний клінічний діагноз та призначити необхідне лікування.

Вирішення цих завдань в теперішніх надскладних умовах можливе за допомогою застосування електронних методів навчання, зокрема моделювання клінічних ситуацій у вигляді клінічних задач або клінічних випадків в форматі Power Point з наданням різноманітних варіантів скарг та об'єктивних даних, які демонструють різні варіанти перебігу одного і того ж захворювання. Важливим є створення змішаної патології в умовах клінічної ситуації, що має місце у 75% реальних випадків, що буде сприяти поглибленню клінічного мислення та можливості більш глибоко орієнтуватися в механізмах розвитку патології.

Ще одним можливим варіантом поглиблення клінічного мислення студентів-випускників є вивчення клінічних випадків у вигляді розігруванні в групі клінічної історії з залученням декількох студентів в ролі пацієнта, лікаря, консультанта та лікаря-лаборанта з обговоренням скарг, даних об'єктивного та додаткового обстеження.

## **Способи удосконалення викладання в медичних ЗВО в умовах надзвичайних ситуацій**

Одним з фундаментальних розділів медичної науки є терапія, знання якої базується на глибинних закономірностях фізіології та патології людського організму, а також на механізмах їх перетворень. Знання будови різних органів та систем та показників їх функціонування створює певний базисний стандарт, яким користується лікар при відновленні патологічного стану до нормального.

Нагальним завданням перед викладачами вищої школи є підвищення інтересу до вивченні терапевтичного розділу медицини, особливо в період надзвичайних умов, в яких останні роки існує людське суспільство, особливо в умовах воєнного часу в Україні. В зв'язку з переформуванням роботи медичних закладів для надання невідкладної допомоги хворим з респіраторною інфекцією та військовим звичний режим залучення студентів в клінічну практику значно зменшився. Все менше хворих виявляють згоду бути оглянутими студентами-стажерами. Тому на передній план виходить застосування нових методів навчання, які зможуть максимально наблизити навчальний процес до клінічної роботи, моделювати клінічні випадки та спілкування з пацієнтом.

Враховуючи велику роль комп'ютерних технологій та переформування навчального процесу в сторону самостійної роботи, зусилля повинні бути спрямовані саме в цю сторону. В якості альтернативних методів навчання можуть виступати розв'язування студентами тестів, логічних задач, кросвордів та впровадження комп'ютерних ігор з моделюванням ситуацій, які наближені до клініки. Це впровадження призведе до підвищення самостійності у вивченні матеріалу, дозволить неформально, з зацікавленістю засвоювати знання, внесення елементу гри в роботу з темами. Цікавим є можливість застосування муляжів, відео та аудіо-засобів для демонстрації клінічної картини при тих чи інших патологіях, віртуальних лабораторних та практичних маніпуляцій.

Організація такої роботи буде сприяти підвищенню викладацької майстерності асистентів та доцентів, співпраці між викладачами та студентами та зацікавленості студентів у навчанні.

Благун О.Д., Злагода В.С., Баліцька О.П., Гайдай О.Д., Балинська М.В.

### **Методи активізації навчального процесу з дисципліни «Організація та економіка фармації» в умовах надзвичайної ситуації**

**Актуальність.** Пандемія коронавірусу COVID-19 та військовий стан змінила життя кожної людини, вплинула і на навчальні заклади та процес надання освітніх послуг. Не виняток і ВНМУ ім. М.І. Пирогова, фармацевтичний факультет, де навчання здійснюється в двох формах: аудиторній та дистанційній з використанням Інтернету, гаджетів, спеціальних навчальних програм, у рамках яких можна здійснювати такий вид навчання, форм, методів та інстру-

ментів, що дозволяють досягати позитивних результатів у теоретичних знаннях та практичних навичках здобувачів вищої фармацевтичної освіти (ЗВО).

**Мета:** вдосконалення навчального процесу здобувачів вищої фармацевтичної освіти за рахунок впровадження інформаційних технологій в сучасне освітнє середовище з дисципліни «Організація та економіка фармації».

**Завдання:** встановити форми, методи та інструменти, що можуть бути ефективними в умовах надзвичайної ситуації для підвищення ефективності навчального процесу.

**Результати досліджень.** Обираючи методичний варіант для підготовки викладачами дистанційного подання матеріалу з дисципліни, зупинилися на відеолекції, створеної інструментом скринкастинга, тобто відеозапису екрана комп'ютера. При підготовці здобувачів вищої освіти з профільної дисципліни

«Організація та економіка фармації», вивчення якої посилюється курсом за вибором «Державне регулювання та контроль у фармації», використовуються сучасні освітні можливості цифрових технологій. Для зацікавленості вивчення ЗВО навчально-методичного матеріалу використовуються різні види скрайбінгу, що сприяє кращому розумінню теми та запам'ятовуванню матеріалу. На практичних заняттях використовуються командні квести, посилення на відео кейси, які дозволяють покращити підготовку ЗВО, при цьому залучити максимальну кількість учасників, покращити навички їх роботи з даними електронних ресурсів Міністерства охорони здоров'я, Верховної Ради України, Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, єдиного Державного реєстру лікарських засобів та затверджених переліків лікарських засобів, які використовуються для формування цін на ліки та їх відпуску. Особлива увага викладачами приділяється офіційному веб-порталу Верховної Ради України, робота з яким проводиться щоденно. Протягом навчального року постійно здійснюється моніторинг змін нормативно-правового забезпечення фармацевтичної діяльності щодо ліцензування діяльності, відпуску ліків за електронними рецептами, їх контролем при відпуску з послідуочим інформуванням ЗВО, шляхом корегування навчально-методичного матеріалу.

Започаткована робота на предметі зі ЗВО в командних квестах дозволяє також покращити (soft skills) їх креативність, комунікативні навички, аргументувати і відстоювати свою позицію, вміння планувати роботу та працювати в команді. Відповідні якості для ЗВО надзвичайно важливі у практичній фармації, так як сучасний роботодавець хоче бачити працівника, який вміє комунікувати всередині команди (skills).

**Висновки:** В умовах карантинних обмежень та надзвичайних ситуацій процес надання освітніх послуг вимагає наявності сучасних комп'ютерних програм, комп'ютерної грамотності викладачів та ЗВО, швидкої адаптації та впровадження нових прогресивних інструментів, форм і методів у навчальний процес.

### **Виховний потенціал дисциплін «Історія України» та «Історія української культури» в сучасних умовах**

Сучасні онтологічні реалії України зумовлюють значний запит суспільства на патріотизм та відповідну громадянську позицію особистості. В умовах війни і воєнного стану актуалізується цілий ряд концептуальних питань, які в мирний час мають можливість усуватися з порядку денного, відходити на другий план суспільного буття, вислизати з поля зору більшості індивідів. Це питання культурної та національної ідентичності, мови, історії та історичної пам'яті, потреби формування чіткої та недвозначної позиції стосовно цілого ряду фактів, подій історичних та сучасних постатей тощо.

Вища школа, в умовах що склались, стоїть перед цілим рядом викликів, як профільного, професійного, спрямування, так і спрямування сутнісно громадянського, спрямованого на убезпечення в майбутньому від негативних суспільних реалій, оголених і закцентованих збройною агресією росії.

Всі гуманітарні дисципліни володіють необмеженим виховним потенціалом, що зазвичай корелюється виключно позицією навчального закладу щодо кількості конкретних годин, що виділяються на ознайомлення студента з предметом, і, відповідно, можливостей впливу викладача на особистість, що формується. Національні акценти, що завжди присутні при викладанні гуманітарного знання, дають змогу формувати не лише обізнану, розвинену, а й національно свідому та національно орієнтовану особистість. Гуманітарне знання й філософський світогляд збагачують індивіда, відкривають перед людиною цілий ряд можливостей, в тому числі й можливість ширше подивитися на суспільство в якому живе, більш об'єктивно порівняти його з іншими в різноманітних контекстах, збагнути сенси його існування тощо.

В умовах що склалися в Україні, вища школа не має морального права стояти осторонь державотворчих процесів та дозволити собі залишатися на вузькопрофільних позиціях ультрапрофесіоналізму, оскільки не лише професійні якості майбутнього спеціаліста лягають в основу його існування в соціумі, та, відповідно, впливають на життя цього суспільства, і, як показують сучасні реалії, на можливості його виживання в умовах російської агресії та заперечення самого права на його окремішне існування.

Вбачається життєва необхідність формувати світогляд майбутніх дорослих членів суспільства на позиціях професійності, освіченості, моральності, патріотизму і національної свідомості. Беззаперечно, саме теоретичні кафедри соціо-гуманітарного та філософського спрямування, зміст навчальної діяльності яких тісно й безпосередньо пов'язаний з українською історією, філософією, культурою, мовою, ідеями та сенсами, мають найкращі стартові умови для реалізації подібних освітніх завдань.

Лише цілеспрямовані, свідомі, згуртовані дії освітян, держави й суспільства дадуть можливість Україні й українському суспільству подолати проблеми, закладені багатовіковим періодом бездержавності та геноцидними практиками, що застосовувались стосовно українства російською державою.

Окремо хотілося б наголосити на виховному потенціалі курсів «Історія України» та «Історія української культури» та на їх важливості в світлі означеної вище проблематики.

Зазначимо, що ми свідомо розділяємо ці дві дисципліни, хоча на сьогодні, маємо механічне їх об'єднання в межах одного навчального предмету. Необхідність їх розділення і глибшого та докладнішого вивчення – логічна вимога часу в якому ми живемо. Адже саме ці дисципліни дають можливість пояснити поколінням, що зростають, причини та глибинні сенси багатовікового прагнення російського етносу знищити український, а, відповідно, і новітньої війни за наше національне буття, що триває з 2014 року і до сьогодні.

І «Історія України», і «Історія української культури» мають неймовірний виховний потенціал, в першу чергу в галузі національно-патріотичного виховання. А в Україні національно-патріотичне виховання визначається одним з пріоритетних напрямків діяльності держави та суспільства.

Саме названі дисципліни безпосередньо здатні сприяти розвитку національної свідомості студентів на основі включення до їх особистісних життєвих норм і орієнтацій суспільно-національних цінностей, таких як воля, самобутність, гідність, свобода, соборність (єдність) тощо; формуванню в них патріотичності, поваги до Батьківщини, її законів та Конституції; готовності до виконання обов'язку із захисту територіальної цілісності та незалежності України; соціальній активності та відповідальності за доручені державні, громадські та професійні справи тощо.

Реалізація завдань національно-патріотичного виховання є життєво необхідною справою для системи освіти в цілому, і системи вищої школи зокрема. Саме вона дасть можливість створити запобіжники, які будуть спроможні забезпечити гідне майбутнє України на політичній мапі Світу й Європи. І, як вбачається, вона не можлива без гарного опанування студентством університетськими курсами історії: України та української культури. Виокремлення «Історії української культури» та збереження максимально повного і глибокого курсу «Історії України» в системі вузівського навчання є важливим кроком до утвердження в Україні здорового і повноправного суспільства.

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

### **Особливості обстеження дерматологічних пацієнтів в умовах надзвичайного стану**

Шкірні хвороби не відносяться до захворювань, що прямо загрожують життю пацієнта, проте у багатьох хворих косметичний дефект шкіри має величезний вплив на якість життя, зокрема: кар'єру, соціальну сферу, статеве життя та сімейні стосунки. Вивчення якості життя дає новий інтегральний показник, який може проілюструвати найбільш важливі функції пацієнта і дозволяє дати глибокий багатоплановий аналіз змін цих функцій при розвитку дерматозів та їх відновлення на фоні терапії. Дані про якість життя дозволяють реалізувати постійний моніторинг стану пацієнтів і при необхідності проводити корекцію комплексного лікування. Оцінка якості життя, дана самим пацієнтом,



є цінним та надійним показником його загального стану, оскільки ці дані поряд з традиційним медичним заключенням, дозволяють скласти повну та об'єктивну картину дерматозу.

За останні 30 років були розроблені методи, що дозволяють лікарям оцінювати якість життя дерматологічних хворих. Дані методи включають в себе психометричні шкали, які, є об'єктивним способом оцінити суб'єктивні фактори та простим доступним методом оцінки стану пацієнта, включаючи всі аспекти його життя, дозволяючи більш влучно підібрати лікування, оцінити його результати тощо.

Вважаємо перспективним включення в програму навчання майбутніх лікарів-дерматовенерологів тематики про психометричні шкали в дерматовенерологічній практиці.

Бондарчук О.Б., Кириченко Л.М.

### **Професійна підготовка майбутніх лікарів з клінічної імунології та алергології і міждисциплінарна інтеграція в умовах воєнного стану**

Освітній процес на циклі «Клінічна імунологія та алергологія» у ЗВО передбачає озброєння студентів не лише знаннями, професійно значущими вміннями та навичками, а й формуванням компетентностей, що є визначальними в загальній кваліфікації медика. Сьогодні засвідчує, що професійно значущими якостями майбутнього лікаря виступають не тільки високий рівень кваліфікації, а й, відповідальність, неприпустимість прояву ворожості, терплячість і терпимість, відкритість у спілкуванні та товариськість, емоційна стійкість та низька тривожність, зібраність та зосередженість, уважність та уміння своєчасно приймати рішення, швидко орієнтуватися у складних ситуаціях, тощо.

Міждисциплінарна інтеграція на циклі займає одне із ключових місць у навчанні. Викладачі шукають найефективніші варіанти і комбінації різних форм, розділів, тем навчання. Прагнуть сформувати мислячого, висококваліфікованого спеціаліста, здатного швидко і правильно приймати рішення в реальних клінічних ситуаціях. Педагоги систематично працюють в напрямку міждисциплінарної інтеграції, тому навчальний процес складається з поетапного формування і підготовки студента, де кожний змістовний модуль несе певну інформацію.

Основне завдання міждисциплінарного інтегрування полягає в тому, щоб при вивченні теми актуалізувати та активізувати раніше засвоєні необхідні знання, навички та вміння. При цьому мають враховуватись інтереси наступних дисциплін, які будуть вивчатись в подальшому. Методичний розподіл міждисциплінарної інтеграції проводиться за наступними напрямками. Перший напрямок – базовий, фундаментальний – вивчаються структура і функції імунної системи, які є забезпечуючими, які частково вивчались попередньо на анатомії, фізіології, патофізіології, гістології. Другий напрямок – визначаються клінічні аспекти імунологічного та алергологічного обстеження пацієнта, імунологічної чи алергологічної лабораторної діагностики (спеціальної, специфічної); вивчається імунопатологія, в тому числі алергічні хвороби, їх

діагностика, лікування та призначення імунотерапії, імунопрофілактики, імунореабілітації. Тут інтеграція з пропедевтикою, терапією, педіатрією, інфекційними хворобами, онкологією, клінічною фармакологією, тощо. Третій напрямок – внутрішньопродметні зв'язки, що передбачають взаємозв'язок та інтеграцію восьми тем, що вивчають в межах даної дисципліни. Системний міждисциплінарний підхід навчання дозволяє підготувати фахівця з якісно новим рівнем мислення, щоб оцінити стан пацієнта, інтерпретувати результати обстеження.

Таким чином, міждисциплінарна інтеграція в умовах професійної підготовки майбутнього лікаря формує інтерес до предмету, забезпечує вивчення програмного матеріалу, активізує розумову діяльність, впливає на стосунки викладача і студента, зближує навчання з майбутньою професією та об'єднує навчання в цілісну освітню систему.

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

### **Особливості викладання акушерства та гінекології в умовах війни**

Освіта, зокрема вища - одна з найвразливіших сфер життя під час війни. Після 24 лютого 2022 року, коли розпочалося повномасштабне вторгнення ворога на територію нашої країни, кафедра акушерства та гінекології №2, як і весь університет, перейшла на онлайн форму навчання студентів. Діджиталізація навчального процесу стала єдино можливим шансом для студентів закінчити навчальний рік. І навіть ті студенти, які виїхали закордон, продовжували бути ментально пов'язаними з нашим вузом, з Україною. Завдяки онлайн формі навчання була виконана навчальна програма, проведені заліки, диференційні заліки на 4 і 5 курсах та державні іспити на 6 курсі. Щодо форми навчання, то завжди потрібно обирати між безпекою всіх учасників освітнього процесу та якістю навчання студентів. Після онлайн і змішаної форми навчання кафедра акушерства та гінекології №2 повернулася до навчання в офлайн режимі, що для засвоєння студентами програми з акушерства та гінекології безперечно краще.

В умовах війни змінились акценти в роботі викладачів. Тепер на перший план виступає вміння викладача підтримати студента, мотивувати, стати опорою, а не тільки розібрати тему заняття. Тому що війна помітно вплинула на психоемоційний стан людей, зокрема і на всіх учасників освітнього процесу. За даними психологічної служби зростання кількості тривожних та депресивних станів сприяють так звані «емоційні гойдалки». Хронічний стрес, накопичення втоми, зниження мотивації може призвести до «емоційного вигорання», яке розглядається як складний психофізіологічний феномен - емоційне, розумове і фізичне виснаження. Тому дуже важливою стає адекватна психологічна підтримка всіх учасників освітнього процесу.

Вивчення акушерства та гінекології в сучасних умовах війни стає надзвичайно актуальним. Поточний стан в системі охорони здоров'я України характеризується високими показниками захворюваності, смертності, глибокою демографічною кризою. Якщо на момент розпаду СРСР населення України

складало 52 млн чоловік, то на початку війни в 2014 році - 45 млн, тоді як з початком повномасштабної війни 2022 року - 34,5 млн, а в серпні 2022 року - 27,8 млн. Тобто за півроку великої війни населення України зменшилось ще на 6,7 млн (частина виїхала закордон, частина потрапила в окупацію). Народжуваність в Україні в 2022 році становила 13,1‰ (189-те місце в світі), смертність 12,7‰ (9-те місце в світі), природній приріст + 0,4‰. Не дивлячись на таку сумну статистику, оцінювати теперішню ситуацію потрібно з перспективою на майбутнє, тобто що буде після перемоги, після закінчення війни - потрібно мислити категоріями +5, 10, 20 років.

Тому питання підвищення якості освіти завжди актуальне, а під час війни особливо. Протягом останніх років при вивченні акушерства і гінекології на кафедрі широко використовується симуляційне навчання. В симуляційному центрі проходять наступні практичні заняття: на 4-му курсі – «Методи обстеження гінекологічних хворих»; на 5-му курсі – «Фізіологічні пологи, біомеханізм пологів при потиличному передлежанні», «Гіпертензивні розлади у вагітних, прееклампсія, еклампсія», «Акушерські кровотечі»; на 6-му курсі – «Гестози вагітних: невідкладна допомога», «Акушерські кровотечі, геморагічний шок. Термінальні стани в акушерстві».

Інтерни акушери-гінекологи I, II, III року навчання також працюють в симуляційному центрі, де оволодівають невідкладною допомогою при еклампсії, післяпологових кровотечах, серцево-легеневій реанімації та ін. Для інтернів акушер-гінекологів та студентів 6-го курсу у Вінницькому обласному клінічному онкологічному диспансері та в гінекологічному відділенні ВМКПБ №2 при проходженні курсу онкогінекології та оперативної гінекології використовується для кращого засвоєння практичних навичок симуляційний лапароскопічний тренажер для малоінвазивних операцій в гінекології. Також інтерни відпрацьовують практичні навички по накладенню швів на гумовому тренажері, техніку в'язання вузлів, техніку десекції тканин. В симуляційному центрі обладнано приміщення в укритті, де проводяться заняття зі студентами під час повітряної тривоги.

Для кращого засвоєння предмету в 2022-2023 навчальному році на кафедрі акушерства та гінекології №2 студенти медичного факультету (спеціальність «Медицина») вивчають вибіркові дисципліни: на 4-му курсі – «Ендоскопічні методи в гінекології», на 6-му курсі – «Клінічна мамологія», «Онкогінекологія», «Сучасна практика в акушерстві та гінекології, оперативне акушерство», «Основи репродуктології».

Отже, питання якості підготовки студентів з акушерства та гінекології набуває особливого значення в умовах сьогодення. Адже покращення репродуктивного здоров'я населення, підвищення народжуваності, зменшення перинатальних втрат є першочерговими завданнями акушерів-гінекологів, що допоможе вже після закінчення війни, в умовах економічного зростання подолати демографічну кризу.

### **Досвід організації процесу написання навчальної історії хвороби студентами в online режимі на кафедрі загальної хірургії**

З огляду на ряд відомих обставин в нашій країні для студентів вищих медичних навчальних закладів було запроваджено дистанційну форму навчального процесу. Основним недоліком такої форми навчання є відсутність реальної можливості відпрацювання студентами відповідних практичних навичок, що зазвичай відбувається під час практичних занять, а відсутність можливості реального спілкування з пацієнтами негативно впливає на засвоєння ними методології суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворого.

Загальна методика обстеження хворого студентами третього курсу вивчається на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини. За навчальною програмою кафедри загальної хірургії виділено лише одне практичне заняття, на якому студенти мають засвоїти особливості обстеження пацієнтів з хірургічною патологією. Підсумком цієї частини навчального процесу є написання студентами історії хвороби хірургічного хворого. При цьому студент третього курсу повинен продемонструвати вміння самостійно послідовно проводити обстеження хворого, диференціювати нормальні результати від аномальних, аналізувати результати лабораторних та інструментальних досліджень, описувати локальний статус, заповнювати всі графи навчальної історії хвороби. Звичайно, віртуальний варіант при виконанні даної практичної роботи, коли студент не має можливості реально контактувати з пацієнтом, не дозволяє йому продемонструвати свої знання, набуті протягом попереднього навчання, в повному об'ємі. Для максимального нівелювання негативних моментів при віртуальному виконанні даної самостійної роботи на нашій кафедрі був запроваджений наступний алгоритм.

Попередньо ми розсилаємо студентам електронний варіант розробленої співробітниками кафедри форми навчальної історії хвороби, що за своїм змістом максимально наближена до реального документу, який заповнюється лікарями хірургічного профілю. Це надає студентам при підготовці до практичного заняття можливість попередньо засвоїти порядок проведення об'єктивного обстеження хірургічного хворого, ознайомитись та вивчити загальну структуру історії хвороби, а також всі графи, що будуть вимагати заповнення. Для «віртуальної курації» викладач готує кейси (зазвичай 3-4), що будуть застосовані для різних груп студентів. Зазвичай ці кейси містять інформацію про хворих, що перенесли хірургічне лікування з приводу таких патологій як гострий апендицит, пахова чи вентральна грижа, гнійно-запальний процес м'яких тканин. Для однієї групи застосовується один із заготовлених кейсів.

При проведенні самого процесу «віртуальної курації» викладач грає роль пацієнта. Студенти задають йому питання, щоб зібрати інформацію щодо різних частин анамнезу. Потім викладач повідомляє студентам, який патологічний стан мається у «віртуального пацієнта». Він пропонує їм при заповненні всіх граф, що містять результати об'єктивного обстеження незадіяних органів та систем, застосовувати опис з використанням даних, що

відповідають нормальним значенням. Для того, щоб студенти могли описати локальний статус, викладач відправляє їм фотографію відповідної ділянки тіла хворого з післяопераційною раною. Також він надсилає результати лабораторних та інструментальних досліджень, даних, що були отримані після «консультацій» суміжними спеціалістами, протокол виконаної хірургічної операції. Як результат, студенти отримують всю необхідну інформацію для заповнення всіх граф в навчальній формі історії хвороби. Після «віртуальної курації» студенти мануальним способом мають заповнити роздруковану форму історії хвороби, зробити фотографії всіх сторінок та надіслати їх викладачу для перевірки. Викладачем оцінюється правильність заповнення всіх граф, вміння студентами описувати нормальні результати дослідження, вміння описувати локальний статус. При захисті самостійної роботи студента відбувається розбір помилок, що були допущені при написанні історії хвороби, оцінюється пояснення студента щодо необхідності проведення того чи іншого методу об'єктивного обстеження, визначення того чи іншого симптому, його вміння інтерпретувати результати додаткових досліджень.

Отже, при такому алгоритмі виконання самостійної роботи з написання навчальної історії хвороби хірургічного хворого студенти реально демонструють свої вміння збирати анамнез, описувати норму після об'єктивного обстеження, описувати локальний статус, а також додатково засвоюють структуру історії хвороби і порядок її заповнення, що, на нашу думку, і є тим позитивним результатом, що може бути отриманим після такої «віртуальної курації» хворого.

Буркот В.М., Дудар А.О., Кондратюк В.М., Жорняк О.І., Осадчук Н.І.

### **Застосування сучасних новітніх методик навчання в освітньому процесі у ВНМУ ім. М.І. Пирогова**

Останнім часом досягнення наукового прогресу супроводжуються докорінними змінами в самих різних областях, в тому числі і в освіті. Однією з провідних тенденцій розвитку сучасної вищої освіти як в Україні, так і за її межами є застосування технологій дистанційного навчання. Сучасні технології дистанційного навчання здатні забезпечити доступ до різноманітної навчальної інформації й передачу знань іноді ефективніше, ніж традиційні засоби навчання. Вища освіта характеризується, з одного боку, триваючим вдосконаленням, переосмисленням і переглядом концептуальних основ, а з іншого - загостренням конкурентної боротьби на ринку освітніх послуг, підвищеними вимогами до інноваційного потенціалу викладачів, підвищеними вимогами до якості освітнього процесу. Однак, незважаючи на перспективність впровадження дистанційної освіти, донедавна вона була не надто поширеною у ВНЗ України.

Під дистанційним навчанням розуміють таку форму організації і реалізації навчально-виховного процесу, за якою його учасники (об'єкт і суб'єкт навчання) здійснюють навчальну взаємодію переважно на відстані, тобто екстериторіально, що не передбачає безпосередню навчальну взаємодію учасників віч-на-віч.

Для проведення лекцій, практичних, лабораторних, семінарських занять, а також контролю виконання самостійної роботи студентів, у ВНМУ ім. М.І. Пирогова використовується формат синхронного заняття (з одночасною присутністю всіх учасників заняття онлайн, наприклад, вебінар, відеоконференція тощо). Такі сервіси як Microsoft Teams, Google Meet, Zoom дають змогу в реальному часі проводити обговорення, дискусії та опитування студентів. Слід зауважити, що ефективність дистанційної форми навчання залежить не лише від способів викладення навчального матеріалу, а й у значній мірі від контролю засвоєння знань. Для об'єктивної оцінки набутих знань, умінь та навичок, а також з метою уникнення можливого суб'єктивізму з боку викладачів, у ВНМУ ім. М.І. Пирогова паралельно використовується декілька методів їх контролю, а саме: тестування, виконання письмових завдань, розв'язання ситуаційних задач, усна відповідь під час відеоконференцій.

Потрібно також відзначити, що підготовка майбутніх медичних фахівців у нашому університеті здійснюється за змішаним навчанням. Організацію змішаного навчання розуміємо як забезпечення процесу інтеграції аудиторної та поза аудиторної (дистанційної) освітньої діяльності студентів та викладачів на основі використання і взаємного доповнення інноваційних технологій. Змішане навчання у вищій освіті, зокрема в галузі медицини є новим, малодослідженим, але актуальним і перспективним явищем на сьогодні. За кожною кафедрою у ВНМУ ім. М.І. Пирогова закріплено вибіркові дисципліни, які викладають студентам різних факультетів у дистанційному режимі. Сучасні реалії вимагають не тільки і не стільки застосування готових знань, скільки постійного опрацювання нової інформації на вибіркових дисциплінах. 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 різних галузях медицини. Вибіркові дисципліни допомагають майбутнім медикам визначати свій професійний та життєвий успіх у галузі медицини. Студенти мають можливість отримати та опанувати окремі навички завдяки вибірковим дисциплінам, здійснити пошук науково-достовірних інформаційних матеріалів, які розкривають тему і поділитися цією інформацією на форумі та взяти участь в її обговоренні та зробити висновки. Наприкінці вивчення вибіркової дисципліни студентам обов'язково потрібно запропонувати завдання пройти тестування з вивченої дисципліни або розв'язати ситуаційні задачі.

А також одним із методів активізації процесу навчання у нашому університеті 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 проводять роботу в студентських гуртках та залучають до участі в наукових конференціях, які дають змогу студентам проявити свої дослідницькі здібності в окремих питаннях, ознайомитись з дослідженнями своїх колег.

### **Інтерактивні технології навчання на етапі післядипломної підготовки**

Підготовка висококваліфікованих медичних кадрів є важливою складовою комплексного реагування у надзвичайних умовах. Реалії практичної роботи лікаря вимагають швидких та ефективних рішень у кожному клінічному випадку. У середовищі лікарів-інтернів є запит на практично орієнтовані завдання, які розвивають клінічне мислення, формують алгоритми диференціально-діагностичного та терапевтичного пошуку, готують до самостійної лікарської практики. Успішна підготовка лікарів базується на оволодінні компетентностями, тобто здатності і досвіду вирішувати поставлені задачі. Звичайно, сучасні платформи безперервного професійного розвитку медичного персоналу та телекомунікаційні можливості роблять доступними велику кількість фахової вітчизняної та закордонної літератури, практичних керівництв і рекомендацій, протоколів, що є особливо актуальним у спільноті молодих лікарів. Проте залишається затребуваним причинно-наслідковий аналіз патогенезу захворювання, диференціальної діагностики та клінічної маніфестації, плану дообстеження та лікування нозології.

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 кейсів, що передбачає розбір та аналіз клінічних ситуацій у розрізі періодів дитячого віку та катamnестичного спостереження. Перевага роботи з такими кейсами - у комплексній оцінці клініко-анамнестичних даних та результатів додаткових лабораторно-інструментальних обстежень з обов'язковим врахуванням особливостей преморбідного фону маленьких пацієнтів.

Для підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Загальна практика - сімейна медицина» були структуровані кейси-клінічні випадки 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 atopічного дерматиту, інфекція сечовидільних шляхів); патологія шкільного віку (вегетативна дисфункція, функціональні розлади травлення, гострий пієлонефрит).

Кожен кейс містив в собі клініко-параклінічні дані пацієнтів із відповідною нозологією і потребував проведення диференціально-діагностичної верифікації, встановлення та аналіз причин розвитку захворювання, розробки методів та шляхів лікування і профілактики рецидивів хвороб. Обов'язково інтерни мали скласти план комплексних реабілітаційних заходів аби нівелювати можливість формування коморбідності у дитячому віці.

Працюючи над проблемно-орієнтованими кейсами, інтерни виказували високу вмотивованість та зацікавленість, демонстрували вміння комунікувати із колегами в ході роботи та приймати необхідні рішення, базуючись на знаннях

та вміннях. Метод кейсів дає можливість також оцінити наслідки лікарського супроводу маленьких пацієнтів.

Отже, метод кейсів є дієвим інструментом проблемно-орієнтованого навчання та способом формування клінічного мислення на етапі післядипломної підготовки.

Перспективи подальших досліджень полягають у пошуку та залученні освітніх платформ з стандартизованими клінічними випадками для удосконалення навчального процесу лікарів-інтернів.

Ваколюк Л. М., Сергета І. В., Редчіц М.А.

**Особливості викладання обов'язкового компоненту  
«Гігієна та екологія» освітньо-професійних програм 222 «Медицина»  
і 228 «Педіатрія» для здобувачів вищої освіти медичного факультету  
на 6 курсі в надзвичайних умовах**

Останні події воєнного стану в Україні істотно вплинули на характер вищої медичної освіти. Якість надання медичної допомоги населенню залежить від рівня підготовки лікаря, тому найважливішою проблемою освіти у воєнний час, залишається якісна підготовка медичних кадрів. Воєнні умови, як жодні інші, вимагають підготовку фахівця, який вміє поєднувати знання та практичні навички як у галузі клінічної, так і в галузі профілактичної медицини.

Тому однією із умов забезпечення ефективності навчально-виховного процесу є врахування особливостей адаптації студентів до воєнного стану в Україні. Наявність частих і тривалих тривог, відключення електропостачання можуть справляти суттєвий вплив на структуру організації навчального процесу, передусім, структуру практичних занять, розтягуючи їх у часі, змінюючи характер проведення та розв'язання практично-значущих завдань тощо. Студенти і викладачі стають заручниками часу і факторів, на які не можливо вплинути.

Викладання обов'язкового компоненту «Гігієна та екологія» на 6 курсі проводиться на онлайн-платформі в програмі Microsoft Teams. У 2022/2023 навчальному році тематичний план практичних занять з дисципліни складається з 11 тем, які викладаються протягом 5 днів, та завершується цикл складанням студентами диференційованого заліку.

Особлива увага викладачів приділяється практичній частині заняття, на якій проводиться обговорення складних питань теми, студенти аналізують ситуаційні задачі, розглядають питання інтегрованого тестового іспиту «Крок-2».

Цьогоріч предмет «Гігієна та екологія» повернений до програми ОСП(К)І, тобто програми проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту. На предмет виділена 1 станція. Це мотивує студентів до вивчення предмету, забезпечує засвоєння практичних навичок студентами, навіть в онлайн режимі, яка є складовою частиною навчального процесу.

Незважаючи на надзвичайні умови, в яких знаходяться учасники навчального процесу, успішно організована діяльність студентів, їх висока мотивація щодо вивчення предмету «Гігієна та екологія» із систематичним контролем та корекцією з боку викладачів, дозволяє забезпечити якісну підготовку лікарів, які відповідають сучасним вимогам професії, ступінь значущості якої надзвичайно збільшився у надзвичайних умовах сьогодення.



Василенко Г. Л., Ничипорук О. М., Чернякевич С. І.

### **Створення навчального комплексу для вивчення української мови як іноземної на початковому етапі**

Під час укладання підручника для вивчення мови автори обов'язково повинні врахувати низку аспектів, зокрема мовних, комунікативних, методичних, соціальних, психологічних, лінгвокультурних тощо, які будуть покладені в його основу. Для вирішення освітніх завдань із вивчення мови на початковому етапі (підготовчому відділенні) колектив викладачів кафедри українознавства, зокібна Василенко Г. Л., Ничипорук О. М., Чернякевич С. І та Лісова В. Л., уклали підручник «Крокуємо разом». Цілі, зміст і структура підручника базуються на комунікативно-тематичному, функціонально-системному та психолого-педагогічному принципах.

Підручник ґрунтується на концептуальних засадах сучасної методики викладання української мови як іноземної, враховує основну мету й завдання вивчення дисципліни, а також комунікативні потреби іноземців на етапі адаптації до українськомовного середовища та життя в Україні загалом.

Основним завданням викладача є організація і спрямування діяльності іноземного здобувача на розвиток його мовних і мовленнєвих навичок за допомогою основного засобу навчання – підручника. Відповідно до сучасних вимог методики викладання іноземної мови та на основі власного практичного досвіду можна стверджувати, що використання навчального комплексу, до якого входять підручник і практикум з дисципліни, дозволяє значно пришвидшити і покращити результати навчання.

З метою розвитку умінь ефективно використовувати українську мову в різноманітних ситуаціях соціокультурного, навчального, побутового спілкування викладачі кафедри українознавства уклали й підготували до друку навчальне видання «Крокуємо разом. Практикум».

Практикум містить різноманітні завдання і вправи, що повністю відповідають тематиці та змісту навчального матеріалу, поданого в підручнику «Крокуємо разом». Це вправи на відтворення, повторювальні, тренувальні та творчі завдання.

Під час вивчення мови на підготовчому відділенні навчальний комплекс з української мови як іноземної, що складається з основного підручника і практикуму, дозволяє охопити всі аспекти засвоєння мовного й мовленнєвого матеріалу іноземцями, забезпечує швидке та ефективне оволодіння комунікативною компетенцією.

Вишар Г.О., Шаповал І.І., Хоменко В.М., Шкарівський Ю.Л., Орлова І.В., Савицька О.О.

### **Вибіркова дисципліна як одна з можливостей підвищення ефективності навчального процесу в умовах дистанційного навчання**

На сьогодні в Україні спостерігається значне зростання кількості захворювань нирок, які є причиною збільшення втрати працездатності, значно погіршують якість та скорочують тривалість життя пацієнтів. Своєчасна діагностика є запорукою успішного лікування, адже від знань лікаря, володіння

ним практичними навичками, значною мірою залежить своєчасність та правильність встановлення діагнозу і ефективність лікування.

Програма вибіркової дисципліни «Вибрані питання клінічної нефрології», що викладається на 4 курсі на кафедрі внутрішньої медицини №1, передбачає удосконалення теоретичних знань та практичних навичок з актуальних питань щодо захворювань нирок з метою покращення їх лікування, профілактики, якості життя та здоров'я пацієнтів.

Мета роботи: підвищити ефективність навчального процесу в умовах дистанційного навчання та надати студентам можливість для забезпечення формування загальних і спеціальних компетенцій за обраною спеціальністю в умовах дистанційного навчання.

Курс вибіркової дисципліни «Вибрані питання клінічної нефрології» на кафедрі внутрішньої медицини №1 охоплює вивчення основних етіологічних та патогенетичних факторів виникнення захворювань сечовидільної системи, закріплює основи клінічного обстеження хворого, засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, сучасної лабораторної та інструментальної діагностики, моніторингу перебігу, лікування основних нефрологічних захворювань (гломерулонефритів, пієлонефритів, хронічної хвороби нирок) згідно сучасних міжнародних та вітчизняних рекомендацій, профілактику ускладнень та реабілітацію хворих, дає базові знання з основних принципів лікування, планування стратегії та тактики профілактики і визначення прогнозу.

Під час проведення навчальних занять на базі Центру нефрології та діалізу КНП «ВОКЛ ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради» обговорюються основні нефрологічні симптоми і синдроми, демонструються клінічні приклади, проводиться інтерпретація лабораторних та інструментальних методів обстеження, формулювання та обґрунтування попереднього діагнозу. В умовах дистанційного навчання поглиблення клінічного мислення у студентів наближає їх до реальних клінічних ситуацій та спонукає до самостійної роботи. Також, такий вид навчання передбачає значну самомотивацію студента щодо власного навчання, а також високий рівень самоорганізації. Збільшується частина самостійної роботи студента: опрацювання лекційного матеріалу, матеріалу підручників та пошук новітньої інформації в мережі інтернет. Перевірка засвоєння студентами навчального матеріалу проводиться на підставі тестової оцінки вихідного рівня знань, перевірки домашньої письмової самопідготовки до заняття, практичної роботи за занятті згідно теми, плану та програми (обстеження пацієнта, написання протоколу обстеження, вирішення ситуаційних задач, тестів та рецептів). Студентам надається певна кількість тестів із визначеною кількістю часу. Форми оцінювання поточної навчальної діяльності стандартизовані і включають контроль теоретичної та практичної підготовки. Таке навчання ґрунтується на сучасних інтерактивних технологіях викладання матеріалу, що робить можливим для студентів здобуття повноцінної вищої освіти та сприяє підвищенню професійної кваліфікації.

Після закінчення цього курсу студент має засвоїти клінічні прояви основних захворювань нирок; визначати основні етапи перебігу, прогноз, засвоїти методи лікування та профілактики; вміти обстежити пацієнта з

патологією сечовидільної системи, інтерпретувати отримані дані, сформулювати та обґрунтувати попередній діагноз. Вибрати адекватні для кожного випадку методи додаткових лабораторно-інструментальних обстежень, проаналізувати та узагальнити отримані результати, знайти відхилення від норми у їх значеннях та використати їх для обґрунтування клінічного діагнозу. Провести диференційний діагноз за основним синдромом і призначити сучасне адекватне лікування для конкретного хворого згідно клінічних протоколів.

Таким чином, вибіркова дисципліни «Вибрані питання клінічної нефрології» створює для студентів оптимальні можливості в освоєнні вузької спеціальності і забезпечує формування чітких та конкретних практичних навичок з нефрології.

Вільцанюк О.О., Обертинська О.Г., Ткаченко О.В.

### **Сучасні підходи до змішаної форми навчання під час викладання предмету пропедевтика внутрішньої медицини в складних умовах сьогодення**

Основу інноваційних процесів в освіті складають дві важливі проблеми педагогіки - проблема вивчення, узагальнення і поширення передового педагогічного досвіду та проблема впровадження досягнень психолого-педагогічної науки в практику.

Інноваційні навчальні програми сучасної медичної освіти базуються на таких принципах: інтерактивність, двонаправленість, змішаність, транснаціональність та сучасність.

Змішане навчання є однією з найбільш оптимальних форм організації освітнього процесу в системі вищої школи України в умовах сьогодення. Застосування цієї моделі сприяє формуванню вміння самостійно здійснювати ефективний пошук інформації та допомагає засвоювати її в оптимальному режимі, що є дуже цінною навичкою в даний час, оскільки отримана інформація потребує постійного оновлення. Слід зазначити, що успіх будь-якої моделі перебуває, насамперед, у руках викладачів і залежить від того, наскільки успішно викладачі можуть перейти від своєї традиційної ролі в аудиторії до більш складних ролей, які необхідні під час впровадження нових технологій. Головною перевагою змішаного навчання і його основним принципом є той факт, що навчання можна здійснювати в будь-який час і в будь-якому місці, тобто навчатися в процесі здійснення іншої діяльності.

В навчальний процес на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини впроваджено індивідуальний підхід до навчання та змішаний формат, який має на меті поєднати переваги дистанційного та очного навчання задля оптимізації освітнього процесу та покращення можливостей вивчення предмету незважаючи на будь-які зовнішні обставини.

Використання даної технології змішаного навчання допомагає ефективно контролювати процес засвоєння знань, розширювати освітні можливості студентів. Це досягається завдяки тому, що дистанційний формат дозволяє зручно та умовно безпечно вивчати важливий теоретичний матеріал, а очний - збільшити ефективність навчання за рахунок активного обговорення з

колегами. Також спілкування «обличчям до обличчя» сприяє здобуттю та покращенню практичних навиків.

Окрім того, на кафедрі створено базу відеозаписів лекцій, банк даних тестових завдань та ситуаційних задач, а також базу електронних ресурсів, які студенти, як резиденти так і нерезиденти, можуть відвідувати з дому у зручний для них час, а також можуть слугувати як додаткове джерело під час підготовки до практичних занять.

Таким чином, визначені умови сьогодення, змушують нас, пристосовуючись до обставин, змінювати методологію навчального процесу та виводити його на новий рівень, що відкриває нові можливості для розвитку та оволодіння сучасними методами дистанційної роботи із використанням новітніх технологій. Однак, у зв'язку зі стрімким розвитком медичної науки, педагогіки та технологій необхідно постійно продовжувати пошук нових навчальних методик та засобів навчання, які б стимулювали як студентів так і викладачів для вирішення нових освітніх проблем.

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

### **Зміна парадигми медичної освіти в умовах надзвичайних ситуацій**

Тривала пандемія COVID-19 спричинила суттєві зміни в медичній освіті не лише України, але і, насамперед, світу. Цей факт нашої історії став своєрідним каталізатором запровадження нової ери «онлайн-освіти» в медицині. Війна в Україні 2022 року, яка триває, значна кількість поранених, важкохворих вимагають змін не лише в освітньому процесі, але і змін в самій системі надання медичної допомоги населенню. Наразі питання організації дистанційного навчання для здобувачів освіти та інтернів медичних освітніх закладів вищої та фахової передвищої освіти для України є нагальним.

Перед науково-педагогічними працівниками постає питання організації і налагодження освітнього процесу «гібридної» форми з використанням сучасних інформаційних технологій для дистанційного навчання з метою формування у здобувачів освіти мотиваційних та професійних компетенцій.

Саме дистанційне навчання стало інструментом для реалізації безперервності надання освітніх послуг в умовах надзвичайних ситуацій. Запровадження такої системи навчання мало ряд проблем: стресова ситуація, неготовність методичного, матеріально-технічного забезпечення. Для того, щоб гарантувати безпечний та якісний освітній процес, було створено освітнє електронне інформаційне середовище. Це середовище включає в себе будь-який ресурс, на якому представлені навчально-практичні матеріали: сайт закладу освіти, сайт кафедри, медичний репозитарій, файлообмінник, різні платформи та сервіси дистанційного навчання. У Вінницькому національному медичному університеті на кафедрі клінічної фармації та клінічної фармакології використовуються різні платформи та засоби зв'язку: Moodle, Google classroom, Google Meet та інші сервіси Google, веб-додаток Viber, Telegram, сервіс відео-конференцій Zoom.

Необхідний лекційний матеріал поданий у вигляді презентацій у форматі powerpoint, який завантажений на Google диск. Це дозволяє здобувачам освіти та інтернам отримати доступ до необхідних матеріалів в будь-який час доби.

Для контролю засвоєння знань на практичних он-лайн заняттях викладачі кафедри використовують методи усного контролю (нестандартні запитання, вирішення ситуаційних завдань), тестовий контроль з фіксацією результатів його складання. Використовуються методи активного навчання: аналіз ситуацій, метод клінічних кейсів, ділова гра. Особливістю клінічних та ситуаційних кейсів є їхня максимальна ілюстрація для забезпечення візуалізації пацієнта.

Поєднання різних видів інформаційно-комунікаційних цифрових технологій та освітніх є запорукою забезпечення якісного дистанційного навчання та безперервності освітнього процесу в умовах війни та надзвичайних станів.

Волошук Н.І., Денисюк О.М., Пашинська О.С.,  
Таран І.В., Саєнко А.В., Грималовська О.В.

### **Особливості викладання фармакології в надзвичайних умовах**

Освітній процес у медичних вишах в умовах воєнного стану адаптується не лише до форми проведення занять, наприклад, дистанційна або змішана, а й потребує перегляду змісту навчального матеріалу, оскільки ситуація в країні вимагає ревізії знань та вмінь лікарів з надання медичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій. Нажаль, невід'ємною частиною нашого сьогодення є загроза використання засобів хімічного та радіаційного ураження - зброї невибіркової дії, яка може бути застосована як проти військових, так і проти мирного населення. Наслідки її застосування можуть відчуватись тривалий час після закінчення дії вражаючого фактору та призводити до інвалідизації тих, хто вижив. Окрім цього джерелом отруйних та радіоактивних речовин можуть бути об'єкти хімічних підприємств та транспортних ємностей, атомні електростанції, які є мішенню для диверсійної діяльності або потрапляння ракет і снарядів. Тому вивчення студентами принципів надання медичної допомоги у випадку застосування зброї масового ураження набуває неабиякого значення.

У зв'язку з цим, викладачами кафедри фармакології удосконалено матеріал тих практичних занять, які мають безпосереднє відношення до цієї проблематики. Так, при вивченні теми «Засоби, що впливають на холінергічну систему», більше уваги приділяли вивченню клінічної картини та, особливо, лікуванню гострого отруєння антихолінестеразними засобами необоротної дії, а саме фосфорорганічними сполуками, які відносяться до класу бойових отруйних речовин (зарин, зоман, новачок, табун та ін.). На практичному занятті по темі «Принципи лікування гострих отруєнь» зроблено акцент на принципах антидотної терапії, надано детальну фармакокінетичну та фармакодинамічну характеристику лікарським засобам, які використовуються в якості антидотів. Більш детально розглянуто клініку та лікування гострих отруєнь деякими бойовими отруйними речовинами (наприклад, люїзит, іприт) та хімічними сполуками, які можуть використовуватися в якості хімічної зброї, а подекуди вже використовуються, - фосфор, аміак, хлор. Не менш актуальною для детального розгляду стала тема «Радіопротектори», в якій вивчаються засоби, що використовуються для захисту від радіаційного ураження, їх властивості та принципи застосування.

Отже, враховуючи ситуацію в країні, такі зміни в програмний матеріал з фармакології для студентів третього курсу не викликає сумнівів. Отримані знання з цієї тематики стануть підґрунтям для подальшого вивчення військової терапії та військової токсикології та нададуть змогу сформуванню у майбутніх лікарів чітку схему дій для виконання своїх функціональних обов'язків при ліквідації наслідків застосування хімічної або ядерної зброї та аварій на хімічно- та радіонебезпечних об'єктах.

Воровський О.О.

### **Виклики викладання хірургії під час війни**

Система освіти пристосувалася до умов війни. Пандемія Covid-19 допомогла швидко перейти до навчання в режимі онлайн. Однак якою повинна бути форма навчання, щоб забезпечити якісне навчання з хірургії? Доводиться обирати між двома критеріями – безпекою і якістю. Питань з цієї проблеми досить багато, однак їхнє вирішення є недостатнім. Викладачі та студенти перебувають у різних умовах і місцях (хтось із вітчизняних студентів закордоном, більшість іноземних студентів навчаються онлайн), тому важко створювати умови, щоб урівняли би їх.

Навчання зі студентами проводяться офлайн, крім того, і дистанційно із використанням платформ *Microsoft Teams* зі студентами, які перебувають закордоном. Навчання студентів у клініці – важлива складова навчального процесу з хірургії. Однак, коли повітряна тривога, ми не можемо проводити заняття з хірургії біля ліжка хворого у палатах і, тим більше, в операційній. Вивчення тем із загальної, а також військово-польової хірургії із використанням кейс-методу (віртуального пацієнта), під час війни стало для студентів ще актуальнішим. Аналіз ситуаційних завдань, а також історій хвороб, створює умови для «репетиції» хірургічного втручання.

Використання методів симуляційного навчання з хірургії має певні переваги: втручання, які вперше проводить малодосвідчений лікар, завдають меншої шкоди здоров'ю пацієнта; наявна можливість проведення повторно тієї ж процедури (у звичайній практиці такі «тренування» бувають рідко), що дає можливість оцінити дії студента; зменшення часу, який необхідний для засвоєння навички у медичній установі. Важливим кроком в еволюції віртуальних операційних визначено перехід до проведення віртуального хірургічного втручання із урахуванням специфічних даних конкретного пацієнта.

Оснащення симуляційного центру Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова дозволяє оволодіти виконанням багатьох сценаріїв хірургічних маніпуляцій: клінічні обстеження; інструментальні обстеження; володіння хірургічним інструментарієм як для «відкритих», так і для малоінвазивних операцій; проведення первинної хірургічної обробки та ушивання рани; тактика ведення інфікованих ран, вторинна хірургічна обробка рани; вдосконалення хірургічної майстерності по розкриттю та ушиванню ран; оволодіння етапами таких операцій як апендектомія, грижесічення, холецистектомія тощо. Використання методу симуляційного навчання надає змогу створювати віртуальний простір, у якому відтворення схожих до

реальних ситуацій сприяє набуттю студентами впевненості щодо орієнтації у критичних ситуаціях та прийнятті правильних дій.

Навчання офлайн забезпечує якісну підготовку фахівців з хірургії, що дуже важливо, бо виникає усвідомлення клінічної ситуації та командної роботи. Використання симуляційних технологій у педагогічному процесі з хірургії сприяє не тільки високому практичному рівню клінічної підготовки майбутніх лікарів-хірургів, а й активує формування клінічного мислення та мотивує до самовдосконалення.

Врублевська Т. В.

### **Викладання української мови як іноземної в умовах дистанційного навчання**

Дистанційне навчання є інформаційною системою віддаленого доступу, яка дозволяє студентам в гнучкому режимі отримувати якісну освіту та опанувати свою спеціальність за межами навчального закладу; заощадити час на здобуття інформації та отримання відповідної кваліфікації.

Сучасні педагоги вважають, що «використання системи дистанційної освіти під час викладання української мови як іноземної – це великий прорив у навчанні іноземних студентів, які не мають можливості бути присутніми в аудиторіях із поважних причин й отримувати знання традиційним способом». Динамічний розвиток онлайн-навчання в сучасному освітньому процесі зумовив пошук та впровадження нових форм, методів та шляхів вивчення української мови як іноземної. Питання організації навчального процесу в онлайн-форматі порушували українські та закордонні науковці – В. Биков, Є. Дмітрієва, Л. Гейхман, Н. Майер, А. Хуторський та інші. Дистанційне вивчення української мови як іноземної описували О. Антонів, О. Гриценко, І. Довгий, І. Зозуля, Ю. Подрань, А. Стадній, Л. Стріжик.

Незважаючи на широкий діапазон наукових досліджень в сфері віртуального освітнього середовища, дидактичні можливості інформаційних технологій не припиняють оновлюватися й вдосконалюватися.

Дистанційне вивчення навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна» в закладах вищої освіти України відбувається за допомогою інтернет-платформ Microsoft Teams, Zoom, Google Meet, Moodle, які надають можливість викладачам здійснювати навчальний процес у форматі віртуальних зустрічей з одночасною демонстрацією навчальних презентацій, аудіо та відеоматеріалів, застосуванням електронного тестування з миттєвою перевіркою отриманих знань та інше.

Використання інтернет-ресурсів під час вивчення української мови розширює мовне середовище, надає необмежений доступ до джерел оригінального мовлення. Крім того, інтернет-ресурси є альтернативою підручникам та посібникам. Науковцями доведено, що «перевага дистанційних ресурсів навчання полягає в тому, що в його зміст викладач за потребою може вносити доповнення та зміни, а друковані видання, на відміну від електронних ресурсів, не можна коригувати під час навчального процесу».

На віртуальних заняттях з української мови викладачі використовують різноманітні інтернет-ресурси, які активізують пізнавальну діяльність

іноземних студентів, мотивують. Серед найпопулярніших інтернет-сайтів, спрямованих на розвиток мовної, комунікативної й соціокультурної компетенцій, є: Ukrainian One (аудіо записи та тематичні тексти для читання), Ukrainian Lessons (граматичні й лексичні відеоматеріали), Internet Polyglot (тлумачення українських слів арабською, китайською, французькою, німецькою, англійською, італійською мовами), Hosgeldi.com (тренажер з вивчення нових українських слів), W2mem.com (словник студента), 50Languages (100 уроків з української мови), «Крок до України» (матеріали для розвитку говоріння, писання, читання, слухання).

Отже, для того, щоб дистанційний вид отримання освіти максимально забезпечував якість освітнього процесу, необхідно: 1) підібрати оптимальний вид зв'язку зі студентами; 2) обрати дистанційні освітні технології для подання навчального матеріалу і формування у студентів іншомовної комунікативної компетенції в ситуаціях міжкультурного і професійного спілкування.

Вуж Т.Є<sup>1</sup>., Козачко О.М<sup>2</sup>., Ревіна Т.Г<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Вінницький національний університет ім. М.І. Пирогова

<sup>2</sup>Вінницький національний технічний університет

### **Експертні системи як один із інструментів підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах**

Сьогодні навчальний процес в закладах освіти України відбувається в умовах надзвичайного стану, що в свою чергу стимулює викладачів застосовувати у навчанні здобувачів вищої освіти інструменти, що допоможуть їм оволодіти навчальним матеріалом в повному обсязі при умовах змішаного та дистанційного навчання, а також дозволять викладачам оцінити рівень знань студентів.

Одним із таких інструментів є експертні системи, які можна використовувати при навчанні студентів на клінічних кафедрах. Дані програми можна використовувати або тільки для навчання студентів або більш доцільніше скомбінувати їх з можливостями тренування студентів в постановці діагнозу та оцінювані їх рівня знань.

Дані експертні системи дозволяють здобувачам освіти використовувати їх для постановки діагнозу за наявних у пацієнта симптомах, а також працювати з ними в тренувальному режимі, що передбачає підготовку студента з конкретної теми. Також експертні системи даного типу викладач може використовувати для оцінювання знань студентів, що дозволить виявити проблеми в засвоєнні знань студентами та запропонувати шляхи їх усунення. В такому варіанті використання експертної системи викладач надає доступ до тестування студентам, встановлюючи напрям роботи для них. Результати оцінювання записуються в базу даних програми і їх можуть переглядати як викладачі так і студенти.

Тому в перспективі розробки експертних систем для навчального процесу необхідно враховувати і навчальні і оцінювальні можливості системи, вибір режимів та темпу навчання і врахувати можливість отримання пояснень та допомоги при вирішенні проблемних завдань.



Гаджула Н.Г., Шінкарук-Диковицька М.М., Ковальчук Л.О.,  
Курдиш Л.Ф., Федик Т.В.

### **Організація освітнього процесу та якість підготовки іноземних здобувачів вищої освіти на кафедрі терапевтичної стоматології**

В умовах воєнного стану більшість іноземних громадян займаються дистанційно, що певною мірою створює специфічні проблеми викладання стоматологічних дисциплін і проведення повноцінних практичних занять. Реалії сьогодення унеможливають опанування студентами-іноземцями мануальних навичок, проведення повноцінної участі здобувачів освіти у клінічних розборах, написанні реальної історії хвороби. Саме тому, навчання іноземних студентів потребує особливого методологічного підходу, створення умов для практичної реалізації навичок і вмій у цифровому середовищі.

Заняття з іноземними здобувачами проводяться в малих групах до 5 осіб з метою ефективного засвоєння матеріалу, індивідуального підходу до кожного студента та максимального розкриття їхнього потенціалу. Навчально-методичний контент для англійських студентів включає 390 методичних рекомендацій, які щорічно переглядаються та оновлюються; тести контролю рівня знань, тестові завдання до ліцензійного іспиту «Крок-2. Стоматологія»; ситуаційні задачі; алгоритми проведення практичних навичок; дані результатів біохімічного, цитологічного, мікробіологічного, рентгенологічного дослідження, тощо. До кожного практичного заняття підготовлено мультимедійні презентації із підкріпленням навчальним відео-матеріалом; більшість тем обов'язкових навчальних дисциплін записано викладачами кафедри у відео-форматі для кращого засвоєння матеріалу в позааудиторний час.

Для вивчення клінічних проявів одонтопатології, захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота на практичних заняттях викладачі кафедри демонструють тематичних пацієнтів, застосовують фотознімки з різноманітною патологією, оригінальні навчальні відеофільми з подальшою дискусією, аналізують клінічні кейси, обговорюють презентації, створені студентами. Значна увага приділяється використанню веб-квест технології, яка дозволяє організувати активну пошукову діяльність студентів; формувати навички як самостійної роботи, так і роботи в команді; розвинути творче, аналітичне та критичне мислення. Дієвим є залучення іноземних здобувачів до роботи студентського науково-дослідного гуртка кафедри з метою планування, пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел, виконання дослідження, отримання нових знань зі стоматології.

Під час вивчення дисципліни «Терапевтична стоматологія» студент має повноцінно провести огляд стоматологічного пацієнта відповідно до діагностичного алгоритму з наступним детальним аналізом отриманих даних, їх синтезом із результатами додаткових методів обстеження. Для студента, який займається дистанційно, таке заняття зводиться до усного розбору модельованих ситуаційних завдань, що знижує результативність освітнього процесу в цілому і діагностичного зокрема. Використання експертних

навчальних програм в освітньому процесі забезпечує правильне встановлення діагнозу та складання карти імовірності різних захворювань. З цією метою для студентів 3 курсу впроваджено експертну систему з диференційної діагностики різних форм пульпіту, розроблену разом із кафедрою біофізики, інформатики та медичної апаратури Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Розроблена експертна система сприяє вирішенню задач діагностики, інтерпретації даних, прогнозуванню перебігу захворювань і ускладнень, плануванню лікувальної тактики лікаря-стоматолога з наступним застосуванням сформованих навичок у майбутній стоматологічній практиці.

Гаджула Н.Г., Горленко І.М., Рекун Т.О., Гненна В.О., Квірікашвілі А.М.

### **Викладання дисципліни «Пропедевтика терапевтичної стоматології» через призму міждисциплінарної інтеграції**

Пропедевтика терапевтичної стоматології як навчальна дисципліна ґрунтується на вивченні студентами анатомії людини, гістології, біоорганічної та біологічної хімії, фізіології, патофізіології й інтегрується з цими предметами. Разом з тим, закладає основи для вивчення основних стоматологічних дисциплін, а саме терапевтичної, хірургічної, ортопедичної стоматології, що передбачає міждисциплінарну взаємодію з ними та формування умінь застосовувати отримані знання в процесі подальшого вивчення усіх клінічних дисциплін і в майбутній професійній діяльності.

Вивчення пропедевтики терапевтичної стоматології розпочинається зі змістовного модуля 1 «Клінічні особливості будови зубів, тканин та органів порожнини рота», що охоплює 6 аудиторних занять (12 годин). Тематика занять орієнтована на отримання знань про будову зуба, топографію тканин та утворень зуба, клінічні особливості анатоμο-гістологічної будови емалі, дентину, цементу, пульпи, періодонту, пародонту; клінічні особливості будови різців, ікол, премолярів і молярів. Для самостійного опрацювання матеріалу відводиться 6 годин, серед яких 2 теми присвячені гістології тканин зуба та анатоμο-гістологічним особливостям будови органів, а також окремих ділянок слизової оболонки порожнини рота. Для успішного засвоєння матеріалу здобувачі освіти мають мати достатні базові знання з анатомії та гістології, щоб сформувані загальні та фахові компетентності при вивченні стоматологічних дисциплін. Саме тому, пропедевтика терапевтичної стоматології вимагає міждисциплінарного та інтегрованого підходу до вивчення, послідовності та систематичності введення навчального матеріалу, що значно полегшить його сприйняття як на практичних заняттях, так і під час самостійної підготовки студентів.

Ефективна співпраця викладачів фундаментальних та клінічних кафедр дозволяє якісніше підготувати здобувачів освіти, забезпечити формування цілісної системи знань, умінь, навичок із залученням даних із різних навчальних дисциплін. На кафедрі гістології, крім детального розбору теоретичного матеріалу, практична частина передбачає опис діаграм та електронограм, рішення задач на розвиток клінічного мислення, вивчення гістологічних препаратів, перегляд тематичних відеофільмів. Після отримання базових знань з гістології, здобувачі освіти спроможні засвоїти великий обсяг

інформації з дисципліни «Пропедевтика терапевтичної стоматології», інтегрувати знання, опанувати вміннями і навиками згідно з освітньо-кваліфікаційною характеристикою.

На кафедрі терапевтичної стоматології вже відомий матеріал теоретичної частини подається по-новому, без дублювання, подібні теми розглядаються з різних точок зору з розробленими новими ситуаційними задачами. Практична частина доклінічної підготовки обов'язково закріплюється оволодінням практичних навичок і вмінь на фантомах, муляжах, макетах щелеп, видалених зубах. Для полегшення відпрацювання мануальних навичок викладачі кафедри демонструють студентам проведення їх на фантомах. Сучасні електронні засоби навчання включають електронні підручники, навчальні програми, програми тестування.

Міждисциплінарна інтеграція сприяє систематичному засвоєнню значного обсягу інформації, інтегруванню знань з нових дисциплін, формуванню логічного мислення при вирішенні проблемних завдань, цілеспрямованому формуванню у студентів практичних навичок, самовдосконаленню протягом навчання.

Гайдаєнко О.Ф., Денека М.Т.

### **Самостійна робота здобувачів освіти в надзвичайних умовах навчання**

В надзвичайних умовах онлайн навчання самостійна робота студента має велике значення, оскільки сама організація навчального процесу наштовхується на проблеми із тривалою відсутністю або недостатньою якістю Інтернет зв'язку та електроенергії. За таких обставин необхідно ретельно продумати планування всіх видів навчального процесу, визначити зміст та технології навчання. Дистанційне навчання спонукає здобувачів освіти до максимальної активності по відношенню до предмету діяльності, а самостійна робота носить індивідуалізуючий характер. Індивідуалізація самостійної роботи є тим чинником, який створює бажання самовизначитися та самореалізуватися задля підвищення дослідницьких умінь та творчої активності.

Дистанційне навчання передбачає опору на сучасні комунікаційні та інформаційні системи, що дає можливість і викладачам, і студентам широко застосовувати інтерактивні навчальні технології та величезні ресурси глобальної мережі Internet. І саме в цьому і полягають переживання та нарікання, які пов'язані з технічними моментами. За відсутності світла не завжди вдається ефективно організувати та провести заняття. Тож за даних обставин слід скористатися всіма можливими перевагами онлайн навчання. Перш за все мова йде про запис презентацій, відео, демонстрації екрану, що дає можливість студентам в будь-який час переглянути підготовлений викладачем відео-матеріал. Для успішного засвоєння навчального контенту можна з легкістю зупиняти та відтворювати запис, переглядати його декілька разів.

Методика дистанційного навчання спрямована на надання студентам зрозумілих та чітких вказівок, виконання яких направлене на активацію розумової діяльності та результативне навчання. Завдання викладача полягає в тому, щоб максимально сприяти оволодінню темою дисципліни, а отже поставлені задачі не повинні викликати стрес або нерозуміння.

Впровадження дистанційних освітніх технологій дозволяє застосовувати ефективні методи моніторингу контролю за допомогою онлайн-тестів і статистики.

Щоб стати результативною, самостійна робота повинна формувати у студента необхідний обсяг та рівень компетенцій для здійснення пізнавальної діяльності та виконання поставлених задач. Правильно спланована індивідуальна робота формує психологічні установки регулярно поповнювати теоретичні знання та розвивати уміння, здобувати необхідну інформацію із різноманітних джерел у процесі нового пізнавального пошуку.

Самостійна робота здобувача освіти вимагає концентрації розумової активності і пов'язана з такими операціями, як підставлення, розширення, трансформація, вона спонукає здійснювати дослідження під час вирішення більш складних комунікативних задач. Важливо, щоб дії, які здійснює студент, були різноманітними і постійно ускладнювалися та сприяли творчому підходу у виконанні самостійної роботи, розвивали та направляли увагу студента на предмет вивчення. Розвиваючий ефект пізнавальної діяльності стає вагомим, якщо постійно концентрується увага на удосконаленні внутрішнього плану дій, умінні студента конструювати наступну дію в умі.

Сучасні дистанційні освітні технології дають широкі можливості для викладачів створювати педагогічний супровід самостійної роботи здобувачів освіти, впроваджувати інноваційні технології, розробляти електронні освітні ресурси ігрового характеру, типу Quizlet, пропонувати план самостійної роботи з Internet контентом для ефективного засвоєння матеріалу заняття.

Гайструк Н. А., Агафонов К. М.

### **Оцінка поширеності функціональних біліарних розладів обумовлених стресом та депресивним розладом у період воєнного стану за даними анкетування**

**Актуальність.** Функціональний розлад жовчного міхура характеризується болем у жовчних шляхах за відсутності жовчних каменів, сладжу, мікролітіазу або мікрокристалічної хвороби. Діагноз вимагає обстеження, щоб виключити інші органічні причини болю. Його частіше діагностують осіб молодого віку, що збільшило кількість холецистектомій, які виконуються з приводу функціонального розладу жовчного міхура за останні два десятиліття, з вихідної частоти 5% до 20%–25%. Наприклад, за даними наукових досліджень, перехресному опитуванні, проведеному 5931 з 6300 дорослих, 2083 (35%) мали симптоми, сумісні з функціональним шлунково-кишковим розладом, як визначено Римськими критеріями IV. При цьому лише 10 (0,2%) осіб за критеріями мали ознаки функціонального розладу жовчного міхура. Наукові дослідження останніх років, доводять причетність стресу та депресивних розладів до виникнення функціональних диспептичних порушень, у т.ч. біліарної дисфункції. Постійний стійкий вплив стресу спричиняє дисфункцією дофамінових рецепторів, а отже порушення моторики жовчного міхура. Таким чином, функціональний розлад жовчного міхура має бути діагностичним об'єктом для будь-якого пацієнта з

класичними жовчними симптомами та нормальними результатами УЗД правого верхнього квадранта та нормальними рівнями ферментів печінки та підшлункової залози, особливо серед осіб, що відносяться до групи ризику. Отже, актуальність теми полягає у пошуку достовірного методу швидкого виявленням функціональної диспепсії у осіб, що мають постійним депресивні розлади (за причини стресу) як окремої групи ризику.

**Мета:** дослідження поширеності функціональних біліарних розладів обумовлених стресом та дипресивним розладом у період воєнного стану за даними анкетування.

**Матеріали та методи.** Для виконання роботи використовувались загальнонаукові методи та підходи: аналіз і синтез, дедукція та індукція, метод узагальнення з використанням міжнародних наукових джерел Scopus, WoS, PubMed. Практична робота виконувалась за допомогою онлайн системи Google Forms. Для практичної частини дослідження використана спеціально розроблена анкета з використанням типового опитувальника PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9, що об'єктивує та оцінює ступінь тяжкості депресії) та Rome IV (дослідження функціональної біліарної дисфункції за критеріями), в якій були представлені напівзакриті питання, що містили варіанти відповідей на вибір. Статистична обробка результатів дослідження виконувалась із використанням пакету Statistika 10.0.

**Результати та обговорення.** Проведений нами аналіз літературних джерел та результатів анкетування показав загальний розподіл у залежності від ступеня дипресії: 68,7% (n=174) респондентів не мали або мали часткові ознаки порушення психологічного стану, натомість 21,3% (n=54) мали порушення психологічного стану середнього ступені, що потребують можливість використання терапевтичних заходів та консультації із психологом. Останні 10% (n=25) мають помірно важке порушення психологічного стану та потребують активне лікування за допомогою фармакотерапії та психотерапії. Серед респондентів (n=79), що мають депресивні розлади помірного та помірно важкого ступеня було виявлено ознаки фізіологічної біліарної дисфункції: 57% (n=45) відчували гіркоту в роті більше 2 разів протягом дня, що супроводжувалося нудотою. З поміж цих респондентів, лише у 5% (n=4) скаржились на порушення нічного сну через важкість чи відчуття гіркоти в роті більше 2 разів за ніч. Враховуючи вище зазначені факти, повинні зазначили, що постійний стрес є одним фактором розвитку депресивних розладів у осіб вікової категорії (21-23).

**Висновки.** В ході дослідження встановлено, що у осіб з депресивними розладами середнього чи помірно важкого ступеня виявляється фізіологічна біліарна дисфункція, що потребує огляду лікаря. Безсумнівна, причина виникнення депресивних розладів різного ступеня є постійний стійкий стрес часто обумовлений зовнішніми факторами навколишнього середовища.

## **Особливості роботи з іноземними студентами під час стресу в умовах війни**

Стрес у перекладі з англійської мови означає «напрута». Ще у 1936 році канадський ендокринолог угорського походження Ганс Сельє відкрив світу про таке поняття, як стрес в своїй роботі «Синдром, викликаний різними ушкоджуючи ми впливами». Вчений вперше помітив та описав зв'язок між відчуттям тривоги та тим, як це може відобразитись на організм. Сельє виявив неспецифічну (тобто не пов'язану з конкретною причиною), універсальну, або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи, що потребують змін. Саме таку реакцію він і назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім пре іменував на «стрес». Вчений підкреслив, що стрес – є частиною нашого життя і існування без нього не можливе. З того часу минуло майже століття, але суспільство до сих пір, в переважній більшості, трактує це поняття тільки негативно. Як ось, до прикладу, останні події в нашій державі, як і в цілому світі, дають можливість прогнозувати, що все ж таки цей самий стрес буде частиною буденного життя і його вплив ще буде підсилюватись. Сучасне століття, здається, перенасичене такими зовнішніми впливами на організм. Це і різноманітні природні катаклізми, епідемії та пандемії, бойові дії, нестабільність соціальних умов тощо. Тому є досить важливим навчитись правильно сприймати та реагувати на такі явища, що спричинюють стрес, особливо довготривалий. Адже відомо, що довготривалий стресовий стан виснажує організм, спричинює розвиток тяжких психологічних станів та різноманітних психосоматичних захворювань.

Надто вразливими до стресового фактору можуть бути іноземні громадяни, особливо, якщо це ще неповнолітні особи ( в переважній більшості студенти першого курсу). Як саме вони справлялися? Було підмічено декілька позитивних заходів:

1. Перш за все, потрібно зупинити паніку, заспокоїти та ознайомити з планом дії в критичних ситуаціях в умовах війни. Потрібно роз'яснити, як себе поводитись після сигналів сповіщення тривоги, розказати про можливе знаходження найближчого укриття та про перелік необхідних речей тощо.

2. Піклування про інших, особливо старости груп та куратори. Психологами підмічено, піклування про іншого зменшує психоемоційну напругу, дозволяє мобілізуватись, сприяє критичному тверезому мисленню.

3. Важливо не переривати зв'язок з рідними чи близькими дома. Студенти, як тільки траплялась нагода, зв'язувались з близькими та заспокоювали один одного.

4. Намагались не втрачати буденний розпорядок дня: не надто порушувати режим відпочинку та прийому їжі. Звісно, спостерігалась втрата апетиту, але все ж таки намагались випити хоча б рідкий бульйон чи просто чай з канапками. Доречно нагадати про важливість постійного вживання хоча б достатньої кількості води (оскільки це дуже необхідно для нормальної функціонування систем органів, в першу чергу – серцево-судинної, нервової тощо).

5. Активність. Сюди можна віднести і фізичні вправи (дозовані навантаження знижували рівень стресу). У разі відсутності сигналів тривоги через систему сповіщення – намагались прогулятись та подихати свіжим повітрям.

Усі перелічені заходи дозволили зменшити негативний вплив стресу та розвинути, навіть, корисні додаткові комунікативні можливості у іноземних студентів першого курсу.

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

### **Актуальні проблеми якісної підготовки здобувачів вищої освіти з предмету дерматовенерологія**

Метою викладання навчальної дисципліни «Дерматологія, венерологія» є формування системних медичних знань, вмінь та навичок діагностики шкірних та венеричних захворювань. Вивчення предмету дерматовенерологія досить обмежене у часі і тому бажано не зменшуючи якість освіти, підвищити ефективність навчання та забезпечити засвоєння студентами більш глибоких знань і надбання різноманітних професійних навичок.

Застосування інноваційних технологій, формування професійно спрямованих мотивацій дає більші можливості використання всього нового з максимальною віддачею. Робота здобувача вищої освіти повинна мати продуктивний характер, при цьому студенти можуть працювати у кількох режимах: спільно з викладачем, індивідуально та самостійно під керівництвом викладача.

Значно покращити можливості підготовки майбутніх лікарів дозволяє сучасна оснащеність клінічної бази. Кафедра шкірних та венеричних хвороб розміщується на базі Вінницького обласного клінічного шкірно-венерологічного центру Вінницької обласної ради, найстарішої лікувальної установи м. Вінниці. На превеликий жаль у центрі функціонують лише денний стаціонар та поліклініка, а стаціонарне відділення було закрито у 2020 р. З зрозумілих причин обмежена кількість пацієнтів ускладнює педагогічний процес та погіршує можливості відпрацювання вмінь та навичок діагностики.

Практичні заняття на кафедрі давно стали мультимедійними. Викладачами ретельно підбираються фото та відео матеріали, що дозволяє представити студентам найдрібніші деталі клінічних симптомів. Такий рівень забезпечення демонстраційним матеріалом дозволяє подавати аналіз історії хвороби без присутності хворого. На перших заняттях студенти, працюють невеликими групами та вивчають шкірний покрив один одного, освоюють основні методи обстеження та опису здорової шкіри, ознайомлюються з дерматоскопією. На муляжах опрацьовують деякі практичні навички. За наявності пацієнтів, студенти беруть участь у клінічних розборах хворих, які проводяться завідувачем кафедри, доцентами. Під час обговорення зі студентами даних анамнезу, результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження пацієнта, вибудовується діагностичний алгоритм, обґрунтовується діагноз, розробляється тактика ведення пацієнта на амбулаторному етапі. Розглядаються питання раціональної фармакотерапії. У ряді випадків обговорюються етичні та деонтологічні проблеми.

При такому підході освітній процес максимально наближається за своїм методологічним змістом до клінічної діяльності лікаря і таким чином допомагає підготувати студентів до майбутньої практичної діяльності в сучасних непростих умовах.

Гненна В.О., Черепаха О.Л., Король А.П.

## **Освітні технології в умовах воєнного часу при проведенні занять на кафедрі гістології**

Пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення росії в Україну призвели до стресу та порушення емоційної стабільності у здобувачів освіти. Тому на сьогодні перед освітянами постала нова проблема, для подолання якої потрібно втілити нові методики, які безпосередньо дадуть можливість підвищити рівень засвоєння матеріалу в ситуації, що склалася та вплинути на процеси покращення закріплення теорії та реалізації набутих нових знань та практичних навичок.

Серед інструментів, які допомагають викладачам у вирішенні цієї проблеми слід виділити онлайн-сервіс Mentimeter, який також доречно використовувати і при аудиторній формі навчання. Так інструмент Mentimeter забезпечує миттєвий зворотній зв'язок з аудиторією, дозволяє зробити інтерактивні презентації з хмарами тегів з гістологічними термінами, голосуванням, питаннями та отримати анонімний зворотній зв'язок, оцінити загальний рівень розуміння теми студентами, зібрати питання від аудиторії та провести вікторину.

Крім того сервіс дозволяє швидко і просто згенерувати опитування, для цього викладач надає QR-код із посиланням на завдання та має можливість надалі експортувати результати опитування до Excel.

Зручний та логічний інтерфейс допомагає втілювати ідеї з творчим підходом. Перевагою Mentimeter є те, що не потрібно встановлювати на ПК додаткові програми, цілком достатньо зайти та зареєструватися на офіційному сайті платформи. Реєстрація в програмі Mentimeter займає до 5 хвилин, і для неї потрібна лише електронна пошта. При потребі створити кілька презентацій, це дуже легко зробити і всі вони будуть зберігатися в пам'яті платформи, де в будь-який момент до них можна буде повернутися.

Завдяки тому, що Mentimeter доступний як на мобільних пристроях так і в електронному середовищі, цю програму зручно використовувати для опитування учнів у режимі реального часу в аудиторії.

Така властивість онлайн-сервіса Mentimeter, як анонімність також має свої переваги. Досить часто студенти не можуть повністю розкритись під час опитування у групі, є багато не впевнених в собі індивідів, які вважають що неправильна відповідь вплине на ставлення викладача до них, або викличе жарти поміж студентів і лише при анонімній відповіді вони можуть повноцінно відповісти на запитання. Наступна перевага анонімності опитування полягає у тому, що викладач може побачити і оцінити загальну картину володіння матеріалом студентами і в результаті отримує можливість скорегувати власний виступ.

Якщо виділити позитивні сторони цієї програми, то до них слід віднести логічність та зручність інтерфейсу Mentimeter, зручний формат слайдів, завдяки якому є можливість змінювати положення зображення/тексту в різних площинах, що є особливо зручно для демонстрації мікропрепаратів та електронограм, достатній вибір інструментів для створення різноманітних презентацій. До того ж при інтерактивному навчанні студентів є можливість не лише опитування, а також і голосування і рейтингування учасників.



На платформі Mentimeter, є можливість вбудувати відео у презентацію. Наприклад, досить складною для сприйняття є тема ембріогенезу людини, і саме відео пояснення цієї теми у презентації Mentimeter є дуже доречним.

Таким чином підводячи підсумок можна стверджувати, що Mentimeter доцільно використовувати не лише під час онлайн-навчання, але і при традиційному очному форматі заняття.

Глушак А.А., Зверхановський О.А., Комнацький Б.Ю.

### **Вища медична освіта для здобувачів іноземних громадян в умовах війни**

У період війни ставлення до лікарів суттєво змінилося. Одним з надбань є те, що незважаючи на можливу небезпеку на території України, іноземці все одно продовжують їздити до нас на навчання та лікування. Це є особливо важливим в контексті залучення нових абітурієнтів серед іноземців в майбутньому, тому репутаційні критерії кожного ВНЗ є надзвичайно актуальними.

Попри повітряні тривоги та вибухи, працівники медичної галузі продовжують рятувати життя; без світла та води, у підвалах народжуються діти, і це все в тому числі завдяки українським медикам.

Освіта стала одним із найбільш ефективних інструментів політичного й економічного впливу у світі, внаслідок чого значно посилилась конкуренція в залученні молоді до професійної підготовки в університетах різних країн.

Проблема забезпечення повноцінної вищої медичної освіти при підготовці кваліфікованих фахівців з числа іноземних студентів на сучасному етапі є актуальною задачею вищих медичних навчальних закладів не тільки в Україні, але й у всьому освітньому просторі.

Тож виникає необхідність застосовувати новітні методи навчання у вищій освіті, особливо в освітньому процесі для студентів-іноземних громадян з метою поліпшення якості медичної освіти як на всеукраїнському, так і світовому рівнях.

Тому нова, суттєво інша якість медичної освіти та інновацій може бути досягнута міжнародними програмами та грантами, а також участю студентів і викладачів у взаємних з іноземними вузами наукових проектах, науково-практичних стажуваннях, конференціях, публікаціях у міжнародних виданнях.

Гомон М.Л., Гончарук О.С., Гомон Р.О., Мазур Г.М.

### **Організація навчання надання долікарської невідкладної допомоги цивільних та військових**

В період війни навчання правилам надання медичної допомоги має велике психологічне, фізичне і військове значення. Гарантія надання медичної допомоги прямо впливає на бойовий дух солдат, моральну стійкість цивільного населення. Найбільш приближеною до потерпілого на полі бою є самодопомога та взаємодопомога. Ці види допомоги передбачають використання першої допомоги в умовах бойових дій. Щоб моделювати навчання цієї допомоги як

правило необхідно симулювати умови бойової обстановки, що вкрай важко. Тому для навчання важливе значення має створення навчальних фільмів або 3Д симуляцій зовнішньої обстановки, які краще модулюють умови бойових дій. Ми використовуємо 3 навчальні фільми «Combat medik» які озвучені нами українською мовою. В етап самопомоги та взаємодопомоги входить створення дренажного положення пораненого бійця під час проходження штурмової групи, діагностика масивної кровотечі, її зупинка, накладання джгута, діагностика важкості стану та клінічної смерті.

Наступним компонентом навчання є вміння надавати реанімаційну та невідкладну допомогу поза місця наявних активних бойових дій. Для цього широко використовуються різні алгоритми BLS (Basic Life Support) - елементарної підтримки життя. Існують різні послідовності застосування трьох компонентів алгоритму BLS – масажу серця, забезпечення прохідності дихальних шляхів, штучної вентиляції легень, які залежать від місця проведення реанімаційних заходів, навиків реаніматолога, можливостей та засобів командної підтримки. Цей напрям допомоги легко модулюється на тренажерах та навчальному обладнанні в залежності від рівня підготовки аудиторії. Більшість центрів медицини невідкладних станів, військової медицини, кафедр анестезіології мають симуляційні центри та використовують їх для тренування BLS. В навчально-тренувальному центрі кафедри анестезіології та МНС, яка співпрацює з Вінницьким центром медицини катастроф, найчастіше бажання навчитись етапу BLS виявляють підприємці, юридичні працівники, студенти.

Третім напрямком невідкладної долікарняної допомоги є підготовка та евакуація потерпілого з місця бойових дій в евакуаційні, сортувальні пункти. Для цього використовується знеболювання, мобілізація травмованих кінцівок, голови, хребта, кісток тазу потерпілого. При наявності медичної укладки солдата пацієнтам з відкритим пневмотораксом накладають оклюзивні пов'язки; пацієнтам з напруженим пневмотораксом – декомпресивна пункція плевральної порожнини; використовуються також гемостатичні оклюзивні пов'язки. У випадку ризику обструкції дихальних шляхів виконується назальна дихальна трубка та дренажне положення пораненого. На цьому етапі перевіряється якість накладання джгутів, зупинка кровотечі. Знеболювання досягається ін'єкцією знеболюючих при збереженні свідомості потерпілого. Термостабілізація поранених досягається термоізолюючим покривалом. Транспортування проводиться виносом, вивозом важкопораненого подручними засобами або евакотранспортом. Використання обладнаного евакотранспорту пришвидшує надання першої допомоги пораненим та приближає другий етап Extended Life Support (ELS) до переднього краю бойових дій.

**Висновки.** Виживання поранених солдат, потерпілих цивільних в значній мірі залежить від організації швидкості та правильності навчання надання долікарняної невідкладної допомоги на догоспітальному етапі. Знання алгоритмів долікарняної допомоги та симуляційне тренування є основними інструментами досягнення ефективності вмінь та навчання.

### **Оптимізація навчання практичним навичкам інтернів та курсантів по протекції дихальних шляхів за допомогою ларінгеальної маски**

Актуальність. Процес оволодіння практичними навичками в анестезіології та інтенсивній терапії при невідкладних станах досить складний і менш доступний ніж при оволодінні професійними вміннями в інших медичних спеціальностях. Це обумовлено можливістю моделювати клінічні ситуації та стандартизувати їх в більшості клінічних випадків планової медицини. В анестезіології і інтенсивній терапії невідкладні стани оцінюються частіше по принципах перебігу, а не по статичних характеристиках клінічного стану. Так при протекції верхніх дихальних шляхів ендотрахеальною трубкою критерієм адекватності установки її в першу чергу є наявність вільного прямого та зворотнього потоку газової суміші, і лише наступним етапом перевіряють діагностичні критерії положення самої трубки. В інтенсивній терапії критерієм важкості перебігу геморагічного шоку в першу чергу є оцінка динаміки показників систолічного тиску з частотою серцевих скорочень в більшій мірі, ніж показники об'єму крововтрати. Тому етапність і послідовність використання динамічних критеріїв виконання практичної навички є шляхом до її швидкого оволодіння.

Протекція прохідності дихальних шляхів частіше всього забезпечується постановкою ендотрахеальної трубки, ларінгеальної маски або комбітьюба. Ці засоби в повній чи частковій мірі забезпечують герметизацію дихальних шляхів, що створює умови кращої подачі кисневої суміші в легені. Серед вказаних методів використання ларінгеальної маски є найбільш простою в постановці, малотравматичною при виконанні, дешевшою по собівартості, кращою в порівнянні з ендотрахеальною трубкою, оскільки може виконуватися в нестандартних умовах положення хворого. Існує кілька напрямків в конструкціях ларінгеальних масок. Слід виділити ларінгеальні маски з армованою трубкою і надувною манжетою, що забезпечує м'яжке прилягання манжети до слизової гортаноглотки, різні положення армованої трубки та більшу її рухливість. Разом з тим ці маски складніші в установці, так як більш рухомі, і часто потребують додаткового пальцевого просування та розправлення манжети. Наступна група ларінгеальних масок мають тверду трубку під різними кутами та надувну манжету. Перевагою цих масок є більш направлене заведення манжети маски за корінь язика, але потребують постійного сталого положення голови. Третьою групою слід виділити безманженті ларінгеальні маски типу I-gel. Ці маски мають тверду консистенцію трубки, що скорочує час її установки. Матеріали цієї групи масок забезпечують хороше прилягання манжетної частини до слизової гортаноглотки, проте анатомічні особливості кожної людини та різна рухливість в шийному відділі під час транспортування чи оперативного втручання є частою причиною появи негерметичного прилягання маски. Серед інших недоліків при постановці ларінгеальної маски є травмування піднебіння

при заведенні маски за корінь язика. Частина авторів пропонують прокручувати маску при заведенні за корінь язика. Проте така методика можлива лише при використанні масок з твердою трубкою. Таким чином відсутній єдиний загальноприйнятий підхід по навчання встановлення ларінгеальних масок в умовах лікарні.

**Мета роботи.** Вдосконалити процес навчання постановки ларінгеальної маски курсантами, інтернами та лікарями в умовах операційної, палати інтенсивної терапії оновленою методикою .

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз швидкості та ефективності забезпечення прохідності дихальних шляхів лікарями-інтернами анестезіологами за допомогою традиційної методики постановки ларінгеальної маски з армованою трубкою пальцевим просуванням її по осі піднебіння, кореня язика до гортаноглотки у 24 військових пацієнтів чоловічої статі в першій групі, яким проводили анестезіологічне забезпечення оперативних втручань методом тотальної довенної анестезії пропафолом з фентанілом для проведення оперативних втручань на тулубі та верхніх кінцівках в зв'язку з отриманими мінно-вибуховими враженнями. В другій групі з 25 пацієнтів, яким проводились аналогічні оперативні втручання та анестезіологічне забезпечення, ми запропонували встановлювати ларінгеальну маску етапно під контролем зору. Для цього на першому етапі після індукції вставляли ларінгоскоп в ротову порожнину на глибину підходу носка його до задньої стінки глотки. На другому етапі проводили ротацію і тракцію носком ларінгоскопу кореня язика до верху по осі рукоятки в напрямку підборіддя до візуалізації гортаноглотки в такій мірі, щоб можна було через звільнене від піднятого кореня язика місця легко просунути нероздуту манжетну частину ларінгеальної маски. При цьому зменшувався кут між віссю трахеї та різцями верхньої щелепи, що давало можливість просувати ларінгеальну маску по лінії близькій до прямої з мінімальним опором. На третьому етапі проводили рівномірне встановлення манжетної частини ларінгеальної маски, видалення ларінгоскопа та роздування манжети.

Аналізувалась кількість спроб для успішної постановки ларінгеальної маски, наявність травматичного дискомфорту в гортаноглотці в післяопераційному періоді (вільне та націлене опитування).

**Результати.**

Перше освоєння нової етапної під контролем зору методики постановки ларінгеальної маски не створила складнощів при його першому застосуванні лікарями-інтернами. Слід відмітити, що попередньою методикою частково володіли всі інтерни обох групи. Аналіз результатів ефективності нової методики показав, що успішна постановка ларінгеальної маски лікарями-інтернами анестезіологами з першої спроби виконана у 25 пацієнтів (100%) другої групи, тоді ж як в першій групі корекція постановки ларінгеальної маски або пальцева корекція положення манжети проведена у 16 хворих (67%)  $\chi^2=24.8$ ,  $p<0,05$ .

В післяопераційному періоді на наступну добу дискомфорт в гортаноглотці відмітили 2 пацієнта (8%) другої групи та 12 пацієнтів (50%) першої групи  $\chi^2 = 10.6$ ,  $p<0.05$ . При локальному націленому опитуванні стану

комфорту в гортаноглотці дискомфорт відмітили 3 пацієнта (12%) другої групи та 18 пацієнтів (75%) першої групи  $\chi^2 = 19.8, p < 0.05$ .

Висновки. Використання трьохетапної, під контролем зору методики навчання постановки ларінгеальної маски при оперативних втручаннях на тулубі та верхніх кінцівках у військових лікарями-інтернами анестезіологами забезпечує кращі результати швидкості та спроб і менші показники травматизації гортаноглотки ларінгеальними масками з армованою трубкою в порівнянні з традиційною методикою.

Горай М.А., Мунтян О.В., Мунтян В.Л.

### **Використання інтерактивного відеоконтенту у дистанційному навчанні студентів стоматологів**

Основним завданням сучасної освіти є створення стійкої мотивації у студентів до отримання знань, що стимулює викладачів до пошуку нових форм та інструментів засвоєння цих знань. Застосування інтерактивного відеоконтенту є чудовим варіантом для навчання, оскільки високоякісний та захоплюючий формат викладання спонукає студентів до творчих рішень. Для забезпечення даної мети викладачі повинні мати засоби зйомки, розуміти основи технічної частини, вміти «бути в кадрі», вміти поставити контент і сценарій, а також редагувати та монтувати матеріал. Створення сучасних відеофільмів вимагає взаємодії багатьох спеціалістів та великих витрат часу. У вигляді відеоматеріалу для дистанційного навчання можна використовувати професійні фільми та запис офлайн лекції, інтерактивні відеоролики, скрін-касти та демонстрації, відеоскрайбінг, відеотаймінг та відеомаштабування. Спочатку потрібно створити проект, визначити директорії та розмір екрану, додати аудіо і відео матеріал, здійснити редагування, вставити додаткові написи, картинки за потреби та експортувати проект у прийнятному форматі. Для цього потрібно володіти певними технічними навиками, що ускладнює роботу викладачів, тому можна завантажити аудіотреки з інтернету, зробити запис з екрану, записати аудіо через комп'ютер чи телефон, або записати навчальний матеріал на власний мобільний.

Перевагою застосування відеоконтенту є зручність відтворення навчальних матеріалів, сприйняття образів, зручність акумулювати клінічний досвід. Серед студентів високим попитом користуються відеозаписи з провідними експертами зі стоматології. Особливо вони захоплюються рекомендаціями та експертними порадами з використання сучасних технологій відновлення та реставрації зубів, імплантації. Застосування анімації на основі інфографіки та типографіки для підтримки діалогів доповідачів, має особливо цікавий досвід.

Створення віртуальної класної кімнати при проведенні занять сприяє взаємодії різних типів студентів, робить навчання більш ефективним. Під час тривалого відео важко проконтролювати увагу студентів, тому використання коротких інтерактивних відеороликів є більш продуктивним для дистанційного навчання. Тематика інтерактивних фільмів може бути різноманітна. Вона включає створення завдань-квестів, відеоінструкцій, проведення тестування,

розв'язування клінічних задач, створення рольових ігор. При перегляді фільму студенти самі можуть визначити найбільш складну частину досліджуваного матеріалу, що спонукає їх до поглибленого вивчення та повторного перегляду матеріалу. За допомогою фільмів можна відтворити клінічну ситуацію максимально наближену до реальної життєвої ситуації. Інтерактивні технології дозволяють користувачам вибирати популярні сюжети, посилення на літературні джерела, бачити зноски про об'єкт, користуватися інтернет ресурсами. В будь-якій частині відео можна створювати посилення на інші відео на YouTube, для більш поглибленого вивчення досліджуваного матеріалу.

Залучення навчальних відео у навчанні сприяє підвищенню кваліфікації викладачів, передає атмосферу близьку до офлайн лекцій, підвищує стандарти викладання, ідеально підходить для дистанційного навчання та самопідготовки. Досвід застосування інтерактивних навчальних фільмів свідчить про те, що даний напрямок є дуже перспективним як при проведенні офлайн занять, так і під час дистанційного навчання.

Гринчак Н.М., Піскун Р.П., Спрут О.В.

### **Особливості організації якісної освіти студентам-медикам в умовах воєнного часу**

Освіта України з 24 лютого 2022 р. функціонує в нових воєнних реаліях, що зумовлені неспровокованою широкомасштабною збройною агресією РФ проти України. Здійснено агресивний напад на життя, свободу та права громадян України. Ціль, яку визначив агресор, полягає в знищенні державності України, геноциді українців як етносу. Тому для України це війна за існування. Такі трагічні події стали потужним викликом для системи освіти України, спонукали освітніх управлінців швидко створювати необхідні інституційно-правові умови, забезпечувати організаційну трансформацію освітнього процесу. Період воєнного стану зумовили серйозні виклики забезпеченню якості української освіти. Під якістю освіти зазвичай розуміють комплекс характеристик освітнього процесу, що визначають послідовне й ефективне формування компетентності та професійної свідомості здобувачів освіти. Це певний рівень знань і вмінь, розумового, фізичного й морального розвитку, якого досягають випускники освітнього закладу відповідно до запланованих цілей навчання та виховання.

Керівництво Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова швидко та адекватно відреагувало на корегування освітнього процесу у воєнний час, здійснило заходи, необхідні для забезпечення якісної освіти: були організовані online ресурси для дистанційного навчання студентів з використанням сучасних інтернет-технологій. Навчальний рік 2022–2023 передбачає змішану форму організації навчального процесу, тобто аудиторний та online формати. Практичні заняття з медичної біології проводяться в аудиторіях на кафедрі з використанням платформи Microsoft Teams, а лекції представлені в електронному вигляді. Вивчення медичної біології у форматі дистанційного навчання має свою специфіку і особливості, які дозволяють значно розширити види навчальної роботи порівняно з традиційним

навчанням. Так, наприклад, здійснити оцінювання вивчених тем можна ще й за допомогою тестового контролю. Також можна відмітити позитивні аспекти використання дистанційного навчання, які проявляються у самоорганізації студентів, що дає можливість отримати освіту у зручний час у зручному місці та рівний доступ до освіти, незалежно від місця проживання. Деякі студенти, які не мають змоги приїхати в Україну, продовжують навчання online. Дистанційні освітні ресурси дають можливість безпосереднього спілкування студентів з викладачем (online), неперервного контролю якості засвоєних знань, здійснення індивідуального підходу в навчанні, адаптації навчального матеріалу до особистого темпу засвоєння кожним студентом. Навчання може відбуватися в будь-який зручний час, що дає змогу поєднувати його з роботою, виконуючи завдання за індивідуальними графіком і розкладом, з максимальною зручністю для всіх учасників освітнього процесу. Застосування різноманітних форм навчання призводить до пробудження у студентів зацікавленості до предмету, ефективного засвоєння навчального матеріалу, самостійного пошуку студентами шляхів та варіантів вирішення поставленого навчального завдання, прояву терпимості до будь-якої точки зору, формуванню 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. Використання інноваційної технології викладання дозволяє вирішувати одночасно кілька завдань, головним з яких є розвиток комунікативних умінь та навичок. Дане навчання забезпечує високу мотивацію, міцність знань, творчість та фантазію, комунікабельність, активну життєву позицію.

Таким чином, створений дистанційний курс з медичної біології в надзвичайних умовах забезпечує формування програмних компетентностей та результатів навчання за рахунок інтерактивації процесу навчання.

Гулевич А.М.

### **Культура мови як складова мовленнєвої діяльності студентів**

Мовленнєва діяльність майбутніх фахівців медичної галузі є важливим різновидом їхньої цілеспрямованої поведінки у спілкуванні з колегами, пацієнтами, родичами пацієнтів. Це особливий процес реалізації думок у формі висловлювання, дискурсу, тексту, який слугує досягненню мети комунікації. Результативність такої діяльності залежить від багатьох чинників: цілей та завдань комунікативного акту, стратегії спілкування, умінь співрозмовників приймати докази й аргументи один одного, здібностей мовців прогнозувати смисловий розвиток мовлення, володіння ними культурою української фахової мови.

Опанування культури спілкування передбачає щоденну комунікативну практику з дотриманням загальнонаціональних норм вербальної та невербальної комунікації, які притаманні етикету нашої мовленнєвої діяльності. Студентам важливо цілеспрямовано й свідомо використовувати усі ефективні засоби сучасної української літературної мови в її усній та писемній формах в усіх сферах суспільної комунікації, репрезентуючи гуманістичні, естетичні, духовні цінності та інтелектуальний, культурний потенціал нашого етносу. Дотримання

загальноприйнятих мовно-етичних вимог комунікації передбачає глибоке вивчення найважливіших ознак культури мовлення, а саме: граматична правильність вживання слів та висловлювань; комунікативна доцільність тексту; мовна майстерність співрозмовників; знання принципів ефективного спілкування.

Сучасний фахівець також повинен яскраво виявляти себе в мовленнєвій міжкультурній діяльності, володіти гнучкими комунікативними тактиками та знаннями, що допоможуть побудувати спілкуваннями між індивідуумами різних національних лінгвокультурних спільнот. Якість міжкультурної комунікації також залежить від рівня опанування літературної мови, яка включає точність, логічність, доречність, різноманітність, естетичність мовлення, компетентність щодо форм і виявів етнічного етикету, знання найзагальніших закономірностей полілінгвокультурної ситуації.

Отже, завдання вищих медичних навчальних закладів полягає у продовженні якісної мовної освіти студентів, прищепленні навичок безперервної самоосвіти, формуванні усвідомлення необхідності інтелектуально-духовного зростання та перспектив конкурентноспроможності майбутніх фахівців галузі знань «Охорона здоров'я».

Гулевич А.М.

### **Українська медична мова в педагогічному процесі**

Українська медична мова, термінологія вкрай засмічена росіянізмами, англіцизмами й вульгаризмами, надмірною латинізацією, що нерідко можна спостерігати навіть у наукових статтях і лекціях, а також розмовляючи зі студентами на заняттях, з лікарями в клініці, слухаючи доповіді на конференціях, читаючи медичну документацію. Тому опрацювання правильної української медичної мови і користування нею має велике значення.

Проблеми в українській медичній мові та можливість їх вирішення можна згрупувати таким чином: 1) розрізняти росіянізми й уникати їх, напр., «зсідання» крові, а не «згортання», «надниркова залоза», а не «наднирник» (невірне калькування слова «надпочечник»); 2) уникати англіцизмів, до яких є відповідники в українській медичній мові, напр., «прихильність», а не «комплаєнс»; 3) латинські прикметники якнайчастіше замінити на українські, напр., «серцево-судинний» замість «кардіоваскулярний»; 4) уникати вульгаризмів, часто скопійованих з російських слів, напр., правильним є «припинити» (напад) замість «купірувати», а також з латинських чи грецьких слів, напр., «криза», а не «криз», «запобігати», а не «профілакувати»; 5) ретельно застосовувати правило дев'яти приголосних для вживання після них букви «и» в словах чужомовного походження; 6) правильно читати латинські літери в буквених позначеннях, напр., зубець на електрокардіограмі «ку», а не «кю»; 7) правильно вживати наголоси, напр., сéча, а не сечá; 8) правильно писати прізвища чужоземних авторів, напр., Фройд, а не Фрейд. Суперечливим є й застосування дієприкметників з суфіксами -уч-, -юч-, напр., склерозуючий; є й інші проблеми.

Коректна українська медична мова і термінологія потребує ретельного опрацювання й впровадження. Вкрай важливо викладачам медичних освітніх закладів як самим користуватися правильно українською медичною мовою, так і поширювати її серед студентів і лікарів.



Гунас В. І.

### **Актуалізація компонентів диференційного заліку з дисципліни «Судова медицина» відповідно до умов воєнного стану**

Диференційний залік (ДЗ) є однією з форм підсумкового контролю для визначення якості отриманих здобувачами освіти знань в процесі вивчення дисципліни. Зокрема, дана форма контролю застосовується для навчальної дисципліни «Судова медицина» (кафедра Судової медицини та права ВНМУ ім. М.І.Пирогова). Компоненти ДЗ лишалися практично незмінними більше десятиліття і включали у себе: вирішення тестових завдань; клінічно орієнтованої задачі (КОЗ) з танатології з питаннями, що стосувалися причини смерті, визначення посмертного інтервалу, категорії, роду смерті, ступеня алкогольного сп'яніння; КОЗ з огляду потерпілої особи з питаннями щодо характеру ушкодження, давності виникнення ушкодження, ступеню тяжкості тілесного ушкодження; теоретичних питань; макропрепарату. Кожний компонент мав певну «бальну цінність», яка дозволяла отримати мінімально необхідну кількість балів (50 балів) шляхом вірної відповіді на тести і теоретичні питання. В 2017 році виключений такий компонент як тестові завдання та збільшена цінність відповіді на теоретичні питання, що дозволяло отримати 50 балів шляхом вірної відповіді тільки на них. Це спонукало в свою чергу до бездумного запам'ятовування здобувачами освіти набору теоретичних питань і поглиблювало вже існуючі проблеми щодо відсутності у них ключових практичних навичок, здобуття яких має забезпечувати дисципліна: опис трупа на місці події, порядок дій лікаря при виявленні померлої особи, заповнення лікарського свідоцтва про смерть. Разом з запровадженням воєнного стану на території України з деяким запізненням але вступив в силу Наказ від 09.03.2022 № 177/450/46 «Про затвердження Порядку взаємодії між органами та підрозділами Національної поліції України, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті людини під час воєнного стану на території України», який фактично звалив на плечі лікарів усю повноту функції огляду трупа на місці події та виписки лікарського свідоцтва про смерть. Таким чином в умовах воєнного стану значення дисципліни «Судова медицина» суттєво збільшилося і це вимагало зміни як структури практичних занять, так і компонентів ДЗ, щоб гарантувати, що здобувач освіти оволодів навичками, які від нього вимагатимуть в подальшому після закінчення навчання. З даною метою виконано такі заходи: скорочено перелік теоретичних питань з 113 до 56; компонентами ДЗ стали заповнення лікарського свідоцтва про смерть (здобувачі освіти заповнюють невидозмінену форму № 106/о), проведення огляду трупа на місці події за рисунком, дослідження макропрепарату та відповідь на три теоретичні питання. Розподіл балів за кожний компонент виконаний таким чином, що без вірного заповнення лікарського свідоцтва про смерть і вірно проведеного огляду трупа на місці (по суті КОЗ) події практично неможливо отримати мінімальні 50 балів. База КОЗ містить здебільшого випадки наглої (раптової) смерті, та меншу кількість задач, що стосуються смерті від дії вогнепальної зброї, дії гострих та тупих предметів, дорожньо-транспортного травматизму, асфіксії, що відповідає реальній ситуації

відповідно до епідеміологічних даних. Таким чином нівельована розповсюджена практика, коли банк КОЗ здебільшого складають випадки рідкісних патологій чи ситуацій. Таким чином збільшуються шанси на засвоєння здобувачами освіти необхідних навичок, проте, найкращим вирішенням існуючої проблеми стало б введення на 6 курсі хоча б одногоденного циклу за напрямком «Судова медицина», який би мав на меті відточити ці навички.

Давиденко О.О., Недорезанюк Н.С., Антонюк В.С.

### **Елективний курс «Контроль якості продуктів харчування, харчових і біологічно-активних добавок» в підготовці фармацевтів**

У комплексній системі підготовки фармацевтів вибіркова дисципліна «Контроль якості продуктів харчування, харчових і біологічно-активних добавок» займає важливе місце, знання якої необхідні для подальшої професійної діяльності фахівців у галузі фармації, адже аптечний асортимент широко представлений і харчовими продуктами спеціального призначення, і дієтичними добавками (нутрицевтики і парафармацевтики), і функціональними харчовими продуктами, і іншими харчовими продуктами. Стаття 32 Закону України № 771/97-ВР від 23.12.1997р. «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» встановлює, що харчові продукти, які знаходяться в обігу на території України, мають відповідати вимогам законодавства про безпеку та окремі показники якості харчових продуктів.

Предметом вивчення даного курсу за вибором є: методи контролю якості основних складових (активних інгредієнтів) їжі та харчових добавок, правила відбору проб, фактори, що визначають якість харчових продуктів та добавок, а також нормативно-правова база, що регулює обіг, порядок реєстрації та систему стандартизації в даній галузі. Елективний курс «Контроль якості продуктів харчування, харчових і біологічно-активних добавок» інтегрується з такими дисциплінами, як: аналітична хімія, токсикологічна та судова хімія, фармацевтична хімія, фармакогнозія, броматологія, нутриціологія.

Метою викладання курсу за вибором є формування у майбутніх фахівців фармацевтичної галузі наукових навиків системного підходу до проблеми контролю якості продуктів харчування та харчових добавок.

Основними завданнями вивчення курсу за вибором «Контроль якості продуктів харчування, харчових і біологічно-активних добавок» є: вивчення законодавчо-правових основ забезпечення та контролю якості продуктів харчування в Україні; вивчення маркетингу продуктів харчування та харчових добавок; опанування методів аналізу, які застосовуються для контролю якості харчових добавок та продуктів харчування (хімічні, фізичні, фізико-хімічні, фітохімічні, біологічні, мікробіологічні).

Отже, в результаті вивчення дисципліни, здобувачі вищої освіти опанують нормативні вимоги щодо виробництва, параметрів якості та особливостей харчових продуктів спеціального призначення, дієтичних добавок та функціональних харчових продуктів в Україні, будуть вміти раціонально позиціонувати добавки в аптечних закладах та здійснювати фармацевтичну опіку при відпуску з аптек з урахуванням їх хімічної сумісності.

Таким чином, вивчення курсу «Контроль якості продуктів харчування, харчових і біологічно-активних добавок» надасть майбутнім спеціалістам у галузі фармації можливість розширити свої знання з подальшим їх використанням в професійній діяльності.

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

### **Особливості викладання вибіркової дисципліни «Основні механізми запальних процесів щелепно-лицевої ділянки» магістрам стоматологічного факультету в умовах військового стану та пандемії Covid-19**

У загальній системі підготовки лікаря стоматолога «Основні механізми запальних процесів щелепно-лицевої ділянки» відіграють важливу роль, так як передбачається вивчення етіології, патогенезу, діагностики, клініки, диференційної діагностики, лікування та прогнозування гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої ділянки. Так, як питома вага запальної патології збільшується, в тому числі і атиповий її перебіг, то знання механізмів розвитку стає ще більш важливим.

Відповідно до положення про вищу освіту передбачено вивчення здобувачами дисциплін за вибором, які обираються самостійно і повинно складати не менше 25%. В умовах військового стану та в умовах пандемії єдиним правильним вирішенням навчання є комбінована форма. Тобто частина предметів проводяться в офлайн режимі, інша частина - онлайн. Від загальної кількості академічних годин. Одною з вибіркових дисциплін на стоматологічному факультеті є «Основні механізми запальних процесів щелепно-лицевої ділянки», яку студенти мають можливість вивчати на 3-му курсі. Навчання з дисципліни «Основні механізми запальних процесів щелепно-лицевої ділянки» на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії відбувається у дистанційній формі з використанням мультимедійного забезпечення та платформ для онлайн навчання (Microsoft Teams, Google Meet). На практичних заняттях викладачі кафедри використовують всі можливі сучасні комп'ютерні технології. Велика роль викладачами на заняттях надається демонстрування тематичних хворих через відео зв'язок та трансляцію оперативного втручання, перев'язок післяопераційних хворих через доступні засоби зв'язку. Більшість практичних навичок можливо демонстрування через практичних навичок на манекенах, схемах, малюнках. Обробляючи такі матеріали здобувачу вищої освіти вдається більш детально оволодіти послідовністю виконання практичної навички чи навіть поетапністю оперативного втручання, і саме головне краще засвоїти тематичний матеріал.

Основні проблеми з якими зіштовхнулися викладачі при в умовах військового стану та пандемії COVID-19 це є повноцінне використання можливих та доступних засобів зв'язку, що дозволить краще засвоїти професійні компетентності. Для повноцінного вивчення і засвоєння знань і навичок необхідний тісний зв'язок теорії і практики в умовах клінічних лікарень, що неможливо при онлайн чи, навіть комбінованому навчанні. Для розвитку клінічного мислення і мануальних навичок повинні бути створені умови, і це можливе тільки при офлайн навчанні. Також слід відмітити, що які б

не були провідні комп'ютерні технології, ніщо не замінить живого спілкування здобувача вищої освіти з викладачем та здобувача вищої освіти з пацієнтом, а тим більше не замінить відпрацювання практичних навичок з розділу запальних процесів щелепно-лицевої ділянки та шиї.

Данилевич В.П., Тихолаз В.О., Гумінський Ю.Й., Галунко Г.М., Шпакова Н.А., Лопаткіна О.П.

### **Важливість дисципліни «Променева анатомія» в сучасній медичній освіті**

Тривалий карантин та локдаун обумовлений глобальною пандемією COVID-19, самоізоляція, зменшення активності усної очної комунікації та зменшення рівня соціальної активності кардинально всебічно змінили життя людей у всіх сферах. У світі за останні роки зросло розуміння важливої ролі діагностики в практичній медицині. Так, в умовах пандемії COVID-19 різні аспекти клінічної та інструментальної діагностики показали свою необхідність та важливість у своєчасному та правильному встановленні та підтвердженні клінічного діагнозу. Ефективність променевих методів клінічної візуалізації неодноразово підтверджена, як клінічними дослідженнями, так і багаторічною практикою їх використання в різних галузях медицини. Існує широкий спектр методів променевої медичної візуалізації, такі як ультразвуковий метод, рентгенологічний метод (конвенційна рентгенографія та рентгенівська комп'ютерна томографія), магнітно-резонансна томографія, однофотонна емісійна комп'ютерна томографія, позитронно-емісійна томографія, а також мультимодальні технології (ОФЕКТ/КТ та ПЕТ/КТ). В наш час без застосування знань в галузі медичної візуалізації утруднене, а часом і практично неможливе успішне вирішення питання профілактики, ранньої діагностики та ефективного лікування. Для ґрунтовного розуміння зображень, отриманих за допомогою вищезазначених методів, необхідними є базові знання їх фізичних основ. Важливим є поєднання з одного боку, знань анатомічної та фізіологічної норми, які здобувач вищої медичної освіти засвоює при вивченні нормальної анатомії та нормальної фізіології, та базових знань фізичних основ методів променевої діагностики, що є предметом вивчення медичної фізики. Таким предметом, що поєднує знання фізичних основ променевої діагностики та анатомічних знань є променева анатомія. Необхідність введення променевої анатомії, як окремого предмету, наразі вибіркового, зумовлена саме тим фактом, що зображення, отримані за допомогою різних методів променевої діагностики, кардинально відрізняються. Відмінність фізичних основ перелічених методів медичної візуалізації створює певні труднощі у сприйнятті та трактуванні їх результатів. Основною метою вивчення навчальної дисципліни «Променева анатомія» є набуття здобувачем вищої медичної освіти розуміння, базових знань та навичок про особливості візуалізації будови та функції організму людини в цілому, та окремих органів та систем зокрема, з використанням не лише рентгенограм, але й КТ та УЗД. Набуті знання є необхідними для подальшого вивчення та засвоєння здобувачами вищої медичної освіти таких предметів як променева діагностика та променева терапія, а також терапії, хірургії, стоматології. Променева анатомія, що зосереджена на вивченні анатомічних структур в нормі за допомогою

променевих зображень отриманих різноманітними методами, є ніби перехідною ланкою між предметами «Анатомія людини» та «Променева діагностика».

Таким чином, знання, вміння та навички набуті при вивченні променевої анатомії є важливими для успішного засвоєння дисциплін професійної підготовки та подальшої професійної діяльності майбутніх лікарів усіх спеціальностей.

Данилевич В.П., Залевський Л.Л., Руцька І.А., Стельмашук П.О., Назарова О.С.

### **Особливості викладання дисципліни «Променева анатомія»**

В умовах високої конкуренції як вищих медичних закладів освіти, так і медичних працівників лікувальних медичних закладів країни та світу, виникла нагальна необхідність переосмислення теоретичної та практичної складових підготовки лікаря-клініциста.

Вивчення клінічних і медико-теоретичних дисциплін вимагає засвоєння знань, що будуть необхідні в майбутній лікарській діяльності.

Кваліфікація, яка потрібна здобувачу вищої медичної освіти в подальшій лікарській практиці, вимагає, в тому числі, глибоких знань сучасних методів прижиттєвої візуалізації стану внутрішніх органів, систем та тканин людини.

Впровадження вибіркової дисципліни «Променева анатомія» в навчальний процес кафедри анатомії людини Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова обумовлено широким використанням новітніх технологій в практичній медичній діяльності. При засвоєнні навчальної дисципліни «Променева анатомія» фундаментом слугують глибокі знання нормальної анатомії та фізіології людини в поєднанні із розумінням фізичних основ та принципів методів медичної візуалізації.

Незаперечним є те, що під час підготовки лікаря в сучасному світі необхідним компонентом при вивченні будови тіла людини є обов'язкове застосування методів візуалізації анатомічних об'єктів. Для покращення конкурентоспроможності здобувачів вищої медичної освіти постає питання поєднання традиційних методів викладання анатомії з використанням новітніх технологій викладання та навчання.

Паперові або плівкові променеві зображення, які використовуються для викладання студентам при вивченні анатомії людини не дають зрозумілого просторового уявлення про орган та певну ділянку тіла. Для більш ефективного засвоєння здобувачами освіти дисципліни «Променева анатомія» стала необхідною демонстрація фотографічних зображень вологих, сухих анатомічних препаратів одночасно з рентгенограмами та комп'ютерними томограмами відповідних органів та ділянок тіла людини. Так, наприклад одночасна демонстрація анатомічних препаратів зрізів головного мозку та використання пошарових зрізів структур головного мозку, отриманих при мультипланарній реконструкції за допомогою спіральної комп'ютерної томографії, полегшили їх вивчення та розуміння. Такий методичний прийом показав свою високу ефективність при засвоєнні матеріалів передбачених навчальною програмою «Променева анатомія» як при очному навчанні, так і в умовах дистанційної освіти, особливо під час пандемії COVID-19 та в військового стану. Для викладання умовах онлайн-формату співробітниками

кафедри анатомії людини Вінницького національного медичного університету у необхідному обсязі також здобуті навички володіння платформами для дистанційного навчання, такими як Microsoft Teams, Google Meet, Zoom. Наявність переведеного у електронний формат широкого спектра дидактичного матеріалу кафедри анатомії людини та використання програмного забезпечення для демонстрації променевих медичних зображень дозволила з оптимізувати викладання як у очному так і у онлайн-форматі.

Таким чином, розвиток сучасних технологій діагностики, що використовуються в практичній медицині, зумовили необхідність впровадження викладання предмету «Променева анатомія», що в свою чергу призвело до пошуку та винайдення нових рішень та прийомів у викладанні предмету.

Данилевич В.П., Гумінський Ю.Й., Дідич В. М., Тихолаз О.В., Назарчук О.А.

### **Оцінювання якості інформаційно-методичного забезпечення при підготовці здобувачів вищої медичної освіти**

Очна, дистанційна та змішана форми освіти стали невід'ємною складовою навчально-педагогічного процесу у середніх та вищих навчальних закладах впродовж останніх трьох років. Передумовою широкого впровадження в освітній процес дистанційної та змішаної форм навчання була пандемія спричинена вірусом SARS-CoV-2. Суворі карантинні обмеження спонукали заклади освіти працювати в нових умовах та впроваджувати сучасні технології дистанційного навчання, використовувати платформи для дистанційного навчання, такі як Google Meet, Microsoft Teams. Безперервність освіти, високий рівень умінь, знань та навичок, повноцінне засвоєння складових освітніх програм, ґрунтовна підготовка до складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту та державних ліцензійних іспитів «Крок 1, 2, 3» забезпечують високу якість підготовки майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я. Реалії сьогодення значно вплинули на освітній процес. Форми та засоби здобуття вищої медичної освіти зазнали корекції.

Розміщення навчально-методичних матеріалів у електронному вигляді на веб-сторінках кафедр сайту ЗВО суттєво підвищило їх доступність для всіх без виключення учасників освітнього процесу. Терміни виконання завдань для самостійного засвоєння, час та тривалість консультативних конференцій та відпрацювання пропущених практичних занять зазнають динамічного коригування. Значним досягненням є запровадження асинхронної дистанційної освіти, яке відкриває перед здобувачами вищої освіти можливість опрацювати дидактичний матеріал у безпечний та зручний час за допомогою перегляду відеопояснень та записів лекцій. Використання доступних електронних відеоматеріалів у безпечному місці та у зручний час при підготовці до практичних та модульних занять сприяють їх засвоєнню завдяки можливості багатократного та фрагментарного перегляду.

Гнучке пристосування до умов сьогодення, внесення своєчасних змін в навчально-методичні матеріали забезпечуються, в тому числі, наявністю постійно працюючого зворотного зв'язку між здобувачами вищої освіти та викладачами ЗВО. Наявність такого зв'язку демонструє свою високу

ефективність у покращенні освітнього процесу, особливо з огляду на формування та впровадження студентоцентрованого підходу у навчанні. Система контролю за реалізацією забезпечення якості освіти включає різноманітні засоби та методи внутрішнього моніторингу, наприклад анонімне анкетування здобувачів вищої освіти з використанням відкритих відповідей в анкеті. У відкритих відповідях студенти мають змогу дати власну оцінку та висловити побажання та пропозиції щодо реалізації навчального процесу. Наявність категорії запрограмованих відповідей у анкетуванні оптимізує процес аналізу за сформованими питанням, стандартизує форму аналізу.

В процесі проведеного відділом забезпечення якості освіти анкетування якості освіти у ВНМУ ім. М.І. Пирогова у 2022 році здобувачі денної форми навчання мали змогу відповісти на запитання анонімної анкети. В анкетуванні взяли участь 613 здобувачів 2-6 років навчання освітніх програм «Медицина» та «Педіатрія» ВНМУ ім. М.І. Пирогова. В результаті опитування здобувачі відмітили високий та дуже високий ступінь проінформованості до початку вивчення дисципліни (84,4% респондентів) щодо критеріїв оцінювання, форм та методів проведення занять, переліку знань, умінь та практичних навичок предметів, що вивчаються. Організація навчального процесу з дисциплін в цілому та якість проведення практичних занять і організація консультацій були оцінені як високі та дуже високі (86,5% респондентів). Актуальність та інформативність навчальних матеріалів, запропонованих кафедрою, для підготовки до практичних занять та для виконання самостійної роботи була відмічена 82,2 % респондентів. Доступність пояснення навчального матеріалу з систематичним розбором тестових питань з банку ліцензійного іспиту «Крок – 1» та «Крок – 2» під час проведення занять високо та дуже високо оцінили 84,2% опитаних студентів. Більшість респондентів (87,0%) відзначили своєчасне відображення результатів навчання в електронному журналі та об'єктивне оцінювання їх відповідей викладачами. Наявність дуже високого та високого рівня доброзичливості, конструктиву і тактовності при взаємодії між професорсько-викладацьким складом і здобувачами вищої освіти зазначено у 84,7% відповідей.

Таким чином, проведене анонімне анкетування здобувачів щодо якості надання освітніх послуг, як засіб динамічного моніторингу, показав свою високу ефективність. Об'єктивна висока оцінка студентами якості надання освітніх послуг за ключовими питаннями навчально-педагогічного процесу показала працездатність моделі своєчасної та повномірної взаємодії учасників освітнього процесу та ефективність наявності зворотного зв'язку між здобувачем та викладачем. Високий рівень взаємодії, базується на засадах академічної доброчесності, допомагає актуалізувати та вдосконалити систему вищої медичної освіти.

Данилевич В.П., Галунко Г.М., Грищун Я.П., Кравець Р.А., Рокунець І.Л.

### **Освітній процес та сучасні технології**

XXI століття часто асоціюється з епохою технологічного та технічного злету, коли сучасні технології відіграють дуже важливу роль в нашому житті. Вплив розвитку технологій можна відчувати в усіх можливих сферах нашого життя, у тому числі у навчально-педагогічній та науковій сфері.

В сучасному світі здобувачі вищої освіти як ніхто інший все частіше використовують технологічно оновлені та кардинально нові інструменти в навчанні, неухильно зростають темпи впровадження інтерактивних засобів навчання, за допомогою яких передача знань стає зручною, виразною та ефективною. Пришвидшення темпів життя спонукає працювати швидше, але при цьому не нехтувати допомогою технологій. Інновації на сьогодні абсолютно немінучі як у повсякденному так і у університетському житті. Так, сучасний світ важко уявити без всевітньої мережі інтернету, важливість використання якого зросла у багато разів, особливо протягом останніх десяти років. Інтернет став необхідною складовою практично у всіх аспектах нашого життя, його дивовижна зручність та простота пошуку електронних джерел інформації ставить його на одне з перших місць серед засобів академічного вдосконалення та самонавчання.

Застосування в навчальному процесі візуальних засобів навчання у вигляді презентацій за допомогою сучасних проекторів для демонстрації зображень мають набагато більшу привабливість, ніж таблиці, порівняно швидко та зручно удосконалюються, та неабияк підсилюють пояснення в усній формі. Широко у всьому світі покладаються на використання неповторних презентацій виконаних, наприклад, за допомогою програми PowerPoint. Нова та сучасна інформація, що представляється в презентаціях йде в ногу з часом, що підсилює інтерес і мотивацію та сприяє взаємодії між викладачем та здобувачем освіти. Візуальна інформація із захопленням сприймається студентами через наявність привабливих візуальних ефектів та легше сприймається у порівнянні із простим читанням навіть найсучасніших книг.

Набули широкого використання у навчанні програми демонстрації об'ємних структур, такі як 3D електронні атласи, зокрема анатомічні. Так, за допомогою електронного анатомічного 3D атласу «Complete Anatomy» від Elsevier можлива об'ємна та пошарова демонстрація тіла людини та її окремих органів, розташування та взаємного розташування анатомічних структур. У вказаній програмі повноцінно представлені всі органи та системи людини, можливе візуальне представлення структур, що забезпечують їх кровопостачання, іннервацію, наведений поглиблений анатомічний опис з вказанням джерел, існує можливість демонстрації функції окремих м'язів та груп м'язів. Використання подібних технологій може допомогти здобувачам освіти краще зрозуміти та запам'ятати поняття, терміни, структури, поглиблено оволодіти знаннями, спростити здобуття практичних навичок, створивши досконалий базовий рівень теоретичних знань.

Таким чином, розвиток технологій чинить вплив на всі аспекти життя в цілому та на освітній процес зокрема, спонукає до підвищення ефективності, часткової автоматизації окремих складових нашого життя. Завдяки впровадженню новітніх технологій складні речі стають зручними та зрозумілими, легкими та більш ефективними, а процес викладання та навчання менш обтяженим та більш приємним.



Дзекан О.В., Вознюк Л.А., Гуменюк О.В.

### **Особливості та перспективи якісної підготовки іноземних студентів у закладах вищої освіти в надзвичайних умовах**

Залучення іноземних студентів до вищих учбових закладів (ВУЗів) дозволяє не лише наповнити бюджет цих закладів і валютний фонд держави, з огляду на контрактну форму навчання, але й підвищити репутацію таких навчальних закладів у світовому науково-педагогічному просторі.

Навіть у звичайних умовах навчання, поза воєнним станом, робота з іноземними студентами має певну специфіку, хоча власне навчальний процес не є спрощеним у порівнянні з вітчизняними студентами.

Забезпечення безперервності навчання студентами-іноземцями в умовах воєнного стану стало можливим завдяки впровадженню такої форми освітнього процесу, як дистанційне навчання. Завчасно створена кожним закладом вищої освіти (ЗВО) система дистанційного навчання зазнавала певних змін та трансформацій з початку повномасштабної війни в Україні.

З поверненням частини іноземних студентів до України важливим аспектом у роботі ВУЗів стало питання безпеки іноземних громадян у процесі навчання, зокрема, ознайомлення студентів-іноземців з алгоритмом дій та проведення їм чітких інструктажів у разі повітряної тривоги.

Ефективною в надзвичайних умовах у роботі з іноземними студентами виявилася змішана форма навчання та використання інноваційних рішень щодо застосування у ВУЗах сучасного віртуального навчання.

Відтак, подальші розробка та впровадження нових кроків у галузі цифровізації навчального процесу є перспективним вектором досягнення максимально результативного навчання іноземних студентів.

Вітчизняним вищим учбовим закладам слід також активно працювати за напрямком міжнародного співробітництва, проводити ефективний пошук іноземних партнерів для впровадження та розвитку академічної мобільності. Це дозволить не лише українським студентам отримувати гранти та навчатися у світових ЗВО за найрізноманітнішими навчальними програмами, але й іноземним студентам, для яких просто не існує таких програм, організувати проведення безпечної навчальної практики у вищих учбових закладах-партнерах наших вітчизняних університетів.

Денека М.Т., Гайдаєнко О.Ф.

### **Запозичення як умова підвищення якості термінологічної грамотності здобувачів освіти**

Розгляд медичної термінології проводиться у вигляді цілісного об'єкта, що володіє системними властивостями, що робить певний внесок у теорію термінознавства і має важливе значення для розробки теорії системності лексики. У зв'язку з активною розробкою різних аспектів взаємодії мов актуалізувалася проблема мовного запозичення. Запозичення - це універсальне мовне явище, що полягає в акцепції однією мовою лінгвістичного матеріалу з іншої мови внаслідок екстралінгвістичних контактів між ними, що різняться за рівнем та формами. Запозичення фонетичної системи, термінів, словотвірних

елементів іншої мови відбувається через запозичені слова, які засвоюються мовою, пристосовуючись до її особливостей. У процесі такого пристосування запозичені слова засвоюються настільки, що їх іншомовне походження може не відчуватися і виявляється лише етимологами.

Слід зазначити, що запозичення належить до лексичної системи термінологічної мови. За наявності сприятливих умов запозичується будь-який лінгвістичний матеріал, в умовах мовного контакту, певного рівня двомовності, кількісного співвідношення контактуючих народів, тривалості та інтенсивності контактів, ступеня володіння мовами, функціональної ролі мов у житті білінгвального суспільства, статусу та престижу контактуючих мов і культур народів, які їх представляють, оцінки та ставлення до бі- або мультилінгвізму, а також до інтерференції, що супроводжує це явище. Грецько-латинські мовні елементи стандартизуються, що важливо для медицини. Грецька і латинська — територіально й історично взаємодіючі індоєвропейські мови, тому терміни запозичувалися латинською мовою з грецької і легко в ній асимілювалися.

Мотивація більшості медичних термінів залежить від знання латинських та грецьких словотвірних елементів, перекладених або запозичених з іншомовних джерел. Історично запозичення вкорінялися достатньо швидко, чому сприяла та обставина, що більшість практикуючих у Римі лікарів були греками. Грецько-латинська термінологія включає основні поняття та терміни медицини, без знання яких неможливе осмислене засвоєння професійної мови.

У формуванні професійної мови медичних кадрів грецько-латинські елементи використовують відповідно до стандартів сучасних медичних терміносистем. Основним критерієм при виборі терміна чи терміноелемента є його значення в системі сучасної медичної термінології. Латинська мова істотно вплинула на розвиток як літературної мови взагалі, так і галузевих термінологій. Роль латинської мови у збагаченні медичної термінології полягає не тільки в її безпосередньому впливі на терміносистему, а й у тому, що за посередництвом до терміносистем проникли грецькі запозичення та терміноелементи. Поряд із найменуваннями, що запозичувалися зі словників класичних мов у готовому вигляді, стали з'являтися неокласицизми (неогрецизми та неолатинізми), штучно створені вченими різних країн на основі лексичного та словотвірного матеріалу класичних мов.

Щодо клінічної термінології, важливо визнати той факт, що основним джерелом виникнення термінів є запозичення грецьких та латинських термінів, що становлять базис міжнародної медичної термінології. Терміни з класичних мов використовуються переважно як джерела позначень у клінічній термінології. Необхідно відзначити, що не тільки анатомічна термінологія побудована на основі грецько-латинських моделей, а й назви лікарських засобів. Деякі терміни у класичній мові взагалі не мали спеціального медичного значення, а були загальноживаними. Сучасна медична наука використовує, здебільшого, латинські терміни чи лексичні елементи грецької мови. Запозичення зберігають ознаки іншомовного походження звукових, орфографічних, граматичних і семантичних особливостей.

Роль запозичень під час формування мови медичної термінології не обмежувалася лише тим, що вони допомогли збагаченню галузевих

термінологій. Грецька та латинська мови традиційно визнаються основними джерелами поповнення лексики. Поява запозичених термінів, зумовлена інтенсивним розвитком медицини, як сфери науки, так і практичного обслуговування, потребує їх ретельного вивчення, а також знання латинської та іноземних мов. Крім цього, поява нової спеціальної термінології у професійній літературі іноземних видавництв та інтернет джерел пробуджує усвідомлену потребу у вивченні вищеописаного лексичного явища (запозичення), а також потребу розкривати значення терміну та вживати його в коректному контексті.

Виділяють наступні умови входження іншомовних слів у наукову мову: передача слів фонетичними та граматичними засобами запозичуваної мови; співвідношення слів з граматичними категоріями мови, що запозичують; фонетичне засвоєння іншомовного слова; граматичне засвоєння слова; словотвірна активність слова; семантичне засвоєння іншомовного слова: визначення значень, диференціація значень та їх семантичних відтінків. Дерираційну активність запозичених слів у новій їм системі мови-реципієнта вважають одним із важливих показників глибини їх словотвірної адаптації. Отже, основний корпус медичних термінів у різних європейських мовах представлений запозиченими латинськими та грецькими термінами, що є непростим завданням для засвоєння та підвищення якості термінологічної грамотності здобувачів освіти в надзвичайних умовах.

Денисюк А.В., Вальчук О.Г., Зверхановський О.А.

### **Тенденції розвитку адаптивних технологій в освітньому процесі**

Функціонування системи освіти в умовах воєнного стану характеризується інтенсивним пошуком нових підходів до практичного навчання, інноваційних форм організації освітнього процесу, ефективних педагогічних та інформаційних технологій за поєднання теорії і практики у вищій освіті.

Сучасне життя таке різноманітне, що унеможлиблює однакового підходу до людей з різними характерами, різними інтересами, з різними психофізичними особливостями, тому вимагає максимального врахування індивідуальних особливостей кожного. В освітній галузі це втілення в практику особистісного орієнтованого підходу, тобто подача контенту таким способом, щоб вона стала чутливою до особистості, іншими словами адаптивною.

Адаптивні технології – це інструментарій, що дозволяє налагодити порядок здійснення впливів та механізм взаємоузгодження всіх суб'єктів освітнього процесу, м'яко пристосуватись до стрімких змін, органічно поєднувати мету викладача і потреби здобувачів вищої освіти на основі вироблених гнучких моделей діяльності. Адаптивна технологія навчання складається з порядку дій, методів, засобів і способів спрямованого впливу й одночасного вивільнення ступенів свободи для саморозвитку суб'єктів освітньої діяльності.

Застосування адаптивного навчання в закладах вищої освіти при підготовці медичних кадрів є основною умовою її ефективності, бо адаптивне навчання можна розглядати як соціально-орієнтовану, навчаючу та розвиваючу модель цілеспрямованого процесу взаємодії викладача та здобувача вищої освіти.

Викладач має можливість і повинен використовувати у своїй професійній діяльності низку інтернет-технологій, як-от: соціальні мережі, веб-сайти, персональні блоги та сайти, онлайн-матеріали, чати, електронну пошту, освітні сервіси, інтерактивні сервіси, мобільні додатки та освітні платформи тощо, які відкривають йому доступ до надання різноманітних освітніх послуг, навчальної інформації, дистанційних курсів, олімпіад та конкурсів, бібліотек, текстових сховищ, інтерактивних енциклопедій та словників, онлайн-перекладачів, віртуальних музеїв та виставок, державних інформаційних ресурсів, пошукових систем та каталогів, колективних енциклопедій, фото-, відео- та аудіохостингів, вільної енциклопедії – Вікіпедії, дистанційних олімпіад і конкурсів електронних видань та ін. Необхідну інформацію викладачі можуть віднайти на тематичних освітніх порталах і сайтах.

Одночасно з інтернет-ресурсами можна використовувати такі форми проведення традиційних та нетрадиційних занять: презентацій, досліджень, віртуальних експериментів, лабораторних робіт, тематичних, мережевих та телекомунікаційних проєктів, електронних вікторин, контролю знань, факультативів, індивідуального навчання, «віртуальних екскурсій», прес-конференцій, творчих звітів, семінарів, дистанційних олімпіад, вебквестів, «круглих столів», конференцій, «уроків відкритих думок», різноманітних консультацій, змагань, вікторин, міжпредметних інтегрованих уроків, конкурсів, мандрівок, змагань, брифінгів, актуальних інтерв'ю, рольових, ділових та мережевих ігор тощо.

Отже, для забезпечення адаптивності освітнього процесу при підготовці медичних кадрів можна використовувати різні методи здобування знань, формувати адаптивний освітній простір за допомогою використання Інтернет-ресурсів, комп'ютерних технологій. Запровадження адаптивного інструментарію в освітній діяльності дає можливість підвищити ефективність та результативність технологій адаптивного навчання; створити науково обґрунтовану систему критеріїв і показників якості навчання.

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

### **Формування професійно-важливих якостей у лікарів – інтернів на кафедрі шкірних та венеричних хвороб з курсом післядипломної освіти у надзвичайних умовах**

Імовірність залучення до роботи лікарів-інтернів в надзвичайних умовах, у разі виникнення військових конфліктів, глобальних захворювань, техногенних або природних катастроф, досить велика. При цьому, для даної діяльності через об'єктивні причини залучаються переважно молоді, добре мотивовані та професійно підготовлені фахівці. Тому, доцільно вже на етапі первинної спеціалізації в інтернатурі прогнозувати успішність діяльності лікарів-інтернів, зокрема дерматовенерологів в надзвичайних умовах, а в ході психофізіологічного супроводу навчального процесу цілеспрямовано розвивати відповідні професійно-важливі якості.

До медичної діяльності в надзвичайних умовах відносять: військовий стан, соціальні, природні, техногенні та екологічні катастрофи, за яких потрібне

надання невідкладної медичної допомоги великій кількості хворих з шкірною патологією, зі складними діагнозами і в процесі якої зазвичай відбувається ідентифікація за емоційним станом пацієнта, що часто призводить до емоційних навантажень молодих лікарів, що супроводжуються явищами паніки та хаосу. Причини емоційної напруженості медичної діяльності обумовлені об'єктивними факторами: зовнішні умови ситуації, її небезпека, складність та суперечливість та суб'єктивними факторами: психофізіологічні та особистісні особливості медичного фахівця. Практика показує, що до дій у надзвичайних ситуаціях, зазвичай готові не всі молоді спеціалісти.

Підвищення емоційної стійкості лікарів-інтернів-дерматовенерологів до впливу надзвичайних факторів досягається реалізацією, в ході психофізіологічного супроводу навчального процесу, комплексу заходів, спрямованих на розвиток професійної мотивації, соціальної зрілості, психоемоційної стійкості, націленості на досягнення результату, когнітивних та соціально-комунікативних якостей, а також підвищення функціональних резервів організму та ефективності їх мобілізації.

Особливістю адаптації лікарів-інтернів до професійної діяльності за різних умов є домінування ролі не біологічних, а психофізіологічних механізмів пристосування, які детерміновані характером самої діяльності.

Тому, важливого значення на сьогодні має вивчення саме особистісних особливостей лікарів - інтернів, що виявляються під час їхньої роботи у відділеннях, під час амбулаторного прийому, ведення історій, чергування по відділенню, допомоги важкохворим пацієнтам в обробці шкірних покривів, тощо, що дає можливість розділити інтернів по групах з високим, хорошим і задовільним рівнями успішності діяльності в надзвичайних умовах, а також показує, які індивідуальні психологічні якості детермінують їхню стійкість до впливів цих факторів. Інтерни- дерматовенерологи з низьким рівнем адаптації в надзвичайних умовах у період їх первинної спеціалізації в інтернатурі часто не впевнені в собі, не до кінця усвідомлюють чого вони прагнуть від навчання, у яких навичках потребують підтримки, втрачають здатність займатись самонавчанням та самовдосконаленням (придбати сучасні літературні джерела), не вміють реалізувати отримані знання та практичні навички та не усвідомлюють їхню важливість.

Отже, напрями психофізіологічного супроводу навчального процесу у медичному ЗВО для розвитку професійно-важливих якостей у лікарів-інтернів - дерматовенерологів має великого значення, потребує подальшого прогнозу, що дасть змогу не тільки підвищити їх рівень професійної успішності та діяльності, але і підвищити толерантність до впливу різних факторів у надзвичайних умовах.

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

### **Специфіка процесу адаптації студентів**

Адаптація як соціальне явище являє собою процес включення особистості в нове для неї соціальне середовище, зокрема в колектив, становлення її діячем, активною функціонуючою частиною, об'єктом і суб'єктом відносин цього середовища, перетворення нового середовища найближчого оточення в засіб

життєдіяльності, сферу додатка сутнісних сил людини. Критерії адаптації виявляють ступінь активності в колективі, різнобічність її діяльності, значення для суспільства чи колективу, що адаптується. Отже, адаптація – це процес вироблення певного режиму функціонування особистості, тобто бачення її в конкретних умовах місця і часу в такому стані, коли всі духовні і фізичні сили спрямовані і витрачаються тільки на виконання основних завдань, у нашому випадку – на навчання і виховання.

Специфіка процесу адаптації студентів у закладах вищої освіти визначається насамперед характером їхньої діяльності і зміною умов життєдіяльності студентів у зв'язку зі вступом до навчального закладу. Соціально-психологічна адаптація першокурсників має специфічні особливості й обумовлена пристосуванням студентів до умов вищої школи, у процесі якого у студентів формуються взаємовідносини, покликання до обраної професії, колективний і особистий режим праці і побуту. Тому з проблемою адаптації студентів пов'язано багато проблем вищої школи, і від успішного її вирішення залежать результати роботи професорсько-викладацького колективу по збереженню контингенту, підвищенню якості знань і активності студентів.

Психологічний аспект адаптації першокурсників складається з зруйнування роками вироблених установок, навичок, звичок, ціннісних орієнтацій вихованців середньої школи і виробничих колективів, втрати роками закріплених взаємин з колективом. Зі вступом до закладу вищої освіти студенти потрапляють у нові, незвичні для них умови, що неминуче спричиняє ламання динамічного стереотипу і пов'язані з нею емоційні переживання.

Нерідко соціально-психологічна дезадаптація породжує втрату сформованих позитивних установок і відносин студента-першокурсника. Тяжким наслідком дезадаптації є стан напруженості і сторожкості, зниження активності у навчанні, зниження інтересу до громадської роботи, погіршення поведінки, невдачі на першій сесії, а в ряді випадків – втрата віри у свої можливості, розчарування у життєвих планах.

Отже, проблема адаптації першокурсників вимагає як спеціального теоретичного вивчення цього процесу, так і експериментальної перевірки системи навчально-виховних заходів, здатної прискорити входження студентів-першокурсників до колективу, звести до мінімуму наслідків дезадаптації.

Насамперед в абітурієнтів після періоду психічного стану радості, успіху, віри в майбутнє, планування перспектив студентського життя, очікування початку навчального року настає цілком реальний і досить складний для гнітючого більшості першокурсників період адаптації, що охоплює, як правило, весь семестр. На жаль, не кожен першокурсник успішно включається до студентського життя. Труднощі, з якими зіштовхується першокурсник на першому етапі адаптації, дуже різноманітні. Найбільш типові і розповсюджені: труднощі саморегулювання, поведіння і діяльності, пов'язані з організацією розумової праці у закладі вищої освіти. У багатьох першокурсників відсутні навички самостійної навчальної роботи: вони не вміють конспектувати лекції,

працювати з підручниками, першоджерелами, аналізувати інформацію великого обсягу і чітко викладати свої думки.

У процесі навчання професійні інтереси зміцнюються, уточнюються, стають більш конкретними чи згасають, змінюються; мотиви оволодіння спеціальністю розширюються, поглиблюються, диференціюються, або набувають зовсім протилежного характеру, що свідчить про необхідність цілеспрямованої професійної орієнтації студентів.

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

### **Впровадження інноваційних технологій на заняттях з української мови як іноземної**

Потреба в оволодінні іноземцями теоретичними та практичними навичками української мови стала рушієм розвитку української лінгводидактики як методичної форми навчання української мови загалом та іноземної зокрема.

Сучасні технології в освіті – це професійно-орієнтоване навчання української мови як іноземної, застосування інформаційних та телекомунікаційних технологій, робота з навчальними комп'ютерними програмами (система мультимедіа), дистанційні технології в навчанні, новітні тестові технології.

Використання традиційних та інноваційних технологій дає можливість викладачам акцентувати увагу на наступних завданнях для студентів-іноземців:

- 1 Мовленнєва спрямованість.
- 2 Комплексність.
- 3 Різноманітність форм роботи студентів.

Сучасні педагогічні технології такі, як навчання у співпраці, проектна методика, використання нових інформаційних технологій, інтернет-ресурсів допомагають реалізувати особово-орієнтований підхід у навчанні, забезпечують індивідуалізацію і диференціацію навчання з урахуванням здібностей іноземних студентів, їхнього рівня знань.

На заняттях української мови за допомогою інтернету можна вирішувати цілий ряд дидактичних завдань: формувати навички і вміння читання, використовуючи матеріали глобальної мережі; удосконалювати вміння письмової мови студентів; поповнювати словниковий запас студентів-іноземців; формувати у студентів-іноземців мотивацію до вивчення української мови.

Методичні переваги навчання українській мові за допомогою мультимедійних засобів свідчать, що цей метод має більший ступінь інтерактивного навчання, дає можливість обирати темп та рівень завдань, покращує швидкість засвоєння граматичних конструкцій та накопичення словникового запасу, оскільки крім слухового сприйняття включається ще й зорове. Також до безумовно технічних переваг цього методу можна віднести можливість використання інтерактивних відео - та аудіо роликів, відеопоказів, навчальних фільмів при навчанні усному мовленню. Демонструючи схеми, фото та малюнки за тематикою мовного спілкування, реалізується принцип наочності. Запровадження мультимедійних технологій створює умови для інтерактивного спілкування, що на сьогоднішній день є найважливішою складовою навчального процесу. Використовуючи мультимедійні технології

викладач може подати інформацію в абсолютно новій та ефективній формі, зробити її більш повною, цікавою та наближеною до тематики спілкування, що вивчається. А також, мультимедійні технології дозволяють розробити яскраві та більш цікаві вправи на говоріння. Важливо те, що засвоєння нової інформації з використанням мультимедійних технологій, проходить в ігровій формі. Застосування мультимедійних технологій дозволяє студентам-іноземцям самостійно готувати мініпроекти за тематикою спілкування та презентувати їх.

Застосування інноваційних технологій має важливе значення для підвищення ефективності навчання і якості знань студентів-іноземців Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова. Завдяки застосуванню інноваційних технологій можливості сучасних методів вивчення української мови як іноземної значно розширюються і стають більш різноманітними. Інноваційний підхід забезпечує позитивну мотивацію здобуття знань з української мови, збагачує зміст освітнього процесу, дає відчуття потреби у самоосвіті, сприяє розвитку творчої особистості, зрештою створює умови для більш тісної співпраці між викладачами і студентами.

Довганюк І.Е., Осовська Н.Ю., Довганюк О.Я.

### **Активізація професійних компетентностей і наукової прогностичності в період надзвичайних умов**

Факультет післядипломної освіти на основі науково-методичного підґрунтя приймає безпосередню і активну участь в підвищенні професійної компетентності, наукового супроводу для працівників сфери охорони здоров'я і науково-педагогічного контингенту.

На сучасному етапі розвитку галузі охорони здоров'я післядипломна медична освіта базується та широкій площині безперервного професійного розвитку (БПР). Він передбачає три форми навчання: формальну, інформальну та неформальну освіту.

У період надзвичайних умов всі форми освіти повинні бути активізовані для підвищення професійної компетентності, відповідно надання висококваліфікованої медичної допомоги, наукового обґрунтування та прогнозування.

Формальна освіта передбачає здобуття освітньо-наукового та наукового ступеня доктора філософії чи доктора наук. І може бути корисною в період надзвичайних умовах: раціональною науковою думкою. Науковим впровадженням, корисним для роботи в надзвичайних умовах.

Інформальна освіта передбачає самоорганізоване здобуття професійних компетентностей лікарем під час професійної діяльності. В надзвичайних умовах – це велика потреба, велика практика і велика відповідальність. Вдосконалення професійної компетентності і пошук нових методів, методик прийнятних і рятівних в надзвичайних умовах. Свій досвід і здобутки професійних компетентностей важливо методично виразити в наукових публікаціях.

Неформальна освіта є основною формою безперервного професійного розвитку і включає в себе: навчання на циклах тематичного удосконалення – підбір тем максимально корисних для періодів надзвичайних умов. Професійне стажування за межами закладу роботи лікаря – на жаль, обмежене, із за ряду



об'єктивних причин. У відповідності до виду освітнього заходу вони можуть проходити в звичайній або дистанційній формі навчання.

Координаційні дії і висновки:

1. Методично-професійний підхід
2. Вибір електронних технологій, зручний доступ до матеріалів
3. Вибір форми навчання на певний момент (звичайна чи дистанційна)
4. Головне – активізувати всі ланки процесу для раціонального зерна науки і медичної практики на благо якісного лікування, реабілітації постраждалих внаслідок травм, поранень і захворювань.
5. Ключевими моментами є рання діагностика, профілактика і наукова прогнозованість.

Дудікова Л.В., Дубова І.О., Ратова В.Р.

### **Вплив вивчення латинської мови на становлення майбутнього лікаря**

Соціально-економічні зміни в державі, процеси глобалізації та інформатизації, наміри України щодо інтеграції в європейську спільноту посилюють увагу до якісної медичної освіти, спрямованої на забезпечення кваліфікованої медичної допомоги громадянам України, а відтак – і до професійної культури спілкування майбутніх лікарів, що зумовлено соціальними, науково-педагогічними та культурологічними чинниками, які безпосередньо впливають на характер вирішення багатьох фахових і соціальних проблем, створюють сприятливі умови для налагодження ефективного діалогу лікаря з різними категоріями населення з метою отримання якісного анамнезу пацієнтів, а отже, дають змогу виявити причини та симптоми захворювання для забезпечення якісного лікування.

Від мовленнєвої компетенції лікаря залежить успіх комунікативного контакту з пацієнтом, створення гармонійної та доброзичливої атмосфери спілкування, що в подальшому приводить до успішного виконання умов лікування. Мовлення лікаря підтверджує його професіоналізм, культуру та чуйність. Важливість вивчення латинської мови та медичної термінології в медичних навчальних закладах у процесі фахової підготовки набуває нового сенсу, тому що слово лікаря часто виступає спонуканням до лікування.

Крім того, актуалізується проблема особистісного розвитку та формування конкурентоспроможного фахівця.

«Латинська мова та медична термінологія» є основою навичок іншомовної професійно-орієнтованої комунікативної компетенції та поглиблення термінологічної підготовки майбутніх фахівців, здатних застосовувати медичні терміни латинською мовою, а також терміни грецько-латинського походження українською мовою, розуміти їхні способи утворення та специфіку в різних підсистемах медичної термінології.

Основне завдання дисципліни – навчити структурі анатомічного терміну, грецьким терміноелементам в клінічних термінах; перекладу клінічних діагнозів та елементам фармацевтичної термінології.

Сучасні вимоги щодо підготовки спеціалістів у різних галузях передбачають знання та розуміння термінології обраної спеціальності. У сфері

медицини та фармакології надзвичайно важливе володіння практичними навичками роботи з міжнародними номенклатурами. Латинська мова в усьому світі використовується як міжнародна мова науки в ряді медико-біологічних дисциплін і номенклатур. Тому забезпечення якісного засвоєння латинської термінології студентами медичного профілю є одним із першочергових завдань під час вивчення латинської мови.

Важливо зазначити, що знання певних латинських термінів допомагає розумінню загальнонавчаних термінів в українській мові та сприяє формуванню й розвитку особистості. Навчальна дисципліна «Латинська мова та медична термінологія» має сприяти підготовці термінологічно грамотного лікаря, формуванню його професійної мовної культури.

Таким чином, знання «Латинської мови та медичної термінології» для майбутнього лікаря є органічним складником і одночасно показником фахової та загальної культури, важливим чинником її мотивації, що виражає й детермінує спосіб, у який особистість виконує свої професійні завдання, характеризує соціальну спрямованість і життєву позицію людини з фахових питань.

Дудікова Л.В., Ратова В.Р., Дубова І.О.

### **Диджиталізація та трансформація освіти в умовах війни**

Останні кілька років – роки викликів для освітнього процесу в Україні. Пандемія COVID-19, а нині повномасштабна війна, значно обмежили можливість здобувачів освіти фізично відвідувати заклади освіти й тим самим сьогоденні умови життя не просто відкривають можливості для інновацій: вони штовхають освітян до технологічних та цифрових нововведень, показуючи ефективність рішень.

Наша держава проходить процес переведення різноманітної інформації у всіх її формах (текстовій, звуковій, графічній) у цифровий формат, зрозумілий сучасним гаджетам, інакше кажучи – процес диджиталізації. Якщо держава може бути у комп'ютері чи смартфоні – це може зробити і освіта. В умовах війни перехід «на цифру» є не тільки зручним, а й безпечним. Тим паче, коли є готові рішення – напрацювання, які були отримані під час пандемії та адаптовані до нових умов, і можуть допомогти у воєнний час.

У сучасному освітньому середовищі якісне викладання дисциплін, як в закладі освіти, так і віддалене від навчального закладу, не може здійснюватися без використання можливостей і засобів, які надають інформаційні технології та Інтернет.

Насамперед тривале дистанційне або змішане навчання має відбуватись із застосуванням спеціальної онлайн-платформи. Аби здобувачам освіти та викладачам було комфортно навчатись і працювати – важливо, щоб така платформа була єдиною для всього навчального закладу. У Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова такою онлайн-платформою є Microsoft Teams, яка в свою чергу є центром для командної роботи та інтегрує користувачів, вміст і засоби, необхідні команді для ефективної співпраці. Застосунок об'єднує все в спільному робочому середовищі, яке містить чат для нарад, файлообмінник та корпоративні програми. Завдяки цьому онлайн-

сервісу викладачі мають можливість безперервно забезпечувати навчальний процес, швидко обмінюватись інформацією з колегами та здобувачами вищої освіти не лише на території України, але і за її межами, що є важливим в умовах війни. Онлайн-платформа розроблена не лише для комп'ютерів, а й для смартфонів, які працюють на платформах Android, iOS, Windows Phone. Тому, звичайно, приєднатись до онлайн-заняття можна з будь-якої країни світу, маючи телефон та Інтернет-зв'язок. Це є великою перевагою і забезпечує наявність системного зворотного зв'язку, без якого навчальний процес залишатиметься некерованим та неефективним.

На сьогоднішній день вивчення дисципліни «Латинська мова та медична термінологія» у синхронному форматі (наживо із використанням засобів відеозв'язку) є схожим до офлайн-навчання, але дає більше можливостей для ефективного вдосконалення та збільшення словникового запасу, якісного запам'ятовування нового лексичного матеріалу, що позитивним чином відображається на успішності навчання студентів. Особливо корисними є інтерактивні завдання розроблені на платформі онлайн-сервіса Quizlet. Результати спостережень підтвердили, що використання даних завдань стимулюють, полегшують процес навчання та підвищують рівень пізнавального інтересу до вивчення латинської мови. До кожної теми курсу латинської мови та медичної термінології розроблені флеш-картки, які сприяють яскравій презентації та закріпленню лексичних одиниць шляхом багаторазового їх повторення в різних видах завдань. За допомогою інтерактивних тестів Quizlet студенти можуть перевірити і закріпити свої знання в ігровій формі за межами навчального закладу під час змішаного навчання, вимушеного дистанційного навчання та для системного застосування.

Інформаційні технології є невід'ємною частиною сучасного освітнього процесу, а їх розвиток ще раз доводить, що Україна – прогресивна і сучасна країна, яка *справляється з викликами* сьогодення.

Дудікова Л.В., Феррі А.С., Тихолаз С.І., Кондратюк А.Л.

### **Становлення англійської мови як домінуючої міжнародної академічної мови**

На даний час англійська мова зайняла домінуючі позиції на теренах освіти та науки. Іноді її статус навіть порівнюють із статусом латинської мови, коли та була єдиною мовою в навчанні і освіті в 13-му столітті в Європі. У ті часи латинська мова не лише дозволила провести інтернаціоналізацію університетів, але й сприяла романській католицькій церкві зайняти панівні позиції в інтелектуальному і академічному житті. У кінці 1930-тих років у ролі міжнародної мови наукового спілкування виступала німецька мова. До середини 20-го століття більшість країн використовували національні мови в галузях освіти та науки. Французька, німецька, російська та іспанська мови і досі використовуються у певній мірі в академічних і наукових публікаціях. Англійська мова мала найбільші шанси стати міжнародною у якійсь мірі і тому, що декілька великих академічних систем використовували її – Сполучені Штати, Британія, Австралія, Нова Зеландія і більшість Канади. Надодаток

академічні системи буюшої Британської Імперії – особливо Індія, Пакистан, Південні Африка і Нігерія – традиційно використовували англійську мову як основну для навчання і видавництва. Проте англійська мова не домінувала в науковій галузі до кінця 1950-их років і національні академічні спільноти використовували національні мови (Ф. Альтбах).

Не складно зрозуміти, чому саме англійська мова стала домінуючою мовою в академічній спільноті та науковому просторі. Нації, які використовують англійську мову, особливо Сполучені Штати, стали академічними наддержавами. Розмір і багатство країни мають велике значення у визначенні академічної ієрархії. Лише Сполучені Штати витрачають майже половину світових фондів R&D (Наукових досліджень і Дослідно-конструкторських Розробок) і є місцем розташування значної кількості університетів, що очолюють світові рейтингові таблиці. Англійськомовні академічні системи навчають більше половини міжнародних студентів світу, багато з яких після випуску повертаються до рідних країн з потягом до англійської мови і країни, де навчалися в університеті. Головні наукові та освітні журнали видаються англійською мовою, тому що їх вихідці і більшість співзасновників є професорами в університетах англійськомовних країн. І відповідно, переважна більшість світових академічних Web-сайтів і наукових мереж функціонують з використанням англійської мови.

Англійська мова є найпоширенішою другою мовою, що вивчається у світі, що дає їй значну перевагу в багатьох неанглійськомовних країнах через кількість людей, що нею розмовляють. Крім того, англійська мова має офіційний державний статус у понад 70 країнах. Колоніалізм забезпечив стимул для розповсюдження англійської мови ще у 18-ому столітті – у Північній Америці, Південній Азії і Карибських країнах, а пізніше у Африці, інших частинах Азії, в Австралії.

Як підсумок, головуюча позиція англійської мови посилює вплив головних англійськомовних академічних систем, особливо Сполучених Штатів і Об'єданого Королівства. Ці країни мають світові провідні університети, роблять більшу частину наукових відкриттів і формують центри наукової комунікації. Норми, цінності, методології і орієнтації в академічних спільнотах домінують над рештою світу.

Larysa Dudikova, Sophia Tykholaz, Alina Ferree, Alla Kondratiuk

### **Experience Related to Teaching Latin Language to Future Provisors**

In the general system of a provisor training, Latin language is one of the general theoretical disciplines. The main task of the course is to teach students to operate with the basic professional terminological vocabulary with some elements of Latin normative grammar that is necessary for working in the specialty «Pharmacy, Industrial Pharmacy». The ultimate goal is the ability to use Latin (Greek) origin medical terms competently in practice. The subject area of the discipline is Latin pharmaceutical terminology. The main focus of the program is to acquire linguistic knowledge of the basic pharmaceutical and clinical terminology, the study of which is necessary for the successful mastering of Pharmacology, Anatomy, botanical nomenclature, chemical nomenclature, clinical terminology. The particular attention

is paid to the formation of special terms and nomenclature names, as well as the integration between the Latin language course and these disciplines. To achieve a high level of professional literacy, the main attention is paid to spelling of words and term-elements of Greek origin; mastering the bulk of frequency segments is carried out in parallel with the study of «Drugs Nomenclature» and basic word formation methods used in trivial names of drugs. The program focuses on obtaining basic knowledge mainly about phonetic features of lexical material, grammatical and word-forming structures of basic pharmaceutical terms. One of the obligatory aspects of the study of Latin pharmaceutical terminology is the humanitarian aspect which involves the assimilation of Latin aphorisms and fixed medical expressions that contributes to the education of a comprehensively developed personality with a high cultural and educational level and broad outlook.

For successful mastering of discipline, the pharmacy students need the knowledge obtained in the course of studying of the following general disciplines: "English Language", including knowledge of the alphabet and pronunciation rules of English phonemes, grammatical systems of nouns, adjectives and numerals, ways of word formation of nouns and adjectives, types of syntactic connections in phrases, English phraseology on medical topics; «Ukrainian Language», including knowledge of the alphabet, general concepts from the sections of Phonetics, Morphology, Word formation, Syntax, grammatical systems of nouns, adjectives and numerals, ways of word formation of nouns and adjectives, types of syntactic connections in phrases, Ukrainian phraseology on medical topics; «Biology», in particular knowledge of human anatomy and botany; «Chemistry», in particular knowledge of the classification of inorganic compounds, general concepts of inorganic chemistry; «History», in particular knowledge of the history of medicine from the period of the ancient world to the present.

The purpose of the discipline «Latin Language» is to form some basic knowledge of the professional terminological vocabulary mastering the skills of phonetics, spelling, morphology, normative grammar, elements of Latin syntax and international Latin term formation, mastering the lexical substrate of the ancient Greek language within special pharmaceutical terminology, formation of clinical thinking necessary to work in the specialty «Pharmacy, industrial pharmacy». The ultimate goal is the ability to correctly and competently use the Greek-Latin pharmaceutical and clinical terms in practice.

While studying the discipline students must acquire skills to solve problems in their professional activity or in the learning process that involve research / innovation and are characterized by uncertainty of conditions and requirements; ability to abstract thinking, analysis and synthesis, the ability to learn and be modernly trained; knowledge and understanding of the subject area and understanding their professional activity; skills in the use of information and communication technologies; ability to search, process and analyze information from various sources; be acquired of fluency in the Latin terminology.

In the process of studying the discipline, a student acquires knowledge which is necessary for successful mastering professional training disciplines, namely: «Pathophysiology», «Pharmacology», «Pharmaceutical Botany», «Analytical Chemistry»,

«Physical and Colloid Chemistry», «Organic Chemistry», «Pharmaceutical Chemistry», «Pharmacy and Pharmaceutical Technology» and clinical disciplines, that involves the integration of teaching these disciplines and the application of acquired knowledge, skills and abilities in the process of education and professional activities.

Дудник В.М., Андрікевич І.І., Мантак Г.І.

### **Історія створення та впровадження ОПП «Педіатрія» у Вінницькому національному медичному університеті імені М.І. Пирогова**

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова є одним з провідних медичних закладів вищої освіти України, де з 1992 року готуються лікарі-педіатри з високим рівнем професійної спрямованості.

Мета роботи: забезпечення академічної підготовки конкурентноспроможних випускників, готових до професійної діяльності лікаря-педіатра.

Згідно до затвердженого акту узгодження спеціальностей у грудні 2015 р. підготовка спеціалістів з педіатрії прирівняна до підготовки магістрів медицини. Відповідно до наказу МОН України № 111-л від 26.05.2017 «Про ліцензування освітньої діяльності» отримано ліцензію на провадження освітньої діяльності за спеціальністю «Педіатрія». Розроблено відповідну освітньо-професійну програму (ОПП) за спеціальністю 228 «Педіатрія» для підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузі знань 22 «Охорона здоров'я» згідно до вимог Закону України «Про вищу освіту».

ОПП «Педіатрія» орієнтована на отримання здобувачами необхідних знань, умінь та навичок з гуманітарних, фундаментальних і професійно-орієнтованих дисциплін для підготовки висококваліфікованих фахівців, здатних вирішувати складні задачі та проблеми у сфері охорони здоров'я; формування, на основі принципів доказової медицини та результатів наукових досліджень, компетентностей, що сприятимуть постійному прагненню до професійного вдосконалення та готовності до професійної діяльності, в тому числі при надзвичайних ситуаціях та воєнному стані.

У 2018 р. здійснено перегляд ОПП: розширено обсяг вибіркового компонентів, внесені відповідні зміни у навчальні плани, враховано рекомендації МОН України щодо оформлення ОПП для першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти. Протягом наступних років проведений аналіз наявних ОП, отримані рекомендації від роботодавців та здобувачів, на основі чого було ініційовано перегляд програми. В 2021 р. були внесені зміни: встановлено акцент на підготовку вузькопрофільних фахівців, збільшено кількість вибіркового дисциплін.

У зв'язку із введенням в Україні воєнного стану скасовано проведення акредитаційної експертизи та відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 16.03.2022 №295 «Про особливості акредитації ОП, за якими здійснюють підготовку ЗВО, в умовах воєнного стану», прийнято рішення про надання умовної (відкладеної) акредитації на підставі поданих документів. В 2022 р. робочою групою ініційовано перегляд ОПП, винесено на громадське обговорення оновлений проект програми. При перегляді оптимізовано основні та вибіркові компоненти ОПП із врахуванням кадрового забезпечення

відповідно до ліцензійних умов освітньої діяльності, для студентів 6 курсу оновлені вибіркові блоки професійного спрямування, розширено міжнародну академічну мобільність, виділено окремий розділ дисциплін військово-орієнтованої медичної підготовки. Після затвердження на Вченій раді ОПІ введено в дію з 1.09.2022 (наказ №60 від 22.06.2022).

Дудник В.М., Буглова Н.О., Демянишина В.В., Жмурчук В.М.

### **Проблеми практичної підготовки студентів медичних навчальних закладів в умовах воєнної агресії в Україні**

Освітня діяльність вищих навчальних закладів України як і всі сфери життя суспільства зазнали значних змін в умовах воєнного стану. Бойові дії на території країни ставлять нові виклики та складні завдання перед вищою школою: в умовах воєнного стану створити безпечний освітній простір для студентського та науково-педагогічного колективів та водночас надати здобувачам вищої освіти якісні теоретичні та практичні знання. Перебої в постачанні електроенергії, повітряні тривоги, у разі яких студенти розміщуються у бомбосховищах, складають умови, що погіршують засвоєння матеріалу, особливо практичних навичок, якими має володіти кожний лікар. Організація освітнього процесу в умовах воєнного стану вимагає адаптації існуючої моделі викладання, де важливим є не тільки бездоганне володіння знаннями з дисципліни і високий рівень професіоналізму, але й психологічна стійкість, володіння сучасними інформаційними технологіями та інноваційними методами викладання.

Для забезпечення якості навчального процесу в умовах воєнного стану викладачами використовуються усі наявні можливості – проведення лекційних та практичних занять з використанням доступних інструментів для дистанційного навчання – Zoom, Google Meet, Microsoft Teams. Маючи досвід педагогічної діяльності в умовах он-лайн формату під час пандемії COVID-19, можна впевнено стверджувати, що дистанційний формат навчання має як переваги так і недоліки. Відсутність безпосереднього контакту із пацієнтом, неможливість відпрацювання необхідних практичних навичок має значний вплив на якість підготовки здобувачів, тому увага викладачів має бути зосереджена на компенсацію саме цього недоліку за допомогою сучасних інформаційних ресурсів.

Розгляд клінічних кейсів, ситуаційних задач протягом практичного заняття, сприяє формуванню клінічного мислення у студентів, але цього не достатньо для формування практичних навичок. Використання електронних ресурсів, що допоможуть викладачу сформуванню у студента уявлення про навик дистанційно та відпрацювати його в клініці може стати цінним інструментом. Такі електронні ресурси як Osmosis, Medscape, Dr. Najeeb, Lecturio Medical Education дають гарну теоретичну підготовку та можуть бути рекомендовані як додаткові джерела для вивчення матеріалу. В практиці лікаря останнім часом стають гарними помічниками додатки, що допомагають у розрахунках різноманітних параметрів, такі як Pediatric Oncall, MDCalc та ін., тому їх демонстрація та впровадження в майбутню практичну діяльність студента є

також корисним. Для тренування практичних навиків в пропедевтиці стануть у нагоді такі додатки як MedEx — Clinical Examination, Clinical Examination Tips, що допомагають у навиках огляду пацієнта, Clinical Examination & Skill – допоможуть при підготовці до екзамену та в практичній діяльності, додаток містить інструкції щодо посистемного огляду пацієнта. Для підготовки до ОСП(К)І, що чекає на студента наприкінці 6 курсу, можна використовувати такі ресурси, як Geeky Medics — OSCE revision, OSCE Reference Guide, OSCE Skills.

Впровадження новітніх технологій, електронних ресурсів та поєднання їх із традиційними методами викладання під час воєнного стану та в подальшому, дозволить підняти рівень викладання предмету, істотно підвищить інтерес до змісту і підсилить професійну підготовку до майбутньої лікарської діяльності.

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

### **Напрями підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» в умовах сьогодення**

Одним з актуальних завдань у медичній галузі є підвищення ефективності організації підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» в інтернатурі. За умови тісної співпраці в роботі відділу інтернатури, співробітників кафедр, Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької ОВА, удосконалюється рівень підготовки інтернів до здачі КРОК-3 та тестового комп'ютерного контролю знань медичної інформаційної системи «Dr. Elex» для отримання сертифікату лікаря-спеціаліста з педіатрії. Дворічна спеціалізація є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників закладів вищої медичної освіти для присвоєння класифікації.

Підготовка в інтернатурі за спеціальністю «Педіатрія» здійснюється у відповідності до Закону України «Про вищу освіту» №1556-VII (2014 р.), Положення про інтернатуру (Наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. №1254), Стратегії розвитку медичної освіти та інших нормативних документів.

Програма підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Педіатрія», згідно Наказу МОЗ України від 14.07.22, №1219, визначає стандарти знань, умінь і навичок у закладах I–II рівнів надання медичної допомоги; покращення якості медичної допомоги дітям. У примірну програму входить система освітніх компонентів, що визначає вимоги, перелік практично орієнтованих навчальних курсів, кількість кредитів ЄКТС/годин.

Програма створена у відповідності до Стандарту вищої освіти та Стандарту освітньої діяльності Україні, Європейських стандартів післядипломної підготовки медичних спеціалістів (UEMS) із педіатрії з адаптацією до чинного законодавства України.

Додаткові програми складаються із урахуванням наявних можливостей викладання у закладах вищої освіти та на базах заочного стажування. Додаткова програма частково є обов'язковою для інтернів за спеціальністю «Педіатрія», решта - пропонується як курс за вибором. Додаткові програми включають: медичне право, інфекційний контроль, клінічне ультразвукове дослідження, основи медичної комунікації, основи доказової медицини, медбіостатистику, принципи інтегрованого ведення хвороб на первинній ланці



в педіатрії, базову підтримку життя (курс BLS), роботу в команді при розширеній підтримці життя, військово-медичну підготовку.

Оцінка результатів проходження інтернатури регламентуються «Положенням про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію» (наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. №1254 в чинній редакції) та складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація).

Практична спрямованість навчання в інтернатурі включає постійний контроль за набуттям та відпрацюванням лікарями-інтернами практичних навичок. Контроль здійснюється шляхом самооцінки та оцінки керівником інтернів чи комісією, залежно від етапу проведення оцінювання. Обов'язковим є контроль під час початку (вхідний) та завершення (вихідний) кожного очного та заочного циклу навчання, а також наприкінці першого року навчання в інтернатурі та заключної атестації.

Для засвоєння практичних навичок з надання допомоги дітям при невідкладних станах, лікарі-інтерни мали чергування два рази на місяць. На семінарських заняттях по кожному розділу педіатрії проводився тестовий контроль. Згідно вимог вищої школи, були організовані навчальні тренінги по практичним навичкам на базі навчально-тренінгового центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова з подальшим контролем засвоєних знань.

Під час навчання в інтернатурі намагаємось досягти прогресивного підвищення рівня оволодіння практичними навичками.

На сайті Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької ОВА був представлений перелік баз стажування лікарям-інтернам на 2022-2023 н.р. для бюджетної та контрактної форм навчання зі спеціальності «Педіатрія».

Тільки комплексний підхід при програмному викладанні педіатрії в інтернатурі буде сприяти прогресивному підвищенню підготовки майбутніх лікарів-педіатрів.

Дудник В.М., Король Т.Г., Руденко Г.М., Андрікевич І.І.

### **Особливості викладання педіатрії у студентів 5 курсу в умовах військового часу**

Запроваджений з 24 лютого 2022 року в Україні воєнний стан, спричинений повномасштабною агресією російської федерації, вніс зміни в повсякденне життя та в інші галузі соціально-економічного сектору, зробивши їх адаптованими до військового часу. Для надання якісної вищої освіти, медичні заклади також змушені адаптуватися до нових, складних умов військового часу. Активні бойові дії, ракетні обстріли та повітряні тривоги спричинили низку проблем у сфері вищої медичної освіти. Однією з таких проблем є забезпечення стабільності та безперервності навчального процесу, що виникає при повітряній тривозі, коли студенти та викладачі змушені прямувати до укриття. Сфера вищої медичної освіти вже пристосовувалась до умов пандемії COVID-19, при яких було введено дистанційну форму навчання та принципи об'єктивного структурованого клінічного іспиту, основними завданням яких є забезпечення теоретичних знань та інтерактивної взаємодії студента і викладача у процесі роботи, надання студентам можливості

самостійного освоєння матеріалу, а також надання консультацій і, що дуже важливо, це стабільність та безперервність навчального процесу.

Практичне заняття на 5 курсі кафедри педіатрії №2 складається з вивчення матеріалу по таким напрямках, як дитяча гематологія і ендокринологія. В практичну частину заняття нами впроваджено принципи об'єктивного структурованого клінічного іспиту, а саме клінічні кейси. Викладачами 5 курсу розроблені клінічні кейси, які включають питання дитячої гематології та ендокринології. Завданнями даного кейсу є збір скарг і анамнезу, фізикального обстеження, інтерпритації лабораторно-інструментальних методів обстеження та плану лікування. Під час розбору студенти демонструють свої теоретичні знання та практичні навички і вміння, також викладач проводить аналіз діагностичних і лікувальних помилок та підводить підсумок вивченої теми. У випадку надходження сигналу «повітряна тривога» або інших сигналів оповіщення студенти організовано з викладачем повинні пройти в укриття (Наказ №45 від 30.08.2022 ВНМУ ім. М.І. Пирогова). В укритті викладач зі студентами продовжує теоретичну частину заняття та розбір клінічних кейсів з оцінкою знань здобувачів вищої медичної освіти.

У випадках небезпеки життю та здоров'я студентам, практичне заняття проводиться в дистанційному форматі. Дистанційне навчання проводиться на платформі Microsoft teams, яка дає можливість залучати та демонструвати лекційні матеріали, результати додаткових методів дослідження, проводити усний та письмовий контроль знань і навичок, розбір клінічних ситуацій. В умовах дистанційного навчання, що унеможливує відпрацювання практичних навичок біля ліжка хворого, також важливим є використання клінічних кейсів, які якісно покращують і підвищують продуктивність заняття та розвивають клінічне мислення.

Таким чином впровадження дистанційного навчання та принципів об'єктивного структурованого клінічного іспиту у студентів 5 курсу, в умовах військового часу, забезпечує стабільність та безперервність навчального процесу, якісно покращує і підвищує продуктивність заняття, дає можливість студентам особисто приймати рішення по діагностиці та лікуванню.

Дудник В.М., Сінчук Н.І.

### **Актуальні проблеми якісної підготовки студентів медичних ЗВО з медичної генетики у надзвичайних умовах**

Реалії сьогодення такі, що Україна знаходиться в умовах надзвичайного стану згідно з Законом України «Про правовий режим надзвичайного стану».

У такі складні часи сьогодення – війни, медичні генетики України отримали підтримку від держави. 3 жовтня 2022 року в Україні стартував розширений скринінг новонароджених на 21 хворобу згідно з наказом МОЗ України № 1867 від 13 жовтня 2022 року. Попередньо в Україні проводився скринінг лише на 4 хвороби. Вінницький регіон увійшов у пілотний проект по розширеному скринінгу. Це дає можливість на ранніх етапах розпочати лікування цих складних рідкісних захворювань, що в свою чергу дає шанс маленьким пацієнтам на якісне життя. Враховуючи, що сьогодні частина

нашого населення є внутрішньо переміщеними особами або мешкають за кордоном, в різних країнах, з різними варіантами скринінгу новонароджених, можливі ситуації коли такий скринінг не проводився. І це накладає на лікарів як первинної ланки, так і спеціалізованих підрозділів велику відповідальність, щоб не «пропустити» ці хвороби і надати медичну допомогу цим пацієнтам якомога раніше. Тому в програму вивчення медичної генетики доцільно додати більш детальне вивчення цих хвороб.

З такими пацієнтами зазвичай працюють мультидисциплінарні команди, які визначають тактику ведення пацієнтів, менеджмент та реабілітацію. Частина з них буде отримувати дороговартісне лікування, яке незважаючи на важку ситуацію в країні держава закуповує.

Саме зараз в Україні йде створення мережі референтних центрів орфанних захворювань, у тому числі на які проводиться скринінг новонароджених.

У навчальному процесі за змішаною схемою (онлайн-офлайн) доцільно показувати клінічні кейси на всі випадки захворювань, які входять до скринінгу. При занятті офлайн студенти мають змогу бачити роботу мультидисциплінарних команд, менеджмент таких пацієнтів, як приклад, при муковісцидозі, СМА, мукополісахаридозі та інших. Крім цього, сьогодні лікарі з України проводять «супровід» таких пацієнтів за кордоном, контактують з колегами, пацієнтськими організаціями.

Майбутні лікарі, спостерігаючи роботу своїх старших колег, викладачів набувають соціальні навички (soft skills), які відповідають цілям і результатам навчання ОП.

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

### **Академічна мобільність студентів медичних ЗВО в умовах воєнного часу**

В українській освітній галузі вживається низка заходів, спрямованих на забезпечення освітніх потреб студентів медичних вищих навчальних закладів (ВНЗ) в реаліях сьогодення. 13 травня 2022 року Кабінетом Міністрів України схвалено постанову «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо врегулювання питань академічної мобільності». Дана постанова визначає процедуру реалізації права на академічну мобільність, порядок проходження, визнання та зарахування результатів академічної мобільності для українських студентів в межах міжнародної співпраці в галузі освіти, науки та інновацій. Можливість взяти участь в програмі внутрішньої академічної мобільності підтверджується заповненням реєстраційної форми учасника. Імплементация даної процедури забезпечить змогу гарантувати право студентів, які вимушено покинули місця свого навчання, на безпечну освіту, в більш безпечних регіонах України чи за кордоном.

Окрім того, офіційно дозволить зарахувати результати навчання після повернення до свого закладу постійного навчання. Окрім того, світові ВНЗ мають можливість надати українцям велику кількість різноманітних освітніх програм, так на базі Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова у 2022-2023 н.р. створено ряд підготовчих груп для проведення online

навчання в рамках проекту UA-MeDSAT, яке фінансується німецькою службою академічних обмінів (DAAD). Проведена співпраця з Вюрцбурзьким університетом імені Юліуса Максиміліана, факультет медицини, з об'ємом навчання 24 навчальних години на одного студента в режимі реального часу online (1 ECTS).

Сьогодні розширено перелік форм академічної мобільності, які надаються для користування українським студентам в рамках міжнародної співпраці. Це програми:

1. Еразмус + (стажування, практика, участь у конференціях, семінарах і в освітньому та науковому проектах для студентів, та наукових, науково-педагогічних та педагогічних працівників медичних ВНЗ).

2. Чат-бот EducationUaBot, в основі якого є інформація про пошук навчального закладу за кордоном; онлайн – навчання в межах України; повернення до навчання незалежно від місця знаходження.

3. Платформа Міністерства освіти та науки про навчання під час війни, де висвітлені питання організації навчання під час війни.

Таким чином, освітній процес в Україні продовжується, з трансформацією до умов воєнного часу.

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

### **Підготовка медичних кадрів в реаліях воєнного часу**

Запровадження воєнного стану в Україні 24 лютого 2022 року зумовило відповідні зміни у різних сферах суспільного життя, в тому числі в підготовці медичних кадрів у вищих навчальних закладах (ВНЗ).

Освітня медична галузь, не дивлячись на труднощі війни, що виникли (руйнування та пошкодження будівель, умови окупації, продовження військових дій на певних територіях, ракетні обстріли всієї території України) продовжує функціонувати. Після тимчасово оголошених канікул частина вищих медичних закладів продовжила свою роботу, частина запрацювала в регіонах нового розташування. Окрім того, значна кількість як студентів, так і викладачів змушені були виїхати за кордон і продовжити навчання дистанційно.

Не можливо оминати увагою те, що нині на території України не існує населених пунктів, де б можна було почуватися у цілковитій безпеці. Тому це призвело до зміни освітніх потреб студентів медичних ВНЗ. Це передбачає забезпечення особливих умов навчання, а саме: встановлення індивідуального графіка навчання, дистанційне online навчання, заняття у змішаному форматі, академічна відпустка. Окрім того, за умови погодження з викладачем студенти можуть виконувати завдання за індивідуальним графіком та опрацьовувати лекції самостійно. Викладачі надають консультації для кращого розуміння матеріалу у зручній для студентів формі (на сайті ВНЗ, через електронну пошту, месенджери). Заняття забезпечуються на певних платформах курсів дистанційного навчання відповідно календарно-тематичного плану занять. Навчання на кафедрах забезпечуються посиланнями на інформаційні ресурси в мережі Інтернет, аудіо- та відео- матеріалами.

Тому низка заходів, котрі спрямовані на забезпечення освітніх потреб студентів здійснюються у своїй трансформації до всіх умов воєнного часу.

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

**Актуальні проблеми якісної підготовки магістрів з навчальної дисципліни  
«Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни»  
(курс за вибором) у надзвичайних станах**

Програма навчальної дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» складена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти у медичних (фармацевтичних) закладах вищої освіти України згідно із вимогами ECTS, що засновані на поєднанні технологій навчання за розділами та залікових кредитів оцінки – одиниць виміру навчального навантаження здобувача освіти, необхідного для засвоєння дисципліни або її розділу.

Метою викладення навчальної дисципліни є вивчення закономірностей впливу навколишнього та внутрішнього середовища на психічне здоров'я людини та громадське здоров'я, а також гігієнічна оцінка впливу факторів виробничого середовища підприємств та факторів довкілля на психічне здоров'я працюючих і населення, профілактичні заходи зі збереження психічного здоров'я. Тому потрібно відзначити, що вивчення дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» необхідне для успішного засвоєння дисциплін професійної підготовки: медична психологія надзвичайних станів, екстренна та кризова психологія, генетична психологія, основи психотренінгу, військово-медична психологія, соціальна психологія, психофізіологія, патопсихологія, нейропсихологія, психологічне консультування та психокорекція, психологія конфлікту, громадське здоров'я, психіатрія, наркологія, психологія девіантної та залежної поведінки, спеціальна психологія тощо.

Дійсно, підготовка спеціалістів з високим рівнем професійної компетентності та різнобічним розвитком особистості, які здатні до постійного самовдосконалення є одним із ключових завдань сучасної вищої освіти. Мотиваційні складові та фактори, які впливають на професійний і особистий розвиток лікаря є досить важливими і, отже, процес вдосконалення професійних навичок не повинен припинятися протягом всього життя. Нові стандарти вищої освіти базуються на компетентнісному підході, який акцентує увагу не на кількість засвоєної інформації, а здатність людини діяти в різних ситуаціях. Компетентності, формуванню яких сприяє зазначена дисципліна такі: інтегральна – здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог, основні загальні компетентності – знання та розуміння предметної галузі та розуміння професії, здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети, здатність до прийняття фахового рішення, розвиток фахової інтуїції, передбачення та прогнозування, особистісна прихильність до фаху, мотивація на досягнення у фаховій діяльності, саморегуляція та управління власним функціональним станом, високі компенсаторні можливості та психологічна і психічна відновлюваність, потреба в підтримці стійкої дієвої схильності та здатність до багаторівневої адекватної рефлексії, основні

спеціальні (фахові, предметні) компетентності – здатність до узагальнення інформації щодо суб'єктивних і об'єктивних проявів психологічних проблем, субклінічних хворобливих станів та захворювань, здатність встановити психологічний контакт з пацієнтом, оцінка необхідності, вибір об'єму, оптимальних методів для здійснення та психологічного впливу з метою відновлення стану здоров'я, профілактики соматичних, психічних та психосоматичних розладів, здатність використовувати інноваційні технології в процесі надання психологічної допомоги, участь у плануванні та проведенні медико-психолого-профілактичної та психоосвітньої роботи серед населення та медичних працівників. Крім того, в умовах надзвичайного (воєнного) стану, який сьогодні діє в Україні, підготовка спеціалістів, які здатні надавати допомогу пацієнтам з постравматичними стресовими розладами та військовим з таким спектром компетентностей набуває особливої потреби і значення у суспільстві.

R. Zharlinska

### **Teaching medical jurisprudence by case method**

The case study method is widely used in practical classes for teaching domestic students of all specialties. In this academic year, significant changes we have made to the Medical Jurisprudence work program for students of foreign faculty. We took into account the specifics of the legislation of students' native countries, mainly India. Since the legal system of India is general and based on judicial precedents, we determined that it is appropriate to use the case study method in practical classes.

Proponents of case method emphasize the participation of the student in the solution of legal problems and the pedagogic superiority of that over lecturing. However, one must be realistic about student participation. The conduct of the inquiry should be such as to encourage thoughtful discussion by students. This is a difficult atmosphere to create because the instructor's analysis must often be sharp, brief and quick as lightning, if he is to carry the inquiry most effectively to the heart of the issue. Besides, class time must be 'conserved, and the better students are entitled to some protection against it. The experienced teacher has some definite feeling about the issues that cannot and probably should not be excluded. The scholar's dedication to the ultimate purposes of the teaching transcends the difficulties; and then, not the least advantage of the case method is that the students' discussion reveals detailed clues of their needs and, thus, indicates the precisely desirable course of analysis.

Case method is collaboration in the kind of thinking you do in your own research as a legal scholar studying cases relevant to the solution of a problem. It is a joint inquiry qualified by the salient fact that the participants are in a teacher-student relationship. Thus, in case method the student is not told the answers. What is suggested in ways which draw upon the student's potentialities is just enough of the answer to permit the student, if he has some knowledge of the relevant principles and has studied the cases, to recognize the clue, the connecting link, and thus to form a judgment which he can later amend or reject, should the materials require him to do so. There is also a qualitative difference in the knowledge acquired in this way. Case method reaches into the dynamics of the judicial process, especially the adaptation of

generalizations to varying facts and social problems. Finally, the influence of authority is minimized and the test and criteria for verification are based on the cases. This impersonal, objective quality of case method analysis develops a searching, critical attitude, which is a perennial need of the profession.

Case method presupposes and requires careful preparation in advance of the class discussion. This is extremely important for several reasons, none of which need be stated. The most important points concern timing and the consequent contribution of the instructor in the classroom. Where the students' work is timed to fit in with the classroom work of the instructor, both can go deeply into the subject matter, and that probing accumulates geometrically as the term proceeds. It becomes possible for the instructor in such a situation to develop the difficult aspects of a subject. Moreover, well-selected cases make very interesting reading. They breathe conflict and pose puzzles to be solved. In addition, the give-and-take of case method discussion heightens all of that. It also provides incentives for careful preparation.

Заболотня З.О., Заліська О.М., Максимович Н.М., Качерай Ю.В., Мудрак І.Г.  
*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

### **Оптимізація підготовки фармацевтів з тематики екстемпорального виготовлення лікарських засобів в умовах воєнного стану**

*Вступ.* В умовах воєнного стану в Україні при порушенні логістики особливої актуальності набуває екстемпоральне виготовлення ліків, тому необхідним є набуття знань і вмінь з екстемпорального виготовлення лікарських форм на циклах стажування, тематичного удосконалення фармацевтів. На післядипломному етапі навчання на кафедрі проводиться за гібридною моделлю – поєднання онлайн-навчання для лекцій, традиційного - для семінарів та самостійного навчання з урахуванням вимог наказів ректорату. У перші місяці війни через дефіцит промислових ліків та панічних настроїв населення в аптеках спостерігалася відсутність деяких груп ліків. Тому екстемпорально виготовлені лікарські засоби, особливо заспокійливі, кардіологічні, гіпотензивні, також при дерматологічних захворюваннях, стали користуватися значним попитом серед споживачів.

*Метою* нашої роботи було визначити сучасні тенденції екстемпорального виготовлення лікарських засобів у виробничих аптечних закладах Західного регіону України в умовах воєнного стану, провести аналіз попиту на найбільш часто призначувані екстемпоральні ліки, визначити перспективні напрямки оптимізації навчальних програм для фармацевтів при відпуску таких ліків.

Об'єктом дослідження була інформація зібрана методом анкетування завідувачів, директорів, фармацевтів аптек, які мають виробничі відділи з 5 областей України під час їх навчання на курсах стажування, спеціалізації з дистанційними формами на базі кафедри організації і економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького протягом 2022 року. Період дослідження тривав 10 місяців.

Встановлено, що на сучасному етапі аптеками виготовляється певний асортимент стерильних лікарських форм відповідно до затвердженого регламенту. Виявлено, що найбільшим попитом користуються такі екстемпоральні розчини глюкози 10%, 12,5%, 20%, 25%, розчини натрію хлориду 0,9% та 10,0%, розчин калію хлориду 7,5%, розчин гідрокарбонату натрію 5%. Серед нестерильних м'яких лікарських форм попитом користуються мазі з протигрибковою, протизапальною, антисептичною дією. Зокрема, це крем зволожуючий від тріщин на ступнях, мазь для потрісканої шкіри стопи, мазь для лікування тріщин на п'ятах, мазь для профілактики тріщин на п'ятах, мазь від мозолів, антисептична мазь.

*Висновки.* Враховуючи вимоги воєнного стану, фармацевтичний працівник повинен володіти знань і вміннями виготовлення екстемпоральних засобів, знати склад діючих речовин у моно та комбінованих препаратах, зокрема, для лікування дерматологічних захворювань, тому необхідним є оптимізація навчальних планів циклів тематичного удосконалення фармацевтів для раціонального використання екстемпоральних лікарських форм.

Заїчко Н.В., Шевчук С.В., Заїчко К.О., Фільчуков Д.О.

### **Вибіркова складова освітньо-професійної програми «Медицина» ВНМУ ім. М.І. Пирогова: еволюція поглядів**

В Україні відбувається значний прогрес у сфері вищої медичної освіти, який набирає обертів навіть за умов надзвичайних ситуацій. Наріжним каменем модернізації системи вищої медичної освіти в Україні є прагнення інтегруватись у загально-освітній європейський простір та забезпечити якісну підготовку конкурентноспроможних фахівців у галузі охорони здоров'я. Становлення термінології, цілей та програмних результатів національних освітніх програм починалось із вивчення таких установчих документів як Конвенція про визнання кваліфікацій з вищої освіти в європейському регіоні (Лісабон, 1997), Сорбонська декларація (Париж, 1998), Болонська декларація (Болонья, 1999), Рамка кваліфікацій ЄПВО (РК-ЄПВО, 2005), Європейська рамка кваліфікацій (ЄРК, 2008, 2017), Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG-2015), Глобальна конвенція щодо визнання кваліфікацій вищої освіти (ЮНЕСКО, 2019). Закон України «Про вищу освіту» (2014) та Закон України «Про освіту» (2017) чітко визначили право кожного здобувача освіти на формування індивідуальної освітньої траєкторії, у тому числі право вільного вибору дисциплін в обсязі, що становить не менше як 25 % від загальної кількості кредитів ЄКТС.

У 2016 році на вимогу Закону України «Про вищу освіту» № 2145-VIII від 01.07.2014 (зі змінами), Постанови Кабінету Міністрів від 30.12.2015 р. № 1187 у Вінницькому медичному університеті ім. М.І. Пирогова (ВНМУ) була створена та впроваджена освітньо-професійна програма (ОПП) для підготовки фахівців з другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина». Перша версія ОПП «Медицина» базувалась рекомендаціях примірного навчального плану МОЗ



України (26.07.2016 р.), у якому вибіркова складова становила 21 кредит і відповідала 5,83% від загального кредитного навантаження у 360 кредитів. У ОПП-2016 було виділено 23 кредити (6,4%), які розподілялись на 20 вибірових освітніх компонент (ВК), серед яких ВК професійного спрямування склали 55%. У 2018 р. було здійснено перегляд ОПП зі збільшенням вибіркової частини до 28,5 кредитів (7,91 %), що також було недостатнім згідно діючого законодавства. Крім того, сама система вибору дисциплін була недосконалою і не могла у повній мірі врахувати потреби здобувачів. Перед робочою групою ОПП «Медицина» постали наступні виклики: 1) як забезпечити належний відсоток вибіровості без втрати кредитного навантаження основних освітніх компонент, які забезпечують формування загальних та фахових компетентностей та досягнення програмних результатів навчання; 2) яку модель розподілу кредитного забезпечення вибіровості обрати; 3) як збільшити кількість професійно-орієнтованих вибірових курсів і врахувати регіональні потреби; 4) як удосконалити систему вибору дисциплін. До вирішення цих задач була залучена не лише робоча група, а усі стейкхолдери – академічна спільнота, професіонали-практики, здобувачі, роботодавці, що у кінцевому підсумку дозволило розробити ОПП-2020 із вибірковою складовою 91,5 кредити (25,41 %). На цьому етапі відбулись наступні зміни: перелік ВК був розширений до 92 пропозицій, сформований каталог вибірових дисциплін із стислими анотаціями, розроблені яскраві змістовні презентації ВК (реклама курсів за вибором на кафедральних сайтах), створена електронна система вибору дисциплін, розроблений прозорий і зрозумілий алгоритм дій для здобувачів, уся інформація розміщена у вільному доступі на сайті ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Важливим кроком у розвитку ОПП стало формування вибірових блоків професійного спрямування на 6-му році навчання, що є важливою передумовою для подальшого професійного розвитку здобувачів освіти. ОПП-2020 була успішно акредитована НАЗЯВО України (сертифікат № 1981 від 20.07.2021).

Подальший розвиток ОПП відбувся на виконання наказу МОН України від 08.11.2021 р. № 1197 щодо введення в дію Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня, галузь знань 22 Охорона здоров'я, спеціальність 222 Медицина. На цьому етапі у вибірову складову ОПП-2022 були внесені наступні зміни: дотримано регламентоване Законом України «Про вищу освіту» кредитне навантаження (90 кредитів, 25%), переглянутий перелік ВК, виключені «непопулярні» та «дублюючі» дисципліни, запропоновані нові унікальні курси за вибором, упорядковані пропозиції по ВК для кожного курсу із чітко визначеними кредитами, удосконалені блоки професійного спрямування, оновлений каталог ВК, усі матеріали розроблені українською та англійською мовами. Слід зауважити, що основні етапи розвитку ОПП «Медицина» відбувались у надзвичайних умовах, які вимагали від усіх учасників великих розумових і фізичних ресурсів. Життєздатна якісна ОПП не може бути сталою і найбільш динамічною її складовою є вибіркова, що і далі буде удосконалюватись відповідно до нагальних потреб нашого суспільства.

## **Впровадження результатів наукових досліджень у безперервний професійний розвиток фармацевтів під час воєнного стану**

*Вступ.* Освітній процес в умовах воєнного стану протягом 2022 року проводиться для фармацевтів на етапі післядипломної освіти з використанням змішаних форм навчання – очної та дистанційної. Враховуючи оновлені вимоги до фармацевтичної допомоги відповідно до наказу МОЗ від 05.01.2022 № 7 «Про затвердження протоколів провізора (фармацевта)» фармацевти повинні набувати знань, вмінь та компетенцій. Необхідним є збереження та оновлення навичок фармацевтів з питань екстемпорального виготовлення лікарських засобів, що особливо актуально в умовах воєнного стану.

*Метою* роботи було визначити основні тенденції використання результатів наукових досліджень у системі безперервного професійного розвитку фармацевтів. Для набуття знань фармацевтами з реімбурсації та відпуску ліків різних груп, в тому числі наркотичних і психотропних засобів в оновлені робочі навчальні програми циклів стажування зі спеціальностей «Організація і управління фармацією» та «Загальна фармація», які були затверджені у 2022 році, були внесені теми про особливості відпуску ліків за рецептами та е-рецептами в умовах воєнного стану відповідно до законодавства України. Підготовлено наукові публікації та методичні рекомендації для практичних і семінарських занять фармацевтів, які містять інформацію про міжнародний досвід в реімбурсації ліків та електронні бази даних про доведену ефективність препаратів, їх реімбурсації для лікування артеріальної гіпертонії, при діабеті, астмі, епілепсії та інших захворюваннях. У методичні рекомендації включено перелік міжнародних публікацій, веб-сайтів для самостійної роботи слухачів та інтернів для оволодіння актуальною інформацією.

Для оновлення знань і навичок фармацевтів з екстемпорального виготовлення ліків для потреб військових, для лікування хронічних захворювань, зокрема, дерматологічних, викладачами підготовлено нові відео лекції, семінари безпосередньо в міжлікарняній аптеці для візуалізації виробничих процесів. Необхідною є наукова співпраця викладачів та практичних фармацевтів для актуалізації напрямів наукової роботи у період воєнного стану та подальшого їх використання у навчальному процесі фармацевтів.

*Висновки.* Система безперервного професійного розвитку фармацевтів у період воєнного стану вимагає активного використання результатів наукових досліджень з актуальних напрямів реформування фармацевтичної допомоги, а також збереження навичок фармацевтів з виготовлення екстемпоральних лікарських форм. Важливим є оновлення тематики навчальних програм циклів стажування, тематичного удосконалення та ширшого використання можливостей інформаційно-комунікаційних технологій на основі Google сервісів для фармацевтів з метою набуття знань і вмінь, компетенцій з питань надання фармацевтичної допомоги для раціонального використання ліків.

Заступ Н.А.

*КЗ «Вінницький ліцей №7 ім. О.Сухомовського»*

### **Техніки стабілізації під час навчального процесу ліцеїстів медичного профілю у надзвичайних умовах**

На сьогоднішній день найактуальнішим є навчання ліцеїстів, особливо медичного профілю, комунального закладу «Вінницький ліцей № 7 ім. О.Сухомовського» знаходити вихід із повсякденних стресових ситуацій. На психологічних хвилинках психолог закладу пропонує ліцеїстам попрактикувати низку перевірених методик запропонованих українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії, за допомогою яких можна допомогти врегулювати стрес, заспокоїтися, коли виникає тривога і переживання, сприяти покращенню сну, зміцнити внутрішню стійкість та віднайти внутрішній ресурс.

Для реалізації поставленої задачі ліцеїстам дають знання про поняття стресу, його вплив на організм, фази, характеристики та навчання технікам подолання стресових факторів. Для цього використовуються спеціальні перевірені вправи, запропоновані Міжнародною Федерацією Товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця разом з Довідковим центром психосоціальної підтримки, які представлені у книзі: «Посібник для доброго самопочуття: зменшити стрес, наповнитися і розвинути внутрішню стійкість», а також деякі вправи, запропоновані Інститутом Психічного Здоров'я Українського Католицького Університету та у партнерстві з Українським Інститутом когнітивно-поведінкової терапії, описані у книзі «Діти і війна: навчання технік зцілення».

Застосування цих технік проводилось з ліцеїстами I-IV курсів, це учні 8-11 класів. В умовах навчального процесу важливими критеріями є: простота у використанні, зручність, ефективність, дієвість та можливість застосування в будь-яких умовах.

Найдієвішими та найзручнішими виявились дихальні техніки, які допомагають заспокоїтись, зменшити ознаки та прояви стресу (квадратне дихання, «метелик» тощо). Пропоную розглянути техніку «Тут і зараз», вона зручна і дуже проста у використанні, можна проводити як в навчальних аудиторіях, так і в укриттях, чи навіть у форматі онлайн навчання.

Техніка «ТУТ І ЗАРАЗ». Спрямована звернути увагу на момент «тут і зараз» — це дуже корисна навичка під час перевантаження. Осмислення подій викликає стрес і бажання майже безперервно усвідомлювати, що трапилося або постійно передбачати майбутнє. Також постійне зосередження на невдачах, непередбачуваних ситуаціях підвищують тривожність і рівень хвилювання. Практикується зосередженість уваги на моменті «тут і зараз» через органи чуття. Подумки проговоріть, що ви бачите, чуєте, який відчуваєте запах і що відчуваєте у своєму тілі: «Так тепер я помічаю звук далеко...», «У цей момент я помічаю, що мої руки торкаються...», «Тепер я помічаю, як бачу кольори...» або «Тепер я відчуваю запах...». Продовжуйте помічати те, що ви усвідомлюєте в кожен теперішній момент, коли ви усвідомлюєте і відчуваєте видиме, звуки, запахи, смаки, відчуття через вашу шкіру або у вашому тілі. Робіть це, ходячи, стоячи, лежачи чи сидючи. До цієї вправи я пропоную знайти в приміщенні, де

ви перебуваєте, будь-які предмети, спочатку потрібно знайти їх 5, потім 4, 3, 2 і 1, це, наприклад, можуть бути: 5 прямокутників коричневого кольору, 4 квадрата жовтого кольору, 3 кола зеленого кольору, 2 овала білого кольору, 1 ромб червоного кольору або 5 предметів – що ви можете побачити у найближчому оточенні, 4 – звуки, які ви чуєте в найближчому оточенні, 3 – речі до яких ви можете торкнутись, 2 - речі, які мають запах, 1 – щось, що ви можете скуштувати.

Наступна вправа «ОБІЙМИ», ефективна та дуже проста практична, для цього потрібно лише обійняти самого себе руками. Вона допомагає зняти емоційний стрес та заспокоїтись.

Вправа «ЗАЗЕМЛЕННЯ» допомагає зняти непотрібну напругу перед ситуацією, у якій ми відчуваємо себе незручно та напружено. Також можна попросити уявити, що вони ніби могутні кремені дерева, а їхні ноги врастають корінням у землю. Під час повільному гойданні вперед-назад їм потрібно тримати обидві ноги на землі, щоб коріння не виходило з землі.

Вправа «ДУМКИ В КОРОБЦІ» застосовується при виникненні нав'язливих думок, які є звичайним явищем під час відчуття перевантаження і напруження. Ця проста вправа допомагає зберегти розум ясним у невизначений період життя.

Вправа «СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНОГО МІСЦЯ» сприяє зміцненню стійкості, внутрішньому ресурсу.

Вище описані вправи дають нам можливість навчити ліцеїстів технікам самодопомоги собі, своїм друзям та рідним для заспокоєння, формуванню у них навиків регулювання стресовими подіями, коли виникає тривога, занепокоєння, переживання та допомагають у зміцненні внутрішньої стійкості.

У літературних джерелах ви знайдете всі ці вправи та інструкції до них для вирішення вищезазначеної тематики.

Іваниця А.О., Піліпонова В.В., Олійник Ю.М., Романенко І.В.

### **Інформаційні технології як запорука успішного освітнього процесу в умовах воєнного стану**

Сьогодні Україна перебуває в умовах тяжкої та виснажливої для держави війни, що кардинально змінило весь освітній процес і пришвидшило впровадження нових інформаційних технологій у навчання здобувачів вищої освіти. Для ефективної співпраці усіх учасників освітнього процесу на кафедрі патофізіології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова застосовуються всі можливі й доступні засоби та інструменти комунікації.

Навчальні матеріали, а саме робочі програми, силабуси, календарні та тематичні плани практичних занять, лекцій, самостійної роботи студентів (СРС), мультимедійні презентації лекцій, методичні розробки практичних занять та СРС, список рекомендованої літератури, а також питання, тестові завдання та клінічно-орієнтовані ситуаційні задачі для підготовки до практичних навичок та іспиту розміщені на кафедральному Google диску до якого мають необмежений доступ усі учасники освітнього процесу університету.

За дистанційної форми навчання лекційні та практичні заняття на кафедрі проводяться переважно на платформі Microsoft Teams – сервісу, який дозволяє проводити відеоконференції, онлайн-зустрічі та дистанційне навчання. Поряд з цією платформою також використовується програма Google Meet. До цих програм можна приєднатися з будь-якого гаджета, який має камеру, та під'єднаний до інтернету. Використання відеозв'язку дає можливість забезпечення вербального контакту викладача зі здобувачами освіти, що наближає їх до умов проведення заняття на кафедрі. Вибір онлайн-платформи для навчання базувався на технічній обізнаності та можливостях учасників освітнього процесу. Студенти, які з поважних причин не могли долучатись до занять на платформах Microsoft Teams або Google Meet, мали змогу надсилати матеріали на особисту електронну пошту викладача.

За для підвищення ефективності складання здобувачами освіти єдиного інтегрованого іспиту КРОК-1 у воєнний час по завершенню вивчення навчальної дисципліни патофізіології студентами усіх факультетів та спеціальностей на платформі Microsoft Teams проводиться тестовий контроль. Усі тестові завдання завантажуються з бази центру тестування та буклетів попередніх років. Здобувачу освіти пропонується за обмежену кількість часу відповісти на 30 запитань. Кожен здобувач освіти отримує однаковий набір запитань, в якому порядок питань та дистракторів визначений у рандомному порядку. По завершенню тестування здобувач освіти отримує результат складання з можливістю ознайомитись із допущеними помилками. Даний формат оцінювання знань здобувача освіти значно полегшує роботу викладача, уніфікує умови проходження тесту та забезпечує прозорість складання тестового контролю здобувачами освіти.

Значні ускладнення у забезпеченні навчального процесу вносять повітряні тривоги, за яких проведення заняття є неможливим. Використання завантажених на інформаційних ресурсах кафедри матеріалів дає змогу користуватись ними здобувачами освіти в безпечний час.

Безперечно, війна внесла корективи у всі сфери суспільного життя України, в тому числі в освітній процес. Кафедра патофізіології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова всіляко намагається організувати навчальний процес з урахуванням необхідності та можливостей здобувачів освіти. Впровадження технологічних ресурсів всебічно допомагає у цьому. Використання платформи Microsoft Teams у навчальному процесі дозволяє активно долучатись до нього здобувачам освіти, які через воєнний стан знаходяться за межами країни.

Таким чином, використання сучасних інформаційних технологій дозволяє значно підвищити ефективність освітнього процесу в умовах сьогоденних реалій життя.

Іванкова А.В., Кузьміна Н.В., Кульчицька О.М., Шаповал І.І., Назарова М.С., Романова В.О.

### **Особливості та досвід викладання внутрішньої медицини іноземним студентам в умовах військового часу**

Пандемія COVID-19 навчила викладачів працювати зі студентами онлайн з використанням різноманітних сучасних платформ, опитувальників, інтерактивних сайтів та інших допоміжних засобів з метою покращення сприйняття матеріалу. Для клінічних кафедр, при відсутності можливості опитувати та оглядати «реального» пацієнта та проводити інші клінічні процедури і маніпуляції, наявність необхідного специфічного віртуального матеріалу набуло особливого значення.

В умовах широкомасштабної військової агресії з боку РФ з'явилися нові виклики: необхідно адаптувати методику викладання клінічної дисципліни з урахуванням не лише форми навчання, а й наявності чи відсутності повітряної тривоги, проблем зі зв'язком на момент проведення заняття тощо.

На кафедрі внутрішньої медицини №1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова з іноземними студентами 4, 5 та 6 курсів практикується проведення занять за змішаною формою навчання: студенти, які знаходяться в місті приходять на пару очно, тоді як студенти, які перебувають в інших містах, в тому числі за кордоном, одночасно приєднуються онлайн у відповідну групу на платформі Microsoft Teams.

Заняття розпочинається з перевірки вихідного рівня знань: викладач надсилає посилання на Google forms з тестами, студенти вирішують завдання, після чого викладач отримує інформацію по кожному студенту окремо та по групі в цілому, що дозволяє оцінити рівень підготовки по конкретній темі та дає викладачу можливість зрозуміти, які акценти розставити та на чому зосередити увагу при опрацюванні матеріалу.

Після оцінки знань студенти, що прийшли на заняття очно, разом з викладачем йдуть оглядати тематичних пацієнтів, відпрацьовують навички роботи з хворим (збір скарг та анамнезу, об'єктивне обстеження, інтерпретація додаткових методів досліджень, постановка клінічного діагнозу, проведення диференційної діагностики та призначення плану лікування). В той самий час, «онлайн-студенти» отримують заздалегідь підготовлені клінічні кейси з віртуальними хворими, де представлені скарги та анамнестичні дані, важливі специфічні зміни з боку об'єктивних та додаткових методів обстежень. Студенти повинні інтерпретувати отримані дані, встановити попередній клінічний діагноз, скласти план дообстеження (за необхідності) та лікування.

По закінченню практичної частини очні студенти також приєднуються до платформи Microsoft Teams на власних гаджетах (смартфонах), викладач транслює для усіх студентів найважливіші моменти відповідної теми (сучасні міжнародні рекомендації, шкали, опитувальники, критерії діагностики тощо). Заняття закінчується трансляцією та розбором тестів Крок-2.

У випадку сигналу «Повітряна тривога» викладач разом з присутніми студентами йде в укриття, де продовжує розбирати тему, в тому числі із застосуванням завчасно заряджених та підготовлених гаджетів. В цей час

«онлайн-студенти» працюють з додатковими специфічними клінічними кейсами, що розроблені викладачами спеціально для таких випадків. Після сигналу «Відбій повітряної тривоги», якщо заняття за розкладом продовжується, всі повертаються в учбову кімнату для продовження заняття. Якщо заняття закінчується, а сигналу про «Відбій тривоги» ще не було, то на наступному занятті виділяється 5-10 хв для обговорення попередніх завдань (кейсів), з якими працювали «онлайн-студенти».

Отже, незважаючи на постійні зовнішні виклики, отримання вищої медичної освіти, а саме викладання та вивчення предмету «внутрішня медицина» в Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова, продовжується на належному рівні.

Іващук Д.О., Іващук О.В.

### **Особливості формування цифрової грамотності лікарів**

У зв'язку з широким впровадження цифрових технологій в різні сфери медичної діяльності гостро стоїть питання цифрової грамотності медичних працівників.

Для формування базових навичок Міністерство цифрової трансформації, Міністерство охорони здоров'я, Національна служба здоров'я України та Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) в Україні розробили навчальний курс «Цифрові навички для медиків», який є безкоштовним і доступним для всіх бажаючих на національному порталі «Дія. Цифрова освіта». Цей курс дає уявлення про роботу з застосунком для створення та відтворення презентацій Power Point, з табличним процесором Microsoft Excel, знайомить з особливостями проведення конференцій в Google Meet, Zoom, розповідає про цифрову безпеку та захист персональних даних. Навички, здобуті завдяки освітньому курсу «Цифрові навички для медиків», є початковими і потребують подальшого удосконалення з врахуванням основних напрямків цифровізації медицини: електронної системи охорони здоров'я eHealth, медичних систем підтримки прийняття рішень, телемедицини.

Метою роботи є опис підходів до формування цифрової грамотності, що допоможуть лікарю у його професійній діяльності.

Лікарю щоденно доводиться працювати з електронною системою eHealth, яка об'єднує інформаційні сервіси для лікарів, пацієнтів, державних органів системи охорони здоров'я і призначена для систематизації всієї медичної інформації. Вінницькі лікарні здійснюють комунікацію за допомогою підключеної до eHealth медичної інформаційної системи Doctor Eleks. Тому навички роботи з МІС «Doctor Eleks» є досить важливим для випускників Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, що враховано при складанні робочої програми з дисципліни «Медична інформатика». На практичних заняттях у віртуальній університетській клініці студенти вивчають можливості різних модулів програми (робоче місце лікаря, реєстратура, лабораторія, стаціонар, станція невідкладної допомоги, робоче місце керівника), працюють з електронною медичною картою пацієнта,

створювати медичну документацію, виписують електронні направлення на консультацію до вузьких спеціалістів, проведення лабораторних і рентгенівських досліджень, записують хворого на прийом, складають графіки чергувань медичного персоналу.

Це одним напрямком підвищення цифрової грамотності лікаря є здобуття вміння роботи з системами підтримки прийняття рішень. Починати його формування можна також на практичних заняттях з медичної інформатики. З цієї метою у ВНМУ ім. М.І. Пирогова студенти ставлять діагнози, використовуючи навчальні СППР «РГ-легень», «Діарея», Wero. В подальшому вони зможуть самостійно навчитись працювати з потрібною їм СППР в залежності від спеціалізації: сечостатева система – DIALYSIS THERAPY ADVISOR, EEG ANALYSIS SYSTEM; серцево-судинна система – AI/COAG, AI/RHEUM, ANGY, ANNA, ARAMIS, CLOT, DIAGNOSER, DIGITALIS ADVISOR, GALEN, HEART IMAGE INTERPRETER, HEME, HT-ATTENDING, MECS-AI, MI, MYCIN, МОДИС; нервова система – BLUE BOX, HEADMED, NEUREX; органи зору – CASNET/GLAUCOMA, MEDICO, OCULAR HERPES MODEL, PEC; щитовидна залоза – MECSAI, THYROID MODEL; органи дихання – CENTAUR, EMERGE, MED1, PUFF, WHEEZE, TAPTA; органи травлення – MDX, PATREC, RADEX.

Підвищення цифрової грамотності лікарів вимагає широке впровадження в життя телемедицини. До телемедичних послуг належать: дистанційна діагностика, дистанційне консультування («лікар-лікар» та «лікар-пацієнт»), дистанційний моніторинг стану хворого в післяопераційний період або в період реабілітації, домашня телемедицина, медицина катастроф (надання кваліфікованої медичної допомоги в місцях надзвичайних ситуацій, сортування пацієнтів тощо), дистанційне навчання медичних працівників, телесетринство, дистанційне оперування, телеприсутність, телеасистування. Основним фактором стримування ринку телемедичних послуг є брак персоналу, що володіє комп'ютерною грамотністю і має досвід роботи з комп'ютерною технікою. Формування цифрових навичок у медичного персоналу в цьому випадку має бути спрямованим на набуття вмінні роботи на одній з представлених в Україні платформ: телемедична платформа Telemed24 РІМС "Медстар" (розробник — компанія Medstar Solutions LLC), телемедична мережа Medinet (розробник — компанія IT4Medicine), консультації лікаря по телефону Doc.ua (розробник — ТОВ "ДОКЛАБ"), платформа для онлайн зв'язку з лікарем Medikit (розробник — ТОВ "МЕДІКІТ"), телемедичний сервіс для пацієнтів Doctor Online (розробники — IT4Medicine та Kyivstar).

Таким чином, цифрова грамотність є одним з важливих аспектів освіти лікаря. У її формуванні провідна роль належить правильній побудові навчального курсу з медичної інформатики у вищому навчальному закладі.



### Деякі шляхи підвищення якості навчання

Згідно з дослідженням, проведеним психологами Мічиганського університету на 6000 особах, що вчилися, та опублікованим у журналі *Pediatric Research*, всіх людей можна поділити на допитливих і недопитливих.

20% (допитливі) вчать набагато краще інших, незалежно від зовнішніх чинників (походження, соціальний стан, рівень доходів)

75% (недопитливі) вчать гірше, і на якість їхнього навчання всі ці чинники впливають. Чим більше виражені позитивні фактори (такі, що підштовхують до навчання), тим краще. У даному контексті стимулююча дія можливого покарання за погане навчання є позитивним фактором.

Залишаються 5%, які нездатні до навчання, на якість засвоєння ними знань не впливає практично ніякий чинник.

Представникам другої, найчисленнішої групи, як зрештою і майже всім людям, властиво мінімізувати зусилля для досягнення тих чи інших цілей. До такої мінімізації і належить уникнення надмірних зусиль для вивчення предмета. При цьому метою навчання помилково стає не засвоєння знань і навичок, а отримання оцінки за нібито засвоєне. Для мінімізації зусиль пишуться шпаргалки (аби в голову матеріал не поміщати), надаються чужі роботи як нібито свої. В крайньому випадку демонструється навіть готовність розв'язати війну, аби не вчити українську мову.

За несприятливих умов (перехід на дистанційну форму) нормальне навчання спостерігається лише у представників першої групи. При цьому значно зростає частка студентів із другої групи, які замість засвоєння знань переходять на заходи його емуляції, оскільки в умовах дистанційного навчання знижується можливість якісного контролю з боку викладача за реальним процесом навчання, зникає можливість негайного впливу в разі ухиляння від процесу. Таке послаблення частини стимулюючих чинників має бути компенсоване посиленням іншої її частини, як це не сумно, на кшталт обов'язкового відрахування осіб, які не склали контрольних по завершенні чергового етапу курсу навчання, або практичного застосування санкцій за порушення принципів академічної доброчесності. Зараз ці методи застосовуються у край незначному об'ємі.

Крім того, існуюча система навчання доволі однобока. Після досягнення людиною достатнього рівня базової ерудиції та мінімального вміння логічного мислення, інші фактори починають впливати на визначення ступеню її успіху в житті, а саме: рівень практичного інтелекту для вирішення практичних задач, здатність до інноваційного мислення, творчого підходу та креативність. Слід зазначити, що ці якості можна сформулювати не в процесі формального навчання, а в реальних умовах життєвих ситуацій. Фактично, ті академічні знання та сукупність аналітичних навичок, яким навчають в ВНЗ, переважно не пов'язані із практичними реаліями життя. Звісно, для успіху в реальних ситуаціях, аналітичні навички потрібні, але вони є недостатньою, хоча і абсолютно необхідною передумовою. Дослідження показали, що переважна частина знань, яку студенти отримують під час навчання в системі вищої освіти, на успіх у

професійній діяльності практично не впливає, хіба що за винятком сукупності базових професійних знань. Як виявилось, найбільше вкладення в подальший успіх на шляху професійного розвитку дає як раз розвиток практичного інтелекту.

Ісакова Н.М., Дмитрієв М.О.

**Вивчення навчальної дисципліни курсу за вибором  
«Хірургічно-ортодонтичне лікування аномалій прикусу у дітей»  
в умовах воєнного часу за методом кейс-технології**

Case method – інтерактивна техніка навчання, що використовує опис реальних клінічних ситуацій. Здобувачі вищої освіти повинні дослідити клінічну ситуацію, розібратися в суті проблеми, запропонувати можливі варіанти лікування і обрати найбільш ефективний метод. Втручання викладача в роботу здобувача є обмеженим, викладачу відводиться тільки роль спостерігача за навчальним процесом. Здобувачів обов'язково треба мотивувати до вивчення навчальної дисципліни, відмічати в ході навчального процесу сильні і слабкі сторони рішень. Викладач навчає клінічно мислити та створює атмосферу на практичному занятті, при якій здобувач не буде боятися висловити свою думку, навіть якщо вона буде помилковою. Метод кейсів доцільно використовувати тоді, коли здобувачі мають певний фундамент знань. Тому на початку практичного заняття викладач обов'язково перевіряє вихідний рівень знань та вмінь здобувача.

Мета навчальної дисципліни курсу за вибором «Хірургічно - ортодонтичне лікування аномалій прикусу у дітей»- вивчити методи підвищення ефективності ортодонтичного лікування дітей з зубощелепними аномаліями за рахунок індивідуального планування хірургічних операцій. Для досягнення поставленої мети в ході навчання використовується:

-кейс-випадок– це короткий кейс, який розповідає про окремий клінічний випадок пацієнта з зубощелепною аномалією. Його можна використовувати під час заняття для того, щоб проілюструвати певну конкретну методику хірургічно-ортодонтичного лікування зубощелепних аномалій або підняти питання для обговорення:

-кейс-вправа– надає здобувачу можливість застосувати на навчальній моделі здобуті навички

-кейс-ситуація– класичний кейс, що вимагає від здобувача аналізу застосування хірургічно-ортодонтичного методу лікування. В ньому найчастіше ставиться питання етіології даної зубощелепної аномалії та сучасного методу лікування, впровадження цифрових технологій в діагностиці та лікуванні зубощелепних аномалій. За допомогою використання кейс-технології найбільш ефективно здобувач опановує завдання навчальної дисципліни курсу за вибором:

-ознайомити студентів з сучасними методами хірургічного лікування ортодонтичних хворих

-навчити студентів визначати покази до хірургічної підготовки при ортодонтичному лікуванні

-вивчити сутність хірургічних методів, що застосовуються при лікуванні ортодонтичної патології

-вміти оцінити результати хірургічної підготовки до ортодонтичного лікування

Кейси мають чітко виражений характер і мету. Це завжди моделювання конкретного клінічного випадку, і те рішення, що знайде учасник кейса, може бути як відбиттям рівня компетентності і професіоналізму здобувача, так і реальним рішенням проблеми. У кейс-технології не даються конкретні відповіді, їх необхідно знаходити самостійно. Це дозволяє здобувачеві, спираючись на вихідний рівень знань, формулювати висновки, застосовувати на практиці одержані знання, пред'являти власний (або груповий) погляд на проблему. В умовах воєнного стану значно ускладнюється вивчення дисципліни, тому що під час повітряної тривоги переривається навчальний процес для укриття в бомбосховищі. Тому продовження вивчення кейсу можливо на наступному практичному занятті.

Йолтухівський М.В., Омельченко О.Д.

### **Шляхи покращення якості викладання фізіології в сучасних умовах**

Важливим напрямком в умовах, що склалися, є формування у студентів мотивації до ефективної самостійної роботи. Для цього на кафедрі підготовлено пакет документів. Створено методичні рекомендації щодо підготовки до практичних занять, а також для самостійного опрацювання питань, які виносяться на поза аудиторну роботу. На сайті кафедри також представлені презентації та повні тексти лекцій з фізіології українською та англійською мовами. Щорічно поповнюється база тестових завдань Крок-1 для контрольної перевірки знань студентів. Крім цього, було видано підручник з фізіології, який окрім викладення матеріалу з фізіології, містить тести та посилання, де можна знайти правильні відповіді. Цей підручник можуть використовувати як студенти-фармацевти заочної форми навчання, так і студенти усіх інших спеціальностей та форм навчання, що вивчають фізіологію.

Вийшло 5 видань підручника англійською мовою для іноземних студентів, який використовується для викладання іноземним студентам медичних університетів України.

Співробітники кафедри брали участь у першому перекладі на українську мову 14-го видання всесвітньовідомого підручника з медичної фізіології А.Гайтона та Д.Гола, 2022. Підручник містить новітню інформацію про основні фізіологічні механізми і може бути використаним як студентами, так і викладачами фізіології для професійного самовдосконалення. Матеріали підручника будуть застосовані в навчальному процесі вже з 2023 року.

Для аспірантів, що вивчають клінічну фізіологію, готується посібник, який містить близько 600 ускладнених, створених за принципом IFOM, тестів та пояснення щодо їх розв'язання. Варто зазначити, що IFOM тести відрізняються від тих завдань, до яких звикли студенти медичних університетів України. Адже, програма наших вищих медичних закладів передбачає глибоке вивчення на перших курсах теоретичних предметів таких, як анатомія, гістологія, фізіологія,

біохімія, і лише з 3 курсу студенти активно розпочинають вивчення клінічних дисциплін. Міжнародні ж IFOM тести переважно сформульовані у вигляді клінічних випадків, що створює труднощі для їх вирішення студентами 2-3 курсів.

Крім того, слід звернути увагу, що міжнародні тести часто потребують інтеграції знань з різних предметів, що теж є незвичним для наших студентів. Частина закономірностей, яка представлена у вигляді графічного матеріалу, виносилась на самостійне опрацювання і не входила в основну програму з фізіології. Надзвичайно важливим є вільне володіння студентами англійською мовою. Це питання системно вирішується завдяки змінам у програмах МОН як для вищої, так і для середньої школи.

Какарькін О.Я., Костюк О.Г., Печевистий О.М., Какарькіна Л.І.

### **Використання освітніх онлайн-платформ для організації дистанційного навчання у надзвичайних умовах**

**Актуальність.** Сучасна медична освіта вимагає впровадження актуальних технологій, які передбачають широкий спектр методів інформаційно-комунікаційної підготовки майбутніх медиків. Якість та продуктивність професійного навчання – головний принцип, на якому ґрунтується розвиток медичної освіти в Україні і усьому світі. Впровадження інноваційних технологій в навчальний процес в закладах освіти дозволяє більш ефективно використовувати час для засвоєння отриманих студентами знань за рахунок створення єдиного інформаційного простору. Надзвичайні умови протягом останніх років призвели до необхідності переходу на дистанційне навчання та широкого застосування цифрових технологій.

**Метою роботи** було оцінити ефективність застосування елементів дистанційного навчання в навчальному процесі. Дистанційна освіта (ДО), завдяки такому глобальному явищу як Інтернет, охоплює широкі шари суспільства та стає найважливішим фактором його розвитку. Дистанційні технології навчання можна розглядати як природний етап еволюції традиційної системи освіти від дошки з крейдою до електронної дошки й комп'ютерних навчальних систем. Система ДО має ряд переваг. Таке навчання орієнтоване на впровадження в навчальний процес принципово відмінних моделей навчання, що передбачають проведення конференцій, проектні роботи, тренінги та інші види діяльності з комп'ютерними технологіями. Суттєво змінюється в цьому навчальному процесі роль викладача. На нього покладаються такі функції, як координування пізнавального процесу, коригування матеріалу та консультування студентів. Він допомагає студентам у професійному самовизначенні. Основними принципами дистанційного навчання (ДН) є інтерактивна взаємодія у процесі роботи, надання студентам можливості самостійного освоєння програмного матеріалу, а також консультаційний супровід у процесі учбової діяльності. ДН дає змогу навчатися на відстані за відсутності викладача. Основну роль у здійсненні дистанційного навчання відіграють сучасні інформаційні технології.

Для створення віртуального навчального простору можна використовувати наступні засоби та інструменти інформаційно-комунікаційних технологій:

соціальні мережі, сайти професійних співтовариств, сервіси для обміну повідомленнями й електронної пошти, що надає можливість для продуктивної співпраці та активного діалогу між студентами і викладачем. На кафедрі онкології ми маємо досвід застосування в дистанційному освітньому процесі навчальної платформи Google-Meet, Teams, Gmail, Wiber, Google Classroom, що допомагає заощадити час, ефективніше організувати роботу й спілкуватися зі студентами. Google надає можливість проведення лекційних, семінарських, практичних занять та консультації в асинхронному режимі, до того ж надає можливість доступу з планшетів та смартфонів та має мобільний додаток, що робить її однією з найпоширеніших платформ для дистанційного навчання в світі. Зокрема, для проведення лекцій та співбесіди на практичних заняттях застосовується сервіс відеоконференцій Google Meet. Цей сервіс дає змогу оперативно організувати відеозустріч або запланувати подію в Google. Його перевагами є відсутність обмеженості у часі, наявність функції демонстрації екрану або вкладки, що надає можливість презентації фото- та відеоматеріалів. Посилання на відеоконференції розміщуються в групі, або на сторінці Viber.

Незважаючи на досить місткий перелік позитивних якостей дистанційної освіти (можливість навчатися в будь-якому місці, в будь-який час, навчання без відриву від іншої діяльності, мобільність, зв'язок, який можна здійснювати по телефону, електронною поштою та через мобільні додатки), вона має низку недоліків: відсутність візуального контакту викладача та студентів. Викладач не може контролювати всіх студентів; не завжди добра технічна оснащеність; відсутність якісного швидкісного Інтернету, поганий доступ до Інтернету, відсутність необхідної техніки, через це деякі студенти не можуть навчатися якісно онлайн. На дистанційне навчання потрібно виділяти більше часу, наприклад, на підготовку, виклад матеріалу, а особливо перевірку студентських робіт. Багато часу витрачається і на зворотній зв'язок із студентами; Віддалене навчання не дозволяє бачити емоції студентів від отриманої інформації, тобто не вистачає живого спілкування. Є ще питання до академічної доброчесності, адже викладач не може прослідкувати чи студент самостійно пише тести або інші завдання. Дистанційна освіта не розвиває комунікабельність студента. При дистанційному навчанні особистий контакт студентів один з одним і з викладачами мінімальний. Студенти не завжди самодисципліновані, свідомі і самостійні. Нестача практичних занять і відсутність постійного контролю.

**Висновки:** Впровадження елементів дистанційного навчання з використанням сучасних інтернет-технологій має потужний потенціал проте в сучасних реаліях медичної освіти ще повною мірою не реалізований. Значною перевагою ДО є а можливість формування у студентів клінічного мислення, розвитку навичок прийняття самостійного рішення відповідно до принципів доказової медицини.

Перебування студентів на клінічній базі передбачає отримання ними сучасних знань та активне відпрацювання практичних навичок, в тому числі біля ліжка хворого. Замінити дистанційними методами цю значущу частину освітнього процесу практично неможливо. Саме тому необхідно поєднувати використання дистанційних освітніх технологій з максимальним охопленням з очною частиною у вигляді практичних, семінарських, а також консультативних

занять. Немає сумнівів що, запорукою якісної теоретичної та практичної підготовки майбутнього медичного працівника відповідно до потреб суспільства є безперервний освітній процес, який виявився під загрозою через запровадження обмежувальних заходів. В таких умовах, саме впровадження елементів дистанційного навчання є єдиним можливим засобом створення сприятливих умов для забезпечення його безперервності, систематичності та ефективності.

Kalashnik Nataliia

### **Pedagogical coaching in the modern educational process**

The quest to obtain coaching knowledge to reach a high level of expertise is an ongoing journey, and a variety of factors can influence the development of a coach in becoming an expert (Turner, Nelson, & Potrac, 2012).

One of the innovative approaches to the professional development of a teacher is coaching, which, into our opinion, applies to all modern demands in the educational process. J. Jameson, K. Douglas, M. Emitter, S. Covey, K. Colet, L. Whitworth, J. Whitmore, R. Hudson substantiated the scientific and theoretical foundations of the use of coaching as a factor in revealing the personality in various fields of social life – education, psychology, sports, business, management etc.

The analysis of scientific works shows that the use of innovative training technologies provides the training of highly qualified, professionally knowledgeable in their and related fields specialists who are capable of thinking logically, motivated and able to learn and self-develop. One such technology that provides effective training is coaching technology. Coaching technology is considered as an innovative means of developing self-educational and professional competence of teachers. Under the analysis of theory and practice concerning the research problem, the main components, forms of self-educational activity are determined: educational, scientific-methodical, scientific-research. The basic principles of self-education activities of teachers are identified as follows: integrity, practical orientation, mobility, self-organization and self-realization.

Coaching, as the newest alternative pedagogical technology in teaching and effective technology of competence formation in students, is presented in the scientific achievements of both Ukrainian and foreign scientists. Coaching features, prospects of introduction of elements of the specified technology in the educational process of institutions of higher education are presented in studies of our ( N. Goruk, S. Zhitska, L. Kudryk, G. Poberezska, Y. Surmak, O. Shevchuk) and foreign (D. Druckman, R. Bjork, J. Wittmore, R. Dilts, B. Wuytsek) scientists.

Pedagogy is a discipline that involves the theory and practice of how best to teach. Pedagogical coaching (from English **coaching** - to instruct, inspire, train for special purposes, prepare for solving certain tasks). According to the Association for Coaching (AC), Coaching is “a collaborative solution-focused, results-orientated and systematic process in which the Coach facilitates the enhancement of work performance, life experience, self-directed learning and personal growth of the Coacher.”

Pedagogical coaching assumes systematicity, vertical and horizontal integrity of the educational process; integration of formal and informal education, educational,

practical and self-educational activities; taking into account the content of the teacher's educational needs at different stages of the life cycle; unity of professional, general and humanitarian education, etc.

Pedagogical coaching is based on the idea that each person is unique, differs in his own needs, goals, interests, motives and provides individual methods, forms, approaches the increase of professional and personal level.

C. Munroe (2016) describes coaching as a partnership to support people in achieving their goals. He notes that coaching conversations are deliberately guided conversations that use active listening, skillful questions and other coaching skills, enhanced by a high level of emotional intelligence, in order to raise awareness and encourage accountability in the coaching staff. The process involves explaining goals, exploring reality, options, agreement on actions, and their review and implementing. For educators coaching can be a highly personalized form of professional training that enhances learning in classes, teams, management, and even career advancement.

In our opinion, coaching in education or educational coaching is a structured interaction between teacher – student, student – student, which creates opportunities for students to discover abilities, creative ideas to achieve their goals, increase the level of motivation and interest in studying the discipline.

G. Poberezhska (2017) states that coaching as a pedagogical educational technology is based on some equal, creative participants in the educational process and is aimed at the identification and realization of student potential to achieve high educational and professional, social, and personal development. Unlike other scientists, N. Goruk (2015) emphasizes that the technology of coaching should be considered not only as a pedagogical support or creation of optimal conditions for the disclosure of the individual potential, but also for the formation of self-educational competence of the individual. After all, it trains the ability to act and learn effectively, develops the skills of independent cognitive search, self-management and effective management of their own learning activities.

L. Brzeziński (2014) notes that coaching is a process that helps people and teams to perform tasks in the most effective way. It involves developing people's strengths, bypassing internal barriers and limitations to achieve personal excellence and facilitate more effective collaboration as a team.

Mariia Dzikovska (2019) defines that coaching has all the features of pedagogical technology:

1) is a model of joint pedagogical activity for the design, organization and conduct of the educational process with the provision of comfortable conditions for students and teachers;

2) is an organic component of the structure of various forms of organization of educational lessons, realization of other types of pedagogical interaction of subjects of educational process; 3) has opportunities for developing the student's personal potential and realizing the potential of the teacher.

We agree with M. Kachmarek (2013) that coaching is to assist the development of a person in need with the assistance of a trainer. The goal is to develop or improve specific professional and / or life skills. We can add, if mentoring is "Do as I do!", training is "You don't know - let's teach", consulting is "I will help you", then coaching is "I want! - Can! - I believe! I! "I have a result!"

## Wellness and wellbeing on the university campus

*Wellness* is a popular buzzword these days. One finds wellness programs, wellness centers, wellness contests, wellness conferences, wellness journals, wellness administrators, wellness awards, wellness tourism etc. Words become buzzwords because they capture something particularly salient about a culture at a moment in time and come to stand in for wide agreement about how something should be characterized. Wellness captures the sense that the era of combating diseases has given way to a more complex problem of success in modernity: living well, since so many more of us live long lives, entirely avoiding the diseases and accidents that killed our ancestors. The term *wellness* first came into usage in the post–World War II United States, but the roots of the concept extend far back into the history of American ideas about health, morality, and responsibility.

According to Wiktionary, the free encyclopedia, wellness may refer to:

- Health;
- Well-being, psychological wellness;
- Wellness (alternative medicine);
- Workplace wellness;
- Wellness tourism;
- Eudaimonia, wellness in Ancient Philosophy.

Most people usually think of health as the absence of disease. It is true that not feeling sick is one of important aspect of health. Just as important to have sense of well-being – a state of physical, mental, emotional, social and spiritual wellness. Halbert L. Dunn's 1959 article “High-Level Wellness for Man and Society” (the basis of his better-known 1961 book *High-Level Wellness*) first introduced the term, and his argument that health is about much more than the absence of disease remains a cornerstone concept of wellness today. The World Health Organization WHO employs a wellness definition of health, as follows: health is “a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity”.

Our aim is to pull wellness down from its buzzword height and to put into real life. In this view health can be obtained by living in harmony with yourself and with your social and physical environments, social and emotional health, coping with stress. When you are well and healthy, your body system function harmoniously.

Many Asian philosophers embody an idea of mind-body harmony. Harmony is expressed as a balance of forces called **yin and yang**. This symbol represents the harmonious balance of forces in nature and in people. In Asian philosophies and medicine, body and mind are regarded as inseparable.

Professionals need to build individual capacity and address individual risk of illness and injury. In addition, health professionals and educators should address larger institutional issues, community issues, and public health policies that affect the health of students.

Educators and healthcare providers are in a prime position not only to teach health and wellness courses, but also to create wellness programs. Wellness programs promote changes in quality of life for students, faculty, and staff that can improve health status (ACHA, 2006). Educators have more opportunity to develop



collaborative relationships, and students may develop stronger bonds with their peers, by engaging in health promotion activities and programs on campus and in the community. One conjecture is that it will do both within the workplace, with the aspects that help with cost saving becoming firmly placed within systems of medical surveillance, while the workplace culture celebrates the parts of wellness that are employee perks (an on-site gym, for example) and which communicate striving, physically energetic individualism as a necessary part of wellbeing.

The first peace, which is the most important, is that which comes from within the souls of men when they realize their relationship, their oneness, with the universe and all its powers, and when they realize that the center of the universe is really everywhere, it is within each of us! This is a real peace and the second peace is that which is made between two individuals, and the third is that which is made between two nations...between nations until there is first known that true peace which...is within the souls of men. (The Sacred Pipe).

Каніковський О.Є., Шапринський Є.В., Карий Я.В.

### **Особливості викладання хірургії в умовах військового часу**

Опанування клінічними дисциплінами у медичних закладах вищої освіти характеризується особливою специфікою викладання, особливо що стосується хірургії. Після вивчення дисциплін, які складають базис медицини на початкових курсах, студенти мають опанувати клінічні дисципліни. Хірургія є однією з клінічних дисциплін, при вивченні якої студенти повинні опанувати не тільки загальні, фахові компетентності, але й обов'язково відповідні практичні навички. Зазвичай, у повсякденні це забезпечується на практичних клінічних заняттях шляхом огляду хірургічних хворих, збору анамнезу, відпрацювання навичок виявлення тих чи інших клінічних симптомів та синдромів, встановлення плану обстеження та лікування, оцінки результатів додаткових методів дослідження, опанування навичками невідкладної хірургічної допомоги та професійними вміннями. Тобто, проходить реалізація теоретичних знань у практичну роботу.

Запровадження в Україні військового стану у зв'язку з повномасштабним вторгненням РФ, окупацією та постійними обстрілами вносить свої корективи. Студенти та частково науково-педагогічні працівники змінили своє місце перебування. Але, згідно існуючого закону України «Про вищу освіту» автономія закладу вищої освіти надає можливість адаптувати навчальний процес до умов, які виникли. Крім того, наявний великий досвід викладання хірургії при дистанційній чи змішаній формі навчання в умовах коронавірусної пандемії. Тому змішана форма навчання наразі стала виробничою необхідністю для збереження життя та безпеки учасників навчального процесу.

Іншим напрямом покращення викладання хірургії в умовах військового стану на сьогоднішній день є участь викладачів кафедр хірургії, які працюють на своїх базах, у наданні невідкладної хірургічної допомоги пораненим та залучення до допомоги студентів з урахування правил безпеки. Це і допомога студентів у зустрічі евакуаційного потягу, при розподілі поранених по медичних закладах міста, допомога у лікувальному процесі, чергування, оформлення медичної документації, в тому числі для експертизи, допомога при

евакуації. За останній час значно зріс досвід лікування вибухової травми, вогнепальних поранень, з якими викладачі раніше майже не зустрічалися. Це все дозволило застосувати його у навчальному процесі шляхом створення клінічних ситуаційних задач, практичних кейсів із представленням реальних фото- та відео матеріалів, як описової частини. Отриманий безцінний досвід та інформація звичайно враховується при навчально-методичній роботі викладачів. Крім того, залучення студентів у позаурочний час, на період канікул сприяє опануванню тих чи інших практичних навичок та професійних вмінь.

Таким чином, використання змішаної форми навчання з застосуванням отриманих матеріалів викладачами під час надання допомоги пораненим та залученням студентів до практичної допомоги покращить та забезпечить навчальний процес в умовах військового стану та дозволить студентам опанувати необхідні практичні навички з хірургії.

Каніковський О.Є., Карий Я.В., Шапринський Є.В.

### **Дистанційно-аудиторна форма навчання у надзвичайних умовах**

Найважливішим завданням освіти є підготовка висококваліфікованих фахівців, особливо, у медицині. Нині медична освіта залишається однією із небагатьох, яку не можна отримати заочно. Однак, всесвітня пандемія, спричинена вірусом SARS-CoV-2 та повномасштабне вторгнення російських військ на територію України, внесла вагомі корективи в освітній процес.

У зв'язку з коронавірусною інфекцією з весни 2020 року ЗВО України працювали за дистанційною формою навчання. Перехід на дистанційне навчання став доволі серйозним випробуванням як для викладачів, так і студентів. Ще більшим випробуванням для освітнього процесу стала війна з р.ф. Після 24 лютого 2022 року в Україні було призупинено освітній процес на 2 тижні. З березня його було відновлено у дистанційному режимі в областях, де дозволяла безпекова ситуація. З початком війни дистанційне навчання дало можливість продовжувати освітній процес, а ЗВО адаптували до нових умов свої напрацювання, які були отримані під час пандемії.

У теперішній час в Україні навчальний процес залишається досить нестабільним через продовження війни. Деякі студенти були вимушені залишити свої домівки і зараз знаходяться за кордоном. Частина викладачів і студентів перебувають на тимчасово окупованих територіях, тому не завжди можуть долучитись до освітнього процесу. В областях, які знаходяться у відносній безпеці, рішення про можливість і формат проведення навчання приймають ЗВО та обласні держадміністрації.

У теперішніх умовах на території України, яка знаходиться у відносній безпеці, найбільш оптимальною є дистанційно-аудиторна форма навчання. Дистанційно-аудиторна форма навчання – це гібридне навчання, поєднання офлайн- і онлайн- навчання.

Підготовка висококваліфікованих медичних фахівців у першу чергу потребує аудиторного навчання. Саме «живе» спілкування викладача з студентами, можливість розгляду клінічних випадків, відпрацювання практичних навичок є невід'ємною частиною якісної підготовки майбутніх

фахівців. Також має значення стиль викладання, можливість донести інформацію у доступні форми, яка має бути ілюстрована відповідними клінічними випадками. 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.

З початком війни дистанційне навчання дало можливість продовжувати освітній процес. На сучасному етапі основою ефективного онлайн-навчання є наявність надійної платформи відеозв'язку. Таких платформ є багато (Zoom, Google Meet, Microsoft Teams, **Cisco Webex**, Moodle). Серед них платформа Microsoft Teams є найбільш оптимальною. Вона має сучасний інтерфейс, дає можливість сформувати і встановити зв'язок у групі, слідкувати за ходом наради, знайти необхідні онлайн-ресурси. Дистанційна освіта передбачає забезпечення доступу до електронної бібліотеки, освітнього вузівського ресурсу, навчально-методичних матеріалів кафедри. Перевагою дистанційної форми навчання є те, що вона може проводитись вдома, створюючи більш комфортні умови для навчання студентів, дає можливість безперервно підвищувати свій професійний розвиток, беручи участь у вебінарах, науково-практичних конференціях, онлан-школах і основне – це можливість проводити навчання у безпечному місці.

Підготовка висококваліфікованих медичних фахівців у першу чергу потребує аудиторного навчання. Можливість дистанційної форми освіти студентів медичних ЗВО є досить обмеженою. Тому в теперішніх умовах в Україні дистанційно-аудиторне навчання має право на існування, як альтернативне.

Каніковський О.Є., Сандер С.В., Бондарчук О.І., Андросов С.І.,  
Павлик І.В., Маховський О.Л., Пунько Ю.А.

### **Оптимізації підготовки лікарів в умовах воєнного стану**

В умовах воєнного стану особливо актуальними постають питання раціоналізації та оптимізації підготовки медичних спеціалістів усіх ланок.

В аспекті поточного дискурсу постає кілька ключових питань:

1. Забезпечення реалізації освітнього процесу в умовах максимально можливої безпеки (для здобувачів освіти та штату навчального закладу).
2. Перебудова навчальних програм згідно актуальних проблем воєнного часу.

З точки зору поставлених питань, нами вбачаються низка наступних варіантів вирішення їх:

А) Найбільш оптимальна та безпечна форма організації освітнього процесу в умовах воєнного стану — змішана. Корисними у цій ситуації будуть напрацьовані під час пандемії моделі поєднання дистанційного навчання у синхронному й асинхронному режимах та проведення частини занять в клініці для опрацювання навичок обстеження хворого та деяких інших практичних навичок. Оскільки використання групових, колективних форм роботи є ускладненим в умовах дистанційного навчання, варто робити акцент на

дискусійних, партнерських варіантах і формах актуалізації опорних знань та закріплення теоретичного матеріалу.

Б) В ході освітнього процесу більш важливо приділити увагу питанню надання невідкладної допомоги, поглибленому вивченню військово-польової хірургії та військово-польової терапії. Разом з тим, доцільно скоротити, по можливості, години виділені на окремі модулі медико-теоретичних та гуманітарних наук. Також доцільно збільшити кількість годин, направлених на практично-орієнтоване навчання: роботу в симуляційних центрах, а також безпосередньо «у ліжка хворого».

В) Навчальний семестр може бути поділений на дві частини: теоретична та клінічна. **Теоретична частина** може бути проведена як дистанційно (цьому, щоправда, можуть завадити перебої електропостачання), так і очно (в тому числі не обов'язково в клініці, а і в будь-якому виділеному приміщенні, що задовольняє мінімальним потребам організації навчального процесу). **Клінічну частину** потрібно проводити в лікувальних закладах. Для цього варто залучати не лише бази клінічних кафедр, а і інші лікарні, в тому числі прилеглих до обласного центру районних лікарень. Ця клінічна частина може бути поєднана із виробничою практикою (як окрему форму навчання її можна і відмінити) і проводитись за спеціальним розкладом без поділу на окремі пари, що передбачає перебування групи студентів в одній лікарні впродовж певного періоду часу від одного дня до кількох тижнів. Широко потрібно використовувати чергування, особливо в стаціонарах і відділеннях, що надають невідкладну допомогу. Тривалість клінічної частини оптимально має бути порядку двох місяців, а в цілому за навчальний рік не менше чотирьох місяців. Під час цього клінічного субсеместру студенти будуть мати реальну можливість побачити роботу лікувального закладу з середини, осунутись у практичну роботу, краще зрозуміти її реалії і побачити своє місце у системі охорони здоров'я. Для проведення клінічного субсеместру мають бути сформовані групи чисельністю до 5-6 осіб.

**Висновок.** В умовах воєнного часу навчання студентів має стати максимально практично орієнтованим і підпорядкованим вимогам опанування практичних навичок надання невідкладної допомоги та подальшого етапного лікування та реабілітації.

Кириченко Л.М., Бондарчук О.Б., Корицька І.В.

### **Особливості викладання курсу клінічної імунології та алергології в надзвичайних умовах**

Останні три роки навчання студентів проходить в надзвичайних умовах. Починаючи з 2020 року це було пов'язано із епідемією коронавірусної інфекції, в лютому 2022 року з початком війни виникло багато питань з організації навчального процесу, перегляду робочих програм. Адже в умовах воєнного стану вимоги до підготовки лікарів значно зросли і забезпечення якісної освіти залишається пріоритетним для закладів вищої освіти.

Офлайн навчання для студентів медичних університетів є пріоритетним, оскільки тільки в такому випадку вони можуть відпрацьовувати практичні

навички, працювати на клінічних базах, що є недоступним при онлайн навчанні. «Живе» спілкування дає можливість оцінювати не тільки знання, але й психологічний стан студента чи лікаря-інтерна, так як під час війни це також дуже важливо. Кожен викладач, по суті, мусить бути психологом на своєму робочому місці.

Теоритична підготовка дуже важлива, але треба навчитись застосовувати ці знання на практиці.

У надзвичайних умовах необхідно більше уваги приділяти відпрацюванню алгоритму дій при невідкладних станах відповідно до сучасних рекомендацій та протоколів. А розгляд питань імунопрофілактики має включати акцентування на вакцинації, оскільки в умовах війни ризик інфекційних захворювань значно зростає, зокрема це стосується таких захворювань, як правець, гепатит В та ін..

Велике значення має самостійна робота та робота над проектами. Треба розвивати зацікавленість молоді до науки. Чим цікавіше студенту, тим більший буде рівень засвоєння знань. Зараз ми маємо змогу скористатись можливістю доступу до відкритих світових наукових баз для українських науковців та лікарів, що раніше було менш доступно. І тут задача викладача полягає в тому, щоб навчити студентів правильно цією інформацією користуватись.

Тільки спільними зусиллями та співпрацею можна підготувати висококваліфікованих лікарів.

Кириченко В.І., Кирищук І.Г., Вербін М.В.

### **Нові виклики в підготовці медичних кадрів у надзвичайних умовах**

Актуальним питанням нас зараз постає надання медичної допомоги громадянам під час воєнного стану. Основним у цьому є, правильна підготовка фахівців, дефіцит яких, на жаль, дуже актуальний. Мало того, потрібно не просто підготовка, а високий рівень підготовки задля збереження життів та подальшої конкурентоспроможності серед випускників медичних закладів на міжнародних ринках праці. Звичайно, підготовка достойних фахівців має починатись із малого, а саме: повага до обраної професії, бажання вчитись чомусь новому, постійно вдосконалювати свої знання та професійні уміння.

Сучасним молодим спеціалістам доводиться навчатись в умовах воєнного стану, а значить в надскладних умовах. Через те, що не припиняються воєнні дії з боку країни – терориста стосовно України – студентам доводиться вчитись дистанційно або ж в умовах бомбосховища та укриттів. Стрес, який задів так чи інакше кожного – також дає про себе знати на емоційному рівні, через що студенти змушені давати більші навантаження на навчання аби якісно та коректно зрозуміти наданні їм матеріали.

Попри це все, попри нові нестабільні та важкі умови – все одно стрімко розвиваються інноваційні технології, впроваджуються в практику роботи закладів охорони здоров'я нові методи лікування та діагностики захворювань.

В умовах воєнного стану дуже важливим є поєднання дистанційного та офлайн навчання. Дистанційна освіта – це прогресивний, новий вид навчання, який набрав актуальності ще за часів COVID – 19, завдяки новітнім

технологічним можливостям. Також дистанційне навчання є досить популярним для слухачів факультетів післядипломної освіти або ж для осіб, які зацікавлені у повторному навчанні. Великим плюсом такої освіти є те, що є можливість витратити мінімум часу на аудиторії і більше часу - практичній діяльності, що є особливо важливим у теперішній час. Єдиним недоліком такої форми навчання є те, що не завжди є можливість під'єднатись до мережі, так як у країні діють обмеження стосовно світла та мобільної мережі.

Війна та військовий стан внесла свої корективи у проходження виробничої практики студентам. Шлях вирішення цієї проблеми – є навчання у період тиші і спокою, коли ж на певній території оголошується повітряна тривога - є загроза, а значить навчання переривається та люди ідуть в укриття.

Не зважаючи на це, всі студенти та викладачі мають пристосуватись до таких умов життя та навчання, викладацький склад закладів освіти має якісно працювати над підвищенням рівня педагогічної майстерності навіть в умовах війни.

Система охорони здоров'я безперечно перебуває нині в пошуку виходів з кризової, важкої ситуації, побудов нових моделей освіти, наближених до європейських стандартів.

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

### **Використання комбінованих методик підготовки здобувачів вищої медичної освіти в надзвичайних умовах на кафедрі оториноларингології**

Важливе значення у підготовці здобувачів вищої медичної освіти (ЗВМО) з оториноларингології в надзвичайних умовах (рашистська агресія проти України, епідемія COVID-19 тощо) займає організація комбінованих методів підготовки. Використання різних методик і їх поєднання має сприяти адекватній практичній і теоретичній підготовці ЗВМО при безпечному проведенні занять під час військових дій і з раціональним використанням часу.

Наприклад, метод проведення практичного заняття і його послідовність при раптовій ракетній атаці з боку країни-терориста має бути змінені залежно від того, чи тривога виникла задовго до заняття, або безпосередньо перед ним; під час заняття – на його початку або у другій половині тощо. Даний методика організації роботи передбачає максимальну гнучкість під час проведення заняття із акцентом на практичній підготовці і базується на наступних принципах: якщо тривога об'явлена задовго до початку заняття, то є сенс починати заняття дистанційно (при можливості); якщо ж тривога об'явлена після початку заняття, то починати заняття необхідно з практичної частини, яка не може бути проведена дистанційно; якщо тривога об'явлена наприкінці заняття, то завершувати його доцільно теоретичною підготовкою у бомбосховищі з використання мультимедійної технології (при технічній можливості) або дистанційно. Звичайно, вибір раціональної методики залежить від терміну від початку або до кінця заняття.

Крім того, враховуючи, що тривалість заняття може бути раптово і суттєво зменшена і щоб практичне заняття було найбільш ефективним для майбутньої

роботи, необхідно виділити питання, що мають бути обговоренні у першу чергу. Серед питань і нозологій, що виділені за принципом В.Парето необхідно виділити насамперед наступні: 1) стани, що вимагають надання ургентної допомоги (в оториноларингології до них відносяться стенози гортані і носові кровотечі); 2) нозології, що найчастіше зустрічаються в практиці сімейного лікаря, лікаря терапевта, лікаря-оториноларинголога (риносинусити, тонзиллофарингіти, отити тощо); 3) питання і клінічні випадки, що найчастіше зустрічаються при тестуваннях «КРОК 2», «КРОК 3», на курсах вдосконалення тощо.

Звичайно, з метою максимального наближення дистанційного навчання до практичних потреб важливим є підбір і багаторазовий перегляд відеодемонстрацій ендоскопічних методів ЛОР-обстежень і хірургічних втручань, обладнання операційної динамічним спостереженням за роботою в реальному часі, використання дешевого пластикового інструментарію і муляжів, що дозволяє організувати вдосконалення практичних навичок навіть в бомбосховищі або вдома. Зрозуміло, що згадані принципи застосовують у тилових навчальних і медичних закладах.

Таким чином, з метою підготовки здобувачів вищої медичної освіти в надзвичайних умовах на кафедрі оториноларингології запропоновано і впроваджено раціональне використання комбінованих методик навчання, з мобільною структурою проведення практичної і теоретичної частини занять з екстрацією найбільш вагомих для розгляду питань за принципом В. Парето.

Коваленко Т.П., Тихолаз В.О., Коваленко В.О.,  
Галунко Г.М.

### **Ефективність координації викладання клінічних та теоретичних дисциплін у ВНМУ ім. М.І. Пирогова в надзвичайних умовах**

В 2022-2023 н.р. на кафедрі променевої діагностики, променевої терапії та онкології проходять навчання з «Радіології» здобувачі освіти 3 курсу медичного факультету, які в 2021-2022 н.р. у своїй більшості обрали вибірковою дисципліну «Променева анатомія». Так, на 2 курсі медичного факультету №1 – 70,2 % вітчизняних (295 із 292) здобувачів освіти вивчали на кафедрі анатомії людини цю вибіркoву дисципліну, а на 2 курсі медичного факультету №2 – відповідно 69,8 % (69 із 96) студентів, які навчаються на спеціальності 222 «Медицина».

На засіданнях кафедри анатомії людини та курсу радіології кафедри променевої діагностики, променевої терапії та онкології неодноразово заслуховувалися питання актуальності проблем якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах сьогодення.

Нами проаналізована загальна успішність здобувачів освіти 3 курсу за V семестр 2022-2023 н.р., які вивчали вибіркoву дисципліну «Променева анатомія» на кафедрі анатомії людини у порівнянні з тими студентами, які вивчали інші вибіркoві дисципліни.

Згідно проведеного опитування серед студентів виявили, що більше 60% студентів, які пройшли курс вибіркoвої дисципліни «Променева анатомія»,

краще засвоїли питання основ рентгеноанатомії, ази сучасних інструментальних методів дослідження, як то УЗД, КТ та МРТ. Це сприяло кращому засвоєнню променевої семіотики різних захворювань променевими методами діагностики на 3 курсі під час вивчення дисципліни «Радіологія». Ми сподіваємося, що і на старших курсах студенти, які вивчали вибіркові дисципліни, що наближені до клінічних дисциплін, будуть краще їх засвоювати. Також це буде сприяти розвитку клінічного мислення та покращенню опанування основних клінічних дисциплін.

Міждисциплінарна інтеграція роботи кафедр анатомії людини та курсу радіології кафедри променевої діагностики, променевої терапії та онкології, незважаючи на те, що більшість занять на курсі радіології були проведені в онлайн умовах, показала позитивні наслідки в поліпшенні якості підготовки здобувачів вищої медичної освіти.

Ковальчук В. П., Крижановська А. В., Фоміна Н. С.,  
Коваленко І. М., Прокопчук З. М.

### **Методичні підходи до опанування вибіркових дисциплін на кафедрі мікробіології в умовах сьогодення**

Високоякісна професійна вища медична освіта базується на індивідуальній освітній траєкторії здобувача. Однією з основних компонент здобуття знань є глибоке, всебічне вивчення дисциплін на вибіркових курсах кафедри мікробіології, на якій навчаються здобувачі освіти усіх факультетів університету. В умовах широкомасштабної війни необхідно шукати методичні підходи для забезпечення якісного навчального процесу, формування необхідних компетентностей майбутніх спеціалістів.

Мета роботи – визначити особливості проведення ефективного віддаленого навчання здобувачів вищої освіти.

Досвідченими викладачами кафедри розроблені практичні заняття, лекції до наступних дисциплін «Інфекційна імунологія», «Імунологічні препарати», «Мікробіологічні аспекти антимікробної терапії», «Клінічна мікробіологія» для підготовки здобувачів другого рівня освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України згідно вимог Європейської кредитно-трансферної системи. Колектив кафедри має позитивні напрацювання проведення онлайн-навчання в умовах пандемії, що забезпечує проведення безперервного навчального процесу. Але війна є значно більш жорсткою катастрофою з непередбачуваними наслідками. Онлайн-навчання в сучасних умовах проводимо із використанням наступних організаційних, методичних підходів, які здатні забезпечити засвоєння знань при тимчасовій відсутності зв'язку, світла, доступу до електронних ресурсів. Передусім, завдяки мобільному додатку Viber створюємо зв'язок між основними учасниками освітнього процесу; використовуємо чат, звукові, відео повідомлення; за необхідності пересилаємо методичні рекомендації, лекції, відео, посилання на інтернет ресурси. На рекомендованих навчальним відділом університету платформах Google Meet, Microsoft Teams проводимо навчання із обов'язковою демонстрацією таблиць, схем, малюнків, відео, які в офлайн форматі не завжди



доступні. Задля ефективної їх інтеграції в міжнародний освітній процес студенти на заняттях отримують консультації із написання тестових завдань іспитів «Крок-1». USMLE. Опрацювати теоретичний з підручника матеріал мають змогу практично всі студенти, а виконати практичну роботу з об'єктивних причин іноді можливості немає, хоча це є найефективнішим методом закріплення отриманих знань. Тому викладачі створюють короткі відеоролики експериментальних досліджень, постановки серологічних реакцій, врахування, інтерпретації отриманих результатів. Важливим в проведенні дистанційних занять є ознайомлення здобувачів освіти із результатами наукової діяльності колективу кафедри, їх практичним впровадженням в медичну практику, що завжди викликає неабияку зацікавленість студентів. Особливо це стосується проведення бактеріологічних досліджень клінічного матеріалу; вивченню антибіотикочутливості емерджентних клінічних штамів мікроорганізмів із множинною резистентністю. Для об'єктивного оцінювання знань студентів нами запроваджено виконання письмових завдань, тестування, розв'язання клінічно-орієнтованих завдань, які виставляємо в певний час та на фіксований термін. Зважаючи на безліч непередбачуваних ситуацій, викладачі дають можливість здобувачам здати завдання в зручний для них термін, а завдяки індивідуальному чату аналізуємо виконане завдання, надаємо рекомендації для усунення недоліків.

Безперечно, проведення онлайн-навчання при проведенні занять вибіркової дисципліни є вимушеним етапом в індивідуальній освітній траєкторії здобувача вищої освіти. Неможливо його ігнорувати, але необхідно налагодити чітку організацію ефективної та результативної онлайн-роботи всіх учасників освітнього процесу.

Комарницька Н.Т., Задорожнюк О.В., Яремина І.В.

### **Актуальні проблеми післядипломної підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах**

На курсах післядипломної освіти, що проводяться на кафедрі соціальної медицини та організації охорони здоров'я, враховуючи сучасні надзвичайні умови діяльності медичної системи, запроваджуються нові підходи і методики навчання керівників медичних закладів.

Найбільш адекватним і універсальним інструментом для розуміння і аналізу різноманітних ситуацій, що виникають в медичних організаціях, побудови стратегії подальшої діяльності, безумовно, є SWOT-аналіз. Це основа стратегічного менеджменту. Тому ми зосередилися саме на цьому інструменті і розробили власну методику його вивчення і використання.

SWOT-аналіз може бути застосований для:

- планування поточної роботи,
- стратегічного менеджменту,
- створення нових діагностичних, лікувальних реабілітаційних, профілактичних послуг,
- аутсорсингу послуг, діяльності чи ресурсу,
- чином оцінки конкурентів (в першу чергу для приватних структур),
- маркетингу.

Під час лекційних і семінарських занять курсанти теоретично засвоюють всі аспекти і етапи проведення SWOT-аналізу, а потім виконують самостійну розробку на базі матеріалів своєї організації.

Методичний підхід до самостійної розробки будується наступним. В процесі групового обговорення з викладачем, визначається, що для успішного стратегічного планування починати треба з оцінки поточного стану медичного закладу, проаналізувавши сильні та слабкі (проблемні) сторони діяльності. Це перший важливий крок, а другим кроком повинен стати аналіз можливостей і загроз (ризиків) в подальшій роботі організації

Ми розробили матрицю питань для деталізації аналізу всіх аспектів SWOT-аналізу (сильних і проблемних сторін, можливостей і загроз).

Для аналізу **сильних сторін** (переваг) нами пропонуються наступні питання:

- Які сильні сторони вашої організації?
- За що саме вас обирають пацієнти (споживачі послуг)?
- В чому унікальність, або переваги ваших послуг?
- Які сегменти ринку приносять вам найбільший прибуток? Чому?
- Що у вас виходить краще, ніж у конкурентів?

В якості сильних сторін своїх організацій слухачі курсів відзначали: високий рівень професійної підготовки медперсоналу, достатню забезпеченість сучасним медичним обладнанням, створення команди фахівців (в тому числі мультидисциплінарних команд), авторитет клініки, якісну прозору систему управління, надання унікальних медичних послуг, створення сайту закладу, сторінок у соцмережах, зручне розташування, доступність до громадського транспорту, укладання договорів із страховими компаніями, договору з банками про кредитування пацієнтів.

Питання для аналізу **недоліків** (проблемних аспектів):

- Що може завадити вашому розвитку?
- Яких навичок або ресурсів вам (чи вашим співробітникам) не вистачає?
- Які дії не сприяють поверненню інвестицій?
- У чому ваша організація, співробітники, або Ви особисто зазнаєте невдачі?

Серед недоліків були озвучені: дефіцит висококваліфікованих лікарів і середнього медперсоналу в зв'язку з міграцією, зростання кількості конкурентів, складна логістика, недостатність коштів на розвиток персоналу.

Питання для аналізу **можливостей**:

- Що можна покращити?
- Як можна розширити свою цільову аудиторію?
- Як зовнішні умови можуть допомогти вам у досягненні мети?
- Які технології можна запровадити для вдосконалення послуг та роботи організації?
- На які нові ринки можна вийти (поширити діяльність) найближчим часом?

Серед можливостей особливо підкреслювалася активна робота над розширенням переліку пакетів-договорів с НЗСУ.

Аналіз **загроз** передбачає розгляд наступних питань:

- Які зовнішні загрози можуть зашкодити вашому прогресу або продуктивності?
- Якої шкоди можуть завдати зміни в економіці та законодавстві?
- Які несприятливі для вас зміни відбуваються у медичній галузі загалом?
- Що нового роблять ваші конкуренти, а ви – ні?
- Чи з'явилися нові конкуренти на вашому ринку?
- Що у ваших конкурентів виходить краще?
- Чи зменшується ваша цільова аудиторія?

Серед ризиків, в першу чергу, актуальним було визначено: військові події, погіршення платоспроможності населення, а також, необхідність серйозних інвестицій в сучасне медобладнання.

Після проведеного за цим переліком детального аналізу слухачам курсів необхідно було спланувати курс на досягнення цілей організації, тобто розробити стратегію розвитку. Фактично, це – керівництво до дії, яке допоможе авторам розробки продумати подальші кроки. Важливо - переглянути вже створену модель організації, визначити пріоритети та продумати конкретний план виконання кожного пункту.

Для розробки стратегії досягнення цілей потрібно відповісти на такі запитання:

- Як можна використати сильні сторони закладу для отримання можливостей?
- Чи можуть визначені переваги допомогти підготуватися до загроз?
- Чи можна виявлені слабкі сторони перетворити на можливості розвитку?

Таким чином, слухачі курсів, самостійно здійснивши SWOT-аналіз, відкорегувавши його в процесі загального обговорення в навчальній групі, отримують не тільки навички користування сучасним інструментом менеджменту, але і практичний результат - обґрунтовану стратегічну програму розвитку свого медичного закладу.

Комнацький Б.Ю., Беляєв Е.В., Коцюра О.О., Одуд М.П.

### **Особливості проведення практичних занять з вибіркової дисципліни «Технології виготовлення зубних протезів» у здобувачів вищої освіти англомовної форми навчання**

Закон «Про вищу освіту», який набрав чинності у вересні 2014 року, гарантує українським студентам право самостійно обирати щонайменше 25% від обсягу освітньої програми. Відповідно, актуальність вибіркового дисциплін, їх розробки та методологічного забезпечення лише зростає. На базі кафедри ортопедичної стоматології викладається дев'ять вибіркового дисциплін для здобувачів вищої освіти різних курсів.

Коллективом кафедри ортопедичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова у співавторстві з кафедрою ортопедичної стоматології Тернопільського національного медичного університету було розроблено навчально-методичні

рекомендації для вибіркової дисципліни «Технології виготовлення зубних протезів» для студентів англomовної форми навчання (затверджено Вченою радою ВНМУ ім. М.І. Пирогова, протокол №4 від 28 листопада 2019 р). Дана вибіркова дисципліна викладається на третьому курсі та складається з 20 тем.

Навчально-методичні рекомендації повністю відповідають змісту навчальної програми вибіркової дисципліни та орієнтовані на активізацію самостійної творчої роботи студентів та формування професійно значущих умінь та soft skills, що є передумовою для успішної навчальної діяльності. Для кращої орієнтації в обсязі викладеної інформації надано малюнки і запропоновано складання схем клініко-лабораторних етапів виготовлення знімних та незнімних ортопедичних конструкцій. При розробці даного видання ми керувалися студентоорієнтованим підходом, а саме цікавилися у здобувачів освіти які критерії вони б хотіли втілити у виданні для самопідготовки. Виходячи з їхніх відповідей ми обрали доступність інформації, її систематичність, стислість і ясність викладення. Перевагою даного видання є те, що при підготовці до заняття здобувач вищої освіти одразу може систематизувати основні тематики вибіркової дисципліни (технології виготовлення знімних та незнімних ортопедичних конструкцій, основні та допоміжні матеріали що використовуються в ортопедичній стоматології), ознайомитися з характеристикою кожної теми та виділити основні питання для засвоєння.

Перспективою подальшої навчально-методичної роботи для викладання вибіркової дисципліни є розробка та впровадження єдиних уніфікованих навчально-методичних рекомендацій по кожній вибірковій дисципліні.

Кондратюк А.І., Кривоніс Т.Г., Серебреннікова О.А.

### **Актуальність якісної підготовки професіоналів з клінічної психології з числа фахівців з вищою немедичною освітою, як спеціалістів нового типу**

Враховуючи високу потребу з надання кваліфікованої психологічної допомоги значній кількості населення України та необхідність наближення медико-психологічної допомоги до європейських стандартів, стала очевидною необхідність підготовки професіоналів з клінічної психології з вищою немедичною освітою, як спеціалістів нового типу, в центрі професійної діяльності яких є людина з її індивідуально-типологічними особливостями, станами, рівнями здоров'я та внутрішніми резервами адаптації, спеціаліста, діяльність якого спрямована на творчий, діалогічний, емпатійний підхід до пацієнта, на активізацію внутрішніх резервів особистості, покращення та гармонізацію індивідуальних компенсаторних можливостей, реабілітацію.

На сьогоднішній день в системі практичної охорони здоров'я ситуація складається таким чином, що у зусиллях лікарів акценти часто перенесені здебільшого на медичний (соматичний) компонент, що іноді призводить до ігнорування психологічних факторів. В Україні майже відсутня мережа медико-психологічної служби, що, в свою чергу, сприяє поглибленню кризи довіри між лікарем і пацієнтом, системою охорони здоров'я і суспільством. Втрачається

зв'язок між призначеннями лікаря і поведінкою хворого, між заходами, що розробляються органами охорони здоров'я і ставленням до них населення. Такий стан зумовлений вузькою спеціалізацією лікарських професій, чисельністю сучасних, досить складних технічних методів діагностики і лікування, які орієнтовані на вивчення стану органів і систем та їх функцій, залишаючи поза увагою людину як єдине ціле, як особистість, що страждає. Виникають труднощі у побудові адекватної системи стосунків між хворим і лікарем. І справа тут не в низькій кваліфікації лікарів, а швидше за все у сильній фізичній та психологічній перевантаженості, наростанні професійного вигорання, що може зміщувати акценти в процесі терапії. Недооцінка ролі психологічних впливів, ігнорування постулату «лікувати не хворобу, а хворого», втрата апеляції до особистості хворого негативно впливає на збереження психічного здоров'я і надання кваліфікованої медичної допомоги населенню.

В надзвичайних умовах сьогодення особливо гостро відчувається нехватка кадрів з вищою медико-психологічною освітою, які здатні надавати високопрофесійну психологічну допомогу, забезпечувати психологічний супровід, реалізовувати психокорекційні програми як з пацієнтами з числа цивільного населення, так і розпочати роботу з особливим контингентом пацієнтів з числа військовослужбовців. Саме тому, Наказом МОЗ України від 30.09.2022 р. за № 1782 передбачається внесення до Переліку посад професіоналів з вищою немедичною освітою спеціальності «Клінічна психологія». До роботи на цій посаді допускатимуться особи, які здобули вищу освіту другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Психологія» з умовою, що вони мають пройти спеціалізацію за фахом «Клінічна психологія». Кафедра психіатрії, наркології, загальної та медичної психології факультету післядипломної освіти розробила проект програми для реалізації цього навчання. Під час проходження спеціалізації з «Клінічної психології» передбачається підвищення рівня практичної підготовки професіоналів з вищою немедичною освітою у їх професійній готовності до самостійної роботи шляхом розгляду основних питань етики і методології практичної діяльності у сфері охорони здоров'я, медицини, клінічної психології та психологічної реабілітації, сучасних методів дослідження, отримання та аналізу даних, презентації результатів наукових досліджень в системі надання медико-психологічної допомоги з метою забезпечення ефективності надання мультидисциплінарної паліативної та реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. Тривалість циклу може змінюватись в залежності від можливого досвіду роботи практичного психолога в закладах охорони здоров'я. Передбачається, що в подальшому клінічні психологи зможуть також проходити навчання з психотерапії. Після завершення спеціалізації клінічні психологи розширять спектр своїх можливостей в наданні допомоги населенню та матимуть правові підстави для роботи в закладах охорони здоров'я.

Кондратюк В.М., Корольова Н. Д., Матвійчук М. В., Поляруш В. В.,  
Гуменюк Н. І., Ангельська В. Ю.

### **Впровадження кейс-уроків в навчальний процес дисципліни екстрена та невідкладна медична допомога**

Загальноновизнаним є факт, що медицина є багатогалузевою наукою, а її вивчення без розвитку у студента суміжних знань з різних предметів не може бути ефективним. Під час викладання окремої теми викладач застосовує знання з суміжних дисциплін для пояснення матеріалу, оскільки фізіологію та реакції організму людини неможливо досягнути в межах індивідуальної науки.

В сучасній педагогіці активно застосовуються інтегровані кейс-уроки (ІКУ). Замість вивчення та запам'ятовування інформації з окремих предметів, в ІКУ береться якесь явище чи предмет, і вони розглядаються з різних «боків» (наук, компетенцій та практик), взаємопов'язано та синтетично. Метод case-study (від англійського case-study – «вивчення ситуації») відомий у вітчизняній освіті як кейс-метод або метод ситуацій (чи навчання на конкретних прикладах). Найбільш широко кейс-метод застосовується під час вивчення економіки, юриспруденції, бізнес-наук.

Курс екстреної та невідкладної медичної допомоги одна з найперспективніших дисциплін, де ІКУ суттєво можуть покращити сприйняття студентом навчального матеріалу. Численні міжнародні практичні тренажі з невідкладної медицини починаються з розгляду ситуації з моделюванням симптомокомплексу у постраждалого. Аналогічний підхід використовується під час студентських олімпіад та перевірки практичних навичок, але не під час навчального процесу.

Для втілення такого підходу у навчання був розроблений кейс-урок на заняття по темі «Екстрена медична допомога при механічних травмах». Тему вивчають у другій половині курсу, отже у студентів вже є більшість знань з змісту курсу (надання допомоги при кровотечі, зупинці дихання та серцевої діяльності, тощо.). Представлений для аналізу випадок відображав реальну життєву ситуацію, в описі містив проблему або ряд прямих чи непрямих труднощів, протиріч, прихованих завдань. Умовою вирішення кейсу є оволодіння попереднім комплексом теоретичних знань.

На занятті розглядають кейс військовослужбовця, що був одягнений у бронежилет та поранений у грудну клітину. Студентам поступово надається інформація про стан, життєві показники пораненого, надану йому допомогу та переміщення по етапам евакуації і відображаються зміну у стані хворого. У даному сценарії клінічна картина прогресує від забою м'яких тканин під бронежилетом, через розвиток підшкірної емфіземи, масивного гемопневмотораксу, шоку, до зупинки серця під час евакуації пораненого. Застосування ілюстрацій, відео, результатів додаткових методів обстеження пораненого (ЕКГ, демонстрація УЗД, рентгенограм) під час розгортання клінічного сценарію робить його наближеним до життя. Даний розвиток клінічних подій відображає реалістичну картину етапного надання допомоги, важливість детального обстеження, вплив лікарської помилки та охоплює всі можливі клінічні симптоми та прояви за темою заняття. Відсилає студентів до

знань, що отриманні при вивченні попередніх тем, на інших дисциплінах, і головне, є актуальним для України під час війни.

Під час такого кейс-уроку практично відсутні пасивні студенти, оскільки кожному є поле для роботи та застосування своїх знань, можливість висловити свою думку. Емоційне забарвлення нової інформації робить її легшою для запам'ятовування. А перенесення знань у практичне застосування робить навчання осмисленим та вмотивованим.

Коноплицький В.С., Навроцький В.А., Коробко Ю.Є., Пасічник О.В.

### **Шляхи удосконалення концепції якісної підготовки студентів VI курсу на кафедрі дитячої хірургії з метою вирішення актуальних питань у надзвичайних умовах**

В теперішній час підготовка медичних кадрів без удосконалення професійної медичної освіти не можлива без вирішення актуальних проблем методом впровадження нових сучасних технологій та інноваційних методичних завдань для підготовки високопрофесійних молодих спеціалістів в системі охорони здоров'я для надання допомоги дорослому та дитячому населенню.

Основною метою удосконалення оптимізації якісної підготовки студентів VI курсу навчання є покращення цілісного об'єму знань із застосуванням практичних навичок в майбутній роботі молодого лікаря.

Колектив кафедри дитячої хірургії широко використовує власний практичний досвід роботи за багато років діяльності, досвід роботи наших колег вузів нашої країни та зарубіжжя.

На кафедрі систематично проводяться оновлення та доповнення тематичних робочих програм, майже на всіх заняттях проводяться тренінги для засвоєння практичних навиків методом вирішення типових та нетипових ситуаційних задач.

Для програмного вивчення матеріалу по дитячій хірургії використовуються нові інноваційно-інформаційні технології, інтернет та різні симуляційні пристрої.

Вивчення дитячої хірургії студентами VI курсу різних потоків присвячено фаховій спеціальності при підготовці висококваліфікованих кадрів практичної охорони здоров'я, так як на цьому курсі проводиться глибоке та всебічне вивчення вроджених вад розвитку дитини. Приділяється велика увага питанням вивчення основних концепцій складності постановки діагнозу, а головне надання невідкладної лікарняної допомоги з ургентними та плановими хірургічними корекціями.

Обов'язково при вивченні модуля вроджених вад розвитку звертаємо особливу увагу на етіопатогенез даної вади розвитку, особливості проведення допоміжних методів обстеження (УЗД,КТ,СКТ,ФГДС, рентгенографія і т.д.), що допомагає постановці в ранні терміни захворювання з послідуочим наданням невідкладної допомоги в залежності від вікових анатомо-фізіологічних особливостей дитячого організму.

Співробітниками кафедри було розроблено різні тематичні еталони освоєння практичних навиків, особливо при наданні невідкладної допомоги дітям з вродженими вадами розвитку.

Під час проведення тематичного заняття в кінці вивчення теми ми обов'язково проводим розбір тематичних презентацій підготовлених студентами, показом тематичних малоінвазивних оперативних втручань, а при необхідності проводим ознайомлення студентів із проведенням тематичних майстер-класів.

Коньков Д.Г., Коваль Б.Ф., Юрій Р.Ф., Коваль Л.Д.

### **Основні можливості застосування програми OpenMedis для інвентаризації медичного обладнання**

В сучасних умовах, для надання якісних послуг в процесі навчання здобувачів медичної освіти, досить важливим фактором є раціональне та ефективне використання наявного медичного обладнання. Зокрема, це стосується апаратури, яка використовується в центрах симуляційної медицини навчальних закладів.

Збір та обробка інформації про медичну інфраструктуру може бути здійснена за допомогою досить гнучкого та простого інструменту – програми OpenMedis. Дана програма, яка належить до вільного програмного забезпечення і має відкритий вихідний код, розроблена та адаптована до умов сучасності спеціалістами Швейцарського інституту тропічної медицини та громадського здоров'я.

Програмний комплекс OpenMedis є дуже зручним та стандартизованим інструментом, з інтуїтивно зрозумілим та дружнім до користувача інтерфейсом. Технічні вимоги до можливості функціонування системи (тобто параметри серверу, на якому вона встановлена) мінімальні, і дозволяють використовувати її в режимі «клієнт-сервер» із застосуванням комп'ютерного обладнання користувача, яке має досить низькі характеристики. Для цього достатньо мати комп'ютер, підключений до мережі Інтернет.

Різні модулі програми OpenMedis, а саме «Активи», «Підтримка», «Керування», «Інструменти», «Адміністрування», «Налаштування» тощо, дозволяють налаштувати систему таким чином, щоб її функціонування було максимально ефективним. Наприклад, модуль «Адміністрування» дозволяє здійснювати керування як окремими користувачами, так і цілими групами та організаціями, їх профілями та правилами доступу до системи. Модуль «Активи» надає можливість забезпечити доступ до різних матеріалів та обладнання, які підлягають інвентаризації. За допомогою модуля «Підтримка» здійснюється створення та відслідковування запитів на технічне обслуговування медичного та симуляційного обладнання. Цей же модуль дозволяє генерувати різноманітні статистичні дані з бази даних системи у зручному та зрозумілому для користувача форматі, з можливістю подальшого збереження та друку.

Окремої уваги заслуговує «Інструментальна панель», на якій є можливість генерації та налаштування під свої потреби функціональних



віджетів, за допомогою яких візуальне представлення основної інформації з бази даних системи здійснюється в режимі реального часу.

При створенні системи розробники використали принцип цілісної бази даних, досить значна частина інформації представлена у «випадаючих» списках. Це значно економить час в процесі роботи, а також дозволяє використовувати уніфіковану номенклатуру.

Висновки: для ефективної роботи та інвентаризації медичного обладнання Симуляційного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова ВінМедСим планується встановлення даного програмного забезпечення OpenMedis на базі одного із серверів університету. Це дозволить ефективно використовувати наявне медичне та симуляційне обладнання в навчальному процесі, а також покращити якість надання освітніх послуг здобувачам освіти.

Корицька І.В., Кириченко Л.М.

### **Підготовка студентів-медиків в умовах воєнного стану**

Війна Росії в Україні має руйнівний вплив не лише на інфраструктуру Української системи вищої освіти, а й значно ускладнила навчання студентів, особливо медиків, для яких очна форма навчання є вкрай важливою.

Навчальний процес ускладнився тим, що частина студентів перебувала на окупованих територіях, не завжди мала можливість доступу до інтернету, виникали проблеми з приєднанням до відео занять в певний час. З іншого боку, частина студентів взагалі не розуміла як навчатися офлайн, відчувала страх за майбутнє, високе психологічне напруження та неспроможність навчатися через психоемоційне перевантаження. Тому, саме зараз, завдання викладачів - допомогти студентам створити простір безпеки, мотивувати до навчання, адже всі війни завершуються рано чи пізно, спрямовувати погляд студента у майбутнє, вчити їх будувати плани на майбутнє.

Враховуючи і те, що наразі багато учасників освітнього процесу є залученими до волонтерства, працюють на користь ЗСУ, що певною мірою захоплює, викладачам також варто виділяти час для індивідуальної роботи з такими студентами.

ВНМУ ім. М.І. Пирогова в умовах війни, задля захисту життя та здоров'я студентів і викладачів, на початку війни перейшов на дистанційне навчання. Наразі навчання проводиться в змішаному форматі. Студенти ВНМУ ім. М.І. Пирогова мають можливість навчатися офлайн (переважна більшість студентів обрала саме таку форму навчання, усвідомлюючи необхідність живого спілкування з пацієнтами без якого не можливе становлення компетентного лікаря), онлайн та в змішаному форматі.

Викладачі активно застосовують сучасні програми, які відповідають принципам доказової медицини, інформаційні та комунікаційні технології. Мотивують студентів до навчання в умовах війни, адже формування професійної, висококваліфікованої медичної спільноти – це запорука успішного завтра для України.

## Психофізіологічні механізми стресу

Будь-яка діяльність людини відбувається в постійно змінних умовах і саме знання про психофізіологічні механізми стресу може передбачати використання резервів людини відносно забезпечення ефективної поведінки в умовах підвищеної стресогенності зовнішнього середовища.

Теоретичні основи фізіологічних механізмів загальної адаптації до стресогенності зовнішнього середовища детально представлені в працях А. А. Віру. Він систематизував сучасні погляди про основні компоненти механізму загальної адаптації, що реалізуються шляхом:

- мобілізації енергетичних ресурсів організму для енергетичного забезпечення функцій;
- мобілізації пластичного резерву організму і посилення адаптивного синтезу ензимних і структурних білків;
- мобілізації захисних здібностей організму.

Експериментальні дослідження дали можливість виявити три основні зміни, що розвиваються в організмі при адаптації до стресу:

- адаптивне збільшення потенційної потужності стрес-реалізуючих систем;
- зниження ступеня включення таких систем, тобто зменшення стрес-реакції через повторення стресових ситуацій;
- зниження реактивності нервових центрів і виконавських органів до медіаторів і гормонів стресу;
- їх своєрідна десенситизація.

Багато в чому розвиток стресової реакції обумовлений природою стресора. Психосоціальна характеристика стресора, його якісні і кількісні особливості, градієнт дії стресора на організм, «валентність» у відношенні до особи не можуть не враховуватися при аналізі механізмів стресу. Природа стресора, як правило, і визначає термінологічну характеристику стресу (емоційного, фізичного, мотиваційного, операційного, інтелектуального, бойового, акустичного та ін.). Наявність стресора ще не обумовлює розвиток стресової реакції. У багатьох людей до деяких стресорів існує стійкий психосоматичний імунітет, детермінований як фізіологічними, так і соціальними чинниками.

Психофізіологічне вивчення професійного стресу показало, що в його основі лежить закономірність, що встановлена ще в 1908 році Р. Йерксом і Дж. Додсоном. Вони експериментально довели, що із зростанням активації нервової системи до певного критичного рівня, ефективність діяльності підвищується. Проте при подальшій активації нервової системи, іншими словами, при збільшенні стресогенності чинників, що діють, показники діяльності починають знижуватися.

На сьогодні маємо обширні психофізіологічні дані про вплив емоційного стресу на професійну діяльність. Огляд цих публікацій, а також аналіз експериментальних даних, що представлені в них, свідчать про фундаментальну їх спільність. Основний сенс результатів досліджень полягає в тому, що при середньому рівні емоційного стресу досягнення людини в

діяльності відносно високі, а при емоційному стресі низького і високого рівнів – можуть бути гіршими і за результати, що показані у звичайних умовах. Отже, низьку працездатність при малій стресогенній активізації можна розглядати як результат малої залученості адаптаційних резервів у процесі «захисту» організму від вимог середовища.

Дослідження психофізіологічних механізмів стресу людини та використання отриманих знань можна вважати одним із найбільш перспективних шляхів психофізіологічного забезпечення різних видів активності, в тому числі активності у навчанні та активності рухової.

Косьяненко С.М., Кливак В.В., Пролигіна О.В.

### **Підготовка студентів медиків в екстремальних умовах під час військових дій та епідемій**

Можливість отримувати необхідні знання навіть поза навчальним закладом в будь-який зручний час визначається Міністерством освіти і науки України у Положенні про дистанційну освіту. Використовувати цей спосіб освіти можуть громадяни з середньою, професійною, вищою освітою, а також ті, що мають можливість виконувати необхідні завдання за допомогою інформаційних технологій. Вже четвертий рік поспіль, з 2020 р., студенти медицини та викладачі стали застосовувати комбінований режим навчання в он-лайн та оф-лайн режимах. Спочатку це був карантин, спричинений коронавірусом.

Досвід онлайн-навчання на початку дослідження в 2020 році показав неготовність 50% студентів до такого навчання. А в процесі такого навчання показані гарні результати в освіті студентів, не зважаючи на пандемічні обмеження. Але медична наука вимагає присутність студента для освіти в лікувальному закладі, тому можливо поєднання усіх режимів освіти.

Ключові слова: онлайн-навчання, студент-медик, карантин, COVID-19, військові дії

На сьогоднішній день пріоритетом системи медичної освіти є підготовка висококваліфікованих професійних кадрів [1]. Пандемія коронавірусу (COVID-19) спричинила надзвичайні проблеми в глобальному освітньому секторі [3]. Більшість країн тимчасово закрили навчальні заклади, намагаючись стримати поширення вірусу та зменшити зараження [2]. Через карантин, пов'язаний із COVID-19 в Україні також викладачам та студентам довелося миттєво змінити підходи до більшості аспектів своєї роботи: навчання, оцінювання, нагляду, дослідження. Пандемія COVID-19 призвела до раптового переходу до онлайн-навчання та обмеження доступу до університету та університетських клінік [4].

Ми провели дослідження, щоб оцінити як студенти університету пережили раптовий перехід до онлайн-викладання. Студенти ВНМУ відповідали на анкети через два та 12 тижнів (N = 99: рівень відповідей 21,6% і 28,7% відповідно) після карантину.

Через два тижні карантину 78% студентів повідомили, що їхнє життя стало складнішим, а 52% вважали, що результатів навчання буде важче досягти через раптовий перехід до онлайн-освіти. Через дванадцять тижнів карантину відповідні цифри становили 37% та 21% відповідно. Найгострішими

проблемами серед студентів були відсутність соціальної взаємодії, неможливість відвідування клінік для навчання, а також загальне відчуття зниження мотивації та зусиль. Студенти добре співпрацювали в цифрових групах, але хотіли мати практичну роботу в клініках, яка була не можлива через обмеження карантину. Більшість студентів погодилися, що попередньо записані та трансльовані лекції, часті віртуальні зустрічі та системи відповідей студентів можуть покращити результати навчання на майбутніх он-лайн зустрічах. Але рівень знань за ці 12 місяців онлайн-навчання залишився незмінним порівняно з попередніми роками. Це дало великий досвід для можливості використання змішаної форми навчання в екстремальних умовах під час військових дій. Під час повітряних тривог студенти та викладачі могли знаходитись в укриттях і використовувати інтернет зв'язок для проведення онлайн навчання. При відміні тривог навчальний процес продовжувався біля пацієнта у клініці. На даний момент проводиться анкетування студентів з метою подальшої оцінки можливості використанн змішаної форми навчання.

**Висновок.** Раптовий перехід до цифрового викладання був складним для студентів, але, схоже, вони швидко адаптувалися до нової ситуації. Незважаючи на те, що занепокоєння, описане студентами в цьому дослідженні, може бути репрезентативним лише для періоду відразу після впровадження онлайн-форми навчання, студенти швидко адаптувалися. Це дає студенту погляд на унікальний період часу у вищій освіті. Але саме для студентів-медиків також необхідно офлайн-навчання в університетських клініках для удосконалення саме практичних навичок.

Краєвська Г. П.

### **Із досвіду викладання дисципліни «Ефективна комунікація як показник якості взаємодії лікаря з пацієнтом»**

На сучасному етапі розвитку української освіти студентоцентризм є одним із домінантних принципів. Такий підхід передбачає можливість формування індивідуальної освітньої траєкторії, а як наслідок – індивідуального профілю компетенцій.

У ВНМУ ім. М. І. Пирогова здобувачам освіти запропоновано широкий спектр дисциплін на вибір. Так, на медичному № 1, № 2 та стоматологічному факультетах у другому семестрі охочі мають змогу обрати дисципліну «Ефективна комунікація як показник якості взаємодії лікаря з пацієнтом».

У пропонованій розвідці ділимося досвідом викладання цієї дисципліни в 2021–2022 навчальному році та результатами опитування щодо «враження від навчальної дисципліни».

Під час вивчення дисципліни увага здобувачів освіти була спрямована на розгляд питань: ефективна комунікація в професійній сфері; етапи комунікативного процесу; бар'єри у спілкуванні з пацієнтом; ознаки ефективного комунікатора; повідомлення; структура повідомлення; типові помилки комунікації; ефективне слухання: прийоми ефективного слухання; спілкування з колегами та спілкування з пацієнтами; алгоритм спілкування під час консультування пацієнта; особливості спілкування з пацієнтами поза

лікарнею; конфлікт; мовні прийоми уникнення конфлікту; стигматизувальна лексика в медицині; техніки виходу із тривалої бесіди; відмова пацієнту; алгоритм повідомлення поганих новин пацієнту; телефонне консультування пацієнта; листування; службове спілкування в соціальних мережах та мобільних додатках; пост; етикет службового листування; SWOT-аналіз власних комунікативних навичок; методики визначення рівня комунікативних навичок.

Відтак було розглянуто та проаналізовано низку відеозаписів процесу комунікації, розв'язано ситуативні задачі, створено чимало мовного контенту, спрямованого на формування умінь та навичок ефективної комунікації (говоріння, слухання), на розвиток навичок побудови повідомлення, діалогу, виходу із тривалої розмови; на формування мовленнєвого етикету під час усного та письмового спілкування. Особлива увага звернена на мовленнєві прийоми вирішення конфліктних ситуацій, специфіку повідомлення поганих новин та відмови.

Проведені оцінювання навчальних досягнень показали високий рівень засвоєння матеріалу дисципліни.

Після вивчення предмету здобувачам освіти було запропоновано пройти опитування з переліком запитань ([https://docs.google.com/forms/d/1d63JozKIZc0\\_Co8il3I-0ZCEtHsvr2n1YZ5HfkheSfA/edit](https://docs.google.com/forms/d/1d63JozKIZc0_Co8il3I-0ZCEtHsvr2n1YZ5HfkheSfA/edit)):

1. За шкалою від 1 до 5 оцініть можливість застосування здобутих знань під час професійної діяльності.

2. Чи відповідав матеріал курсу вашим очікуванням під час вибору дисципліни? Оцініть за шкалою від 1 до 5.

3. Розгляд яких тем не відповідав вашим очікуванням?

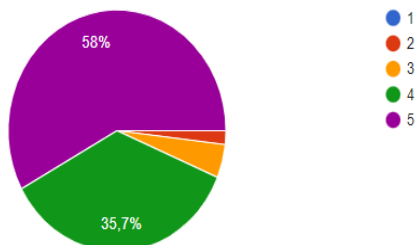
4. Які теми чи блоки, на вашу думку, потребували кращого висвітлення.

5. Ваші побажання щодо покращення наповнення дисципліни?

Відповіді надали 269 здобувачів освіти. Понад 90 відсотків опитаних засвідчили актуальність отриманих знань для медичного працівника та відповідність очікуванням:

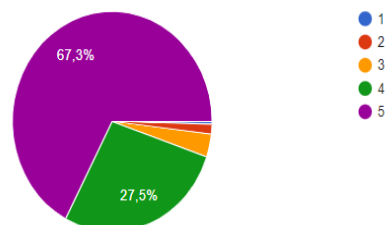
1. За шкалою від 1 до 5 оцініть можливість застосування здобутих знань під час професійної діяльності.

269 відповідей



2. Чи відповідав матеріал курсу вашим очікуванням під час вибору дисципліни? Оцініть за шкалою.

269 відповідей



Відповідаючи на 3 та 4 запитання, конкретних тем не було зазначено, але були побажання щодо частішого використання відеоматеріалів для унаочнення теоретичного матеріалу.

Запитання про покращення наповнення дисципліни викликало зацікавлення в здобувачі освіти. Вони звернули увагу на роботу в парах без

підготовки, розв'язання «спонтанних» ситуативних задач; «розігрування» ситуативних задач на парі без попередньої підготовки.

Відповідно до результатів опитування були внесені деякі зміни в методичні матеріали.

Отже, здобувачі освіти відзначають актуальність набутих умінь та навичок під час вивчення вибіркової дисципліни «Ефективна комунікація як показник якості взаємодії лікаря з пацієнтом». Отримані знання позитивно впливають на формування особистості фахівця, що в майбутньому сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг.

Крамар Г.І., Кривов'яз О. В., Томашевська Ю. О., Тозюк О. Ю.,  
Кудря В. В., Воронкіна А.С., Альчук О.І.

### **Комплексний підхід у викладанні предметів технологічного напрямку здобувачам вищої освіти на кафедрі фармації**

Сучасне суспільство в умовах активної трансформації, інтернаціоналізації та розвитку інформаційних комунікаційних технологій, потребує високої, якісно нової професійної підготовки затребуваних суспільством спеціалістів. Роль спеціаліста фармацевтичної галузі давно вийшла за рамки лише відпуску лікарських засобів, адже сучасний світ вимагає індивідуальної, персоналізованої фармацевтичної допомоги. Метою вищої фармацевтичної освіти є забезпечення становлення якісно нового фармацевта, всебічно розвиненого, креативного, володіючого конкурентними виробничими та комунікативними навичками.

Нова Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 роки і є тим документом, в якому представлені основні засади та принципи реформування вищої освіти відповідно викликам сьогодення, та фактично є «дорожньою картою» не тільки для закладів вищої освіти в цілому, а і для кожного учасника освітнього процесу окремо. Реалізація основних цілей Стратегії, перш за все передбачає виконання завдань поставлених перед викладачем, як ключовою фігурою освітнього процесу. Партнерські відносини, гнучкість, ідивідуальний, диференційований підхід до кожного здобувача, застосування інтерактивних методик та новітніх технологій в процесі викладання, орієнтованість на результат є запоруками успішної підготовки конкурентноспроможних, висококваліфікованих, професійно адаптованих випускників.

В процесі підготовки фахівців фармацевтичної галузі враховуються всі принципи студентоцентрованого навчання та задіюються три основні рівні сприйняття інформації. Таке поєднання, на нашу думку, дозволило успішно розвивати необхідні компетенції у майбутніх фармацевтів. Практика проведення наших занять показала, що працюючи з когнітивним рівнем сприйняття матеріалу, викладачі задовольняють потреби студента не лише «дізнаватися», а й «аналізувати». На цьому рівні здобувачі освоюють факти, осмислюють теорії та встановлюють логічні зв'язки. Наприклад, перебуваючи на технологічному воркшопі щодо проблематики оптимізації використання допоміжних речовин в лікарських засобах, студент, окрім опрацювання теоретичного матеріалу, отримує навички вирішувати та аналізувати проблему,

зокрема, здійснювати оптимальний підбір допоміжної речовини залежно від лікарської форми та індивідуальних потреб пацієнта.

На наступному, практичному рівні, студенти намагаються реалізувати теоретичні знання, власні напрацювання та ідеї, а також тренують навички, так звані «hard skills». У нашому прикладі, студенти в лабораторії Технології ліків практично апробують методи виготовлення ліків, навчаються працювати з обладнанням.

На афективному рівні, навчання передбачає усвідомлення емоцій, сприйняття, цінностей щодо професійного конкретного питання, яке майбутній фармацевт намагається вирішити. На практиці, відтворення ситуацій студентами у вигляді проведення внутрішньоаптечного контролю фармацевтом-аналітиком чи спілкування фармацевта з клієнтом аптеки, дозволяють здобувачам відпрацьовувати комунікативні навички, розвивати «soft skills» та тренувати креативне та критичне мислення.

Заключним етапом таких воркшопів з Технології ліків, може бути обговорення та дискусія з приводу отриманих результатів. Часто ця частина є важливішою за «основне» завдання, адже дозволяє викладачу отримати миттєвий feed back (зворотній зв'язок), а студентам проаналізувати власні знання, здобуті практичні навички та зробити свої висновки.

Отже, практичне поєднання базових методик навчання з новітніми підходами, дали змогу зменшити надмірний обсяг теоретичного «сухого» матеріалу та забезпечили домінування практичної та інтерактивної частин наших практичних занять у форматі воркшопу. Як результат, ми спостерігаємо підвищення мотивації наших студентів до навчання та самореалізації, цікавості до майбутньої роботи за фахом, зростання професійності при виготовленні ліків.

Кривов'яз О.В., Томашевська Ю.О., Коваль В.М., Гуцол В.В.

**Особливості організації викладання курсу за вибором  
«Методологія наукових досліджень у фармації» здобувачам вищої освіти  
фармацевтичного факультету Вінницького національного  
медичного університету ім. М.І. Пирогова**

Відповідно до положень освітньо-професійної програми «Фармація» та навчального плану передбачено вивчення певної кількості навчальних дисциплін за вибором здобувача вищої освіти. Це так звані дисципліни вільного вибору. Вибіркові дисципліни здобувачі обирають самостійно і їх частка становлять не менше 25 відсотків загальної кількості кредитів ЄКТС, передбачених для відповідного рівня вищої освіти. Порядок обрання таких дисциплін регулюється «Положенням про порядок та умови обрання вибіркових дисциплін у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова». До них відноситься і дисципліна «Методологія наукових досліджень у фармації».

Курс за вибором «Методологія наукових досліджень у фармації» пропонується здобувачам вищої освіти 5 курсу, за напрямом підготовки другого (магістерського) рівня галузі знань 22 «Охорона здоров'я»,

спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» для денної та заочної форми навчання.

Метою викладання курсу «Методологія наукових досліджень у фармації» є формування у здобувачів вищої освіти наукового світогляду, цілісного уявлення про методологію наукових досліджень, теоретичних знань та практичних вмінь щодо основних методологічних та методичних підходів проведення наукових досліджень у фармацевтичній галузі, інформаційного забезпечення проведення наукових досліджень, методів планування експерименту та статистичної обробки отриманих результатів.

Основними завданнями дисципліни «Методологія наукових досліджень у фармації» є: формування у здобувачів вищої освіти розуміння загальних закономірностей наукового дослідження у фармацевтичній галузі; оволодіння теоретичними знаннями та практичними вміннями організації процесу наукового дослідження; вміння розрізняти достовірні наукові дані від недостовірних; обробки та представлення отриманих результатів.

Вибір навчальної дисциплін здійснюється здобувачем вищої освіти у межах, передбачених освітньою програмою «Фармація, промислова фармація» та робочим навчальним планом. Дисципліна вивчається протягом одного семестру, а її обсяг складає 3 кредити, або 90 академічних годин. На викладання лекційного матеріалу виділено 10 годин, а на аудиторну роботу 30 годин. Решта часу відведено на самостійне опрацювання. Закінчується вивчення дисципліни заліком.

У зв'язку з впровадженням елементів дистанційного навчання в освітній процес здобувачі вищої освіти отримують аудіовізуальну інформацію лекційного матеріалу через засоби телекомунікаційного зв'язку. Всі лекційні матеріали зберігаються та є доступним для перегляду у зручний час. Практичні заняття проводяться у вигляді відеоконференцій з використанням платформи «Microsoft Teams». Дана платформа дозволяє зручно спілкуватися у режимі реального часу та ефективно використовувати різноманітні освітні інтерактивні технології, а саме: brief survey (швидке коротке опитування за темою заняття), вирішення та розбір практичних, ситуаційних, тестових завдань, проблемної дискусії.

Ступінь оволодіння навчальним матеріалом оцінюється комплексно викладачем наприкінці кожного практичного заняття з урахуванням усної та письмової відповіді, враховується виконання практичних, ситуаційних та тестових завдань відповідно до теми, що надсилаються на платформу «Microsoft Teams» в режимі реального часу. Результат заноситься в журнал обліку відвідувань та успішності студентів.

Використання сучасного підходу до викладання курсу за вибором «Методологія наукових досліджень у фармації» дає можливість здобувачам вищої освіти отримати розуміння сутності та значення наукових досліджень у фармацевтичній галузі, а також основ організації та проведення таких досліджень.



### **Формування знань про біологічно активні речовини у студентів початкових курсів фармацевтичного факультету**

Перевагами біологічно активних речовин (БАР) рослинного походження є те, що вони утворюються в живій клітині внаслідок біохімічних процесів, характерних для живої матерії. Тому використання БАР у різних лікарських формах буде актуальним завжди.

Знайомство, а згодом вивчення БАР студентами 1-2 курсів на кафедрі фармації відбувається в такій логічній послідовності:

1. При викладанні курсів загальної біологічної підготовки, а саме клітинної біології, де робиться акцент на продуктах життєдіяльності протопласта рослинної клітини.

2. При викладанні модуля 1 «Анатомія і морфологія рослин» в курсі фармацевтичної ботаніки студентам 2 курсу, де особлива увага приділяється видільним тканинам рослин, що здатні продукувати камеді, слизи, глікозиди, гіркоти, сапоніни, алкалоїди, дубильні речовини, ефірні олії тощо.

3. Модуль 2 «Систематика рослин» з фармацевтичної ботаніки передбачає вивчення певних біологічно активних сполук, притаманних фармакопейним видам рослин – представникам відповідних таксономічних категорій, – з акцентом на наявність в них БАР.

4. БАР рослинного походження мають найрізноманітніші впливи на організм людини: пригнічення хвороботворної мікрофлори, мобілізація захисних сил, ферментативна дія, посилення відновних пластичних процесів, секреторних функцій, приливу крові до окремих органів, припинення кровотечі; збуджуючий, тонізуючий, анестезуючий, заспокійливий, снодійний вплив на нервову систему тощо. Саме з урахуванням ефектів впливу на організм людини побудований курс «Лікарські рослини у фармації».

5. У курсі за вибором «Вирощування лікарських рослин» особлива увага приділяється фенологічним фазам розвитку лікарських рослин, умовам і факторам, що впливають на інтенсивність накопичення БАР під час цих фаз.

Перераховані етапи вивчення БАР у ракурсі їх значущості сприяють формуванню фахових компетентностей (ФК) у здобувачів вищої освіти на початкових курсах навчання, а саме ФК 16, що передбачає знання діагностичних ознак лікарських рослин і лікарської рослинної сировини, які містять різні групи біологічно активних речовин, закономірностей накопичення БАР в лікарській рослинній сировині залежно від факторів довкілля та фаз вегетації лікарських рослин.

В подальшому розвиток знань з даної тематики у студентів забезпечують фармакогнозія, ресурсознавство лікарських рослин, органічна та біологічна хімія, мікробіологія, аптечна технологія ліків, біофармація, фармакологія, фітотерапія.

Крикун А. С.

КЗ «Вінницький ліцей № 4 ім. Д. І. Менделєєва»

### **Модель організації профільного навчання в умовах реформування української освіти**

Профільне навчання є одним із пріоритетних напрямів у Національній доктрині розвитку загальної середньої освіти в Україні, що створює умови для практико-орієнтованого навчання учнів старшої школи, враховуючи їх освітні інтереси, наміри щодо соціального і професійного самовизначення у відповідності вимогам сучасного ринку праці.

З метою сприяння професійній орієнтації старшокласників та забезпечення наступності між загальною середньою і професійною освітою на базі Комунального закладу «Вінницький ліцей №4 ім. Д. І. Менделєєва» була розроблена модель профільного медичного навчання для учнів 10 А класу (Додаток 1).

Профільне медичне навчання реалізується за програмою «Молодша медична сестра», яка передбачає теоретичне і практичне навчання на базі ліцею та Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

Розроблена модель має чотири складника: цільовий, змістовий, технологічний та діагностичний, які розкриваються через певні компоненти.

**Цільовий складник** розкриває мету і завдання. *Мета*: забезпечення умов для якісної освіти старшокласників з урахуванням їх здібностей та потреб, забезпечення професійної орієнтації учнів на майбутню діяльність. Поставлена мета може реалізуватися за умови розв'язання низки *завдань*, зокрема: широка допрофесійна підготовка, розвиток творчих здібностей в учнів, формування в них стійкої орієнтації і практичної готовності до самостійного життя, здатності до професійного розвитку.

До **змістового складника** нами включено взаємопартнерство в системі «Ліцей-Університет» як напрям роботи у забезпеченні профільного навчання, що виявляється у таких формах співпраці:

1. Викладання профільних дисциплін та факультативів викладачами Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

2. Участь вчителів Комунального закладу «Вінницький ліцей №4 ім. Д. І. Менделєєва» у навчально-методичних конференціях, що проводить Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова.

3. Здійснення наукового супроводу учнівських дослідницьких робіт МАН викладачами університету

4. Проведення для ліцеїстів профорієнтаційних зустрічей.

5. Виступи представників Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова на батьківських зборах у Комунальному закладі «Вінницький ліцей №4 ім. Д. І. Менделєєва», з метою ознайомлення батьків та старшокласників з умовами вступу і спеціальностями, які можна отримати при навчанні, правилами прийому, програмами та критеріями, процедурою зарахування на бюджет та на комерційних засадах.

**Технологічний складник** містить різні форми організації профільного навчання та визначає три компоненти:

1. Кожен старшокласник в складі свого класу вивчає базові загально-освітні навчальні предмети на рівні стандарту.

2. Другий компонент моделі передбачає вивчення старшокласниками біології і екології профільного рівня.

3. Кожен старшокласник обирає курси за вибором, які разом з обраним напрямом профілізації остаточно формують профіль навчання.

Так, ліцеїсти вивчають латинську мову з медичною термінологією (практичні заняття), етику та психологію сімейного життя (теоретичні заняття).

Важливо зазначити, що в рамках дії меморандуму про співпрацю між КЗ «Вінницький ліцей №4 ім. Д. І. Менделєєва» та Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова учні 10-А класу відвідують гурток «Основи анатомії людини».

**Діагностичний складник** має на меті виявлення позитивної динаміки впливу профільного навчання на розвиток ключових компетентностей здобувачів освіти ліцею.

Отже, профільне навчання є одним із ключових напрямів системи освіти нашої держави й передбачає забезпечення індивідуальної орієнтованості змісту освіти старшокласників, гарантованого досягнення обов'язкового рівня загальноосвітньої підготовки випускників

Такий підхід до організації освіти старшокласників дає змогу створити найоптимальніші умови для їхнього професійного самовизначення та подальшої самореалізації.

Кулешов О.В., Медражевська Я.А. Лайко Л.І., Фік Л.О.

### **Особистісно орієнтовані технології формування професійної майстерності студента**

Сучасна вища школа потребує викладача, який є не лише фахівцем у спеціально-науковій галузі, але й володіє високим рівнем викладацької майстерності, психолого-педагогічної компетентності.

Інтеграція України до європейського освітнього простору, як стверджує В. Андрущенко, потребує наступних кроків.

1. Вихід на новий рівень інтеграції науки і освіти, що вимагає від викладача постійно поновлювати знання, вміння вчитись на протязі всього життя, бути не лише методистом, але й вченим, вести наукові дослідження за участі студентів.

2. Радикальну модернізацію змісту освіти: позбавлення ідеологізації, застарілих форм і методів, наближення до соціокультурних реалій.

3. Демократизацію політики в сфері освіти: децентралізацію системи освіти, надання самостійності університетам, підвищення мобільності професорсько-викладацького складу та студентів, обмін між викладачами та студентами, проведення спільних педагогічних експериментів, застосування державно-громадського управління навчальними закладами.

4. Організація виховної роботи на багатокультурній основі, формування толерантності, поваги до етнічного та культурного розмаїття.

5. Впровадження кредитно-модульної системи організації навчання.

Нові тенденції розвитку суспільства вимагають від викладача вдосконалення його майстерності, конкурентоспроможності та конкурентноздатності.

Зміни у світовій та вітчизняній науці спонукають його працювати творчо, вміло орієнтуватися в інформаційному просторі. Зокрема, В.Г. Кремень стверджує: «В умовах інформаційного суспільства самоцінність знань як таких змінюється. З одного боку, вони стають більш доступними, а з іншого – одержання нових знань, умінь стає обов'язковим для людини впродовж усього життя. Тому неможливо в школі чи іншому навчальному закладі дати освіту на все життя». На думку І. Зязюна «динамізм сучасної цивілізації, посилення ролі особистості в суспільстві і виробництві, зростання її потреб, гуманізація і демократизація суспільних відносин, інтелектуалізація праці, швидка зміна техніки і технологій – ці та інші тенденції зумовлюють необхідність зміни формули «освіта на все життя» формулою «освіта впродовж усього життя».

Професійна майстерність ґрунтується на високому фаховому рівні викладача, його загальній культурі та викладацькому досвіді. Розглядається як вияв власного «Я» у професії, як самореалізація особистості викладача в педагогічній діяльності, тому визначається як вища, творча його активність, що передбачає доцільне використання методів і засобів педагогічного взаємовпливу в кожній ситуації навчання та виховання. Критеріями педагогічної майстерності є гуманність, науковість, педагогічна доцільність, оптимальний характер, результативність, демократичність, творчість (оригінальність).

Кулик Л.Г.

### **Особливості викладання фтизіатрії в надзвичайних умовах**

Туберкульоз був відомий з найдавніших часів. Боротьба з цим захворюванням велася у всі часи. До 2006 року Україна не могла впоратися з епідемією туберкульозу, оскільки з 1990 по 2000 рік не виділялися цільові кошти на закупівлю антимікобактеріальних препаратів, хворі лікувалися хаотично за свої кошти. Все це призвело до зростання як первинної, так і вторинної резистентності. За останні 10 років вдалося стабілізувати ситуацію у цьому питанні. Але за роки Ковіду і особливо повномасштабної війни в Україні питання захворюваності і лікування стали нагальними знову.

Предмет фтизіатрія викладають в Вінницькому національному медичному університеті на 4 і 6 курсах. Діагностика туберкульозу є прерогативою фтизіатра, тоді, як виявлення хворих на туберкульоз є прерогативою будь-якого лікаря загальної практики. Діагностику туберкульозу проводять у протитуберкульозних диспансерах 2 – 3 -го рівнів надання медичної допомоги. Діагностику мультирезистентного туберкульозу здійснюють у протитуберкульозних установах 3-го рівня. Студентів навчають, що для встановлення клінічного діагнозу туберкульозу використовують такі методи:

– обстежують хворого клінічно (наявність скарг, що відповідають інтоксикаційному та бронхолегенево-плевральному синдрому);

- променево (флюорографічне, рентгенологічне, цифрові методи);
- бактеріологічно (мікроскопія мазка мокротиння та іншого матеріалу на КСБ); - туберкулінодіагностику, яку проводять за допомогою проби Манту з 2 ТО (у дітей і підлітків);
- як додаткові методи можуть бути використані такі: бактеріологічні (молекулярно-генетичне дослідження на КСБ, полімеразно-ланцюгове дослідження на КСБ).

Для пацієнтів із встановленою ВІЛ-інфекцією або з підозрою на ВІЛ-інфекцію, слід прискорити проведення дослідження для встановлення діагнозу, оскільки, перебіг захворювання у таких пацієнтів має швидкий і неочікуваний перебіг, схильність до генералізації процесу і високої летальності.

Остаточний діагноз туберкульозу легень повинен ґрунтуватися на основі рентгенографії грудної клітки, перед мікроскопією мазка та результатів посівів мокротиння і визначення чутливості МБТ до антимікобактеріальних препаратів. В окремих, діагностично складних випадках, слід застосовувати гістологічне підтвердження туберкульозу. Ми сповнені бажання наблизити той час, коли в Україні туберкульоз, як поширене захворювання буде ліквідований, тобто на кожний мільйон населення буде виявлений 1 випадок туберкульозу.

Однак, в сучасних умовах це бажання втрачає реальність через невпинне зростання епідемії ВІЛ/СНІДу, хіміорезистентного туберкульозу та воєнних дій на нашій території. Це основні гальма, які заважають взяти епідемію під контроль.

Завдання уряду і протитуберкульозної служби полягає в тому, щоб прискорити темпи впливу на це захворювання. Запобігання захворювання на туберкульоз може бути забезпечене значною мірою завдяки зниженню інфікованості. Хоча в переважній більшості випадків, інфіковані МБТ – особи залишаються практично здоровими, однак нові захворювання на туберкульоз спостерігаються, як правило, серед раніше інфікованих. Тим паче, в умовах війни різко знижується рівень життя людей, збільшується кількість переселенців. Ці фактори сприяють росту захворюваності. Своєчасне виявлення туберкульозу має вирішальне значення для успіху всієї профілактичної та лікувальної роботи. Через те, особливо необхідне підвищення якості та поліпшення організації масових оглядів серед груп ризику, проведення спільної роботи з терапевтами, педіатрами, епідеміологами. Також, велике значення має лікування туберкульозу, яке було і є безкоштовним в нашій країні. В умовах воєнного часу хворі повністю забезпечені препаратами і для лікування чутливого і резистентного туберкульозу. Кожен майбутній лікар повинен знати, що успіх лікування значною мірою залежить від поведінки хворого і від його ставлення до лікування (особливо на амбулаторному етапі).

Тому, така велика в цей час роль виховної роботи серед хворих і членів їхніх родин, зокрема боротьба зі шкідливими звичками. Кожний майбутній лікар повинен усвідомлювати, що вчасно виявлений хворий на туберкульоз веде до зменшення загальної захворюваності і тим самим, зберігає життя кожної людини.

## Сучасні програмні засоби для медико-біологічної освіти

Функціонування медичної галузі у теперішній час неможливе без застосування медичних інформаційних систем (МІС) – комплексного програмного продукту, головним призначенням якого є автоматизація усіх основних процесів, пов'язаних з різними видами організаційних робіт сучасних медичних закладів. Автоматизовані МІС дозволяють швидко та ефективно налагодити електронний документообіг, корегувати гнучкий зворотній зв'язок з пацієнтами, вести оперативний моніторинг роботи адміністративного персоналу, контролювати усі організаційні та фінансові питання.

Будь яка МІС є статистичною системою, не призначеною для медичних досліджень, які спираються на математичне (комп'ютерне) моделювання, та передбачення процесів, в першу чергу, патологічних, в організмі пацієнта.

Для вирішення проблем аналізу та прогнозування можливих змін в організмі людини в сучасній медицині, молекулярній біології, фармакології можуть бути застосовані сучасні програмні засоби. Серед яких найбільш адаптованими до живої матерії, організму людини є такі.

Програмний продукт **Bioinformatics Toolbox** дозволяє читати, аналізувати та візуалізувати геномні та протеомні дані сучасної генетики. Bioinformatics Toolbox надає алгоритми та додатки для секвенування наступного покоління (NGS), аналізу мікрочипів, мас-спектрометрії та генної онтології. Програма включає спеціальний набір панелі інструментів, використовуючи функції яких з'являється можливість читати геномні та протеомні показники зі стандартних форматів файлів, таких як SAM, FASTA, CEL і CDF, а також отримувати інформацію онлайн з таких баз даних, як NCBI Gene Expression Omnibus і GenBank. Сучасний автоматизований підхід підсилює можливість дослідити та візуалізувати показники за допомогою браузерів послідовностей, просторових теплових карт та кластерних діаграм. Інструментарій надає статистичні методи для виявлення можливих піків, зміни стану та показників, появи раніше відсутніх даних і вибору додаткових функцій.

Комбінування функції панелі інструментів у програмному засобі Bioinformatics Toolbox™ використовується з метою підтримки загальних робочих процесів біоінформатики та дослідження процесів передачі генетичної інформації. Так наприклад, є можливість використовувати дані ChIP-Seq для визначення лімітованих факторів транскрипції (біосинтезу РНК); аналізу даних RNA-Seq для ідентифікації диференційно експресованих (активованих) генів; ідентифікувати варіанти кількості копій та SNP мікроматриці; та класифікувати найбільш вірогідно синтезовані білкові профілі з використанням даних мас-спектрометрії.

Програмний засіб **SimBiology** включає програмні інструменти та вказівки для моделювання і аналізу динамічних біосистем, орієнтовані на додатки фармакокінетики/фармакодинаміки та системної біології. Інструментарій програми надає редактор блок-схеми для створення нових моделей аналізу, їх програмного удосконалення, використовуючи мову MATLAB. SimBiology містить бібліотеку загальних моделей фармакокінетики, яка, за бажанням, налаштовується та інтегрується до механістичних біологічних систем. Так, у

фармакодинаміці різноманітні модельні методи дослідження дозволяють визначити оптимальні графіки дозування препарату та передбачити ефекти ліків у позитивних змінах метаболічних біохімічних внутрішньоклітинних процесах.

SimBiology використовує звичайні диференціальні рівняння та стохастичні моделі реакцій тимчасового профілю для вивчення різнопланових ефектів дії лікарських засобів та, як наслідок, змін у метаболізмі в організмі в цілому, а також коливання біохімічних показників активності ферментів, гормонів та вмісту маркерних метаболітів на клітинному рівні. Виникає можливість дослідити динаміку змін живої системи та проводити експерименти з використанням розгортки параметрів та аналізу індивідуальної чутливості організму до фармпрепарату. Результати даних одного суб'єкта чи населення в цілому можна використати для оцінки параметрів моделі.

Інформаційні можливості та інструменти графічного та програмного моделювання в SimBiology дозволяють: аналізувати та візуалізувати зовнішні показники, ідентифікувати модель фармпрепарату з налаштуванням до індивідуальних особових характеристик пацієнта, впровадити мережу реагування вивчення динаміки системи, поєднати фармацевтичні моделі з біохімічними показниками, а головне, підсумувати, узагальнити, автоматично згенерований звіт, та поділитися отриманими результатами.

Програмний продукт **Computational Biology** моделює інтегроване середовище для обчислювальної біології, фармакокінетики та системної біології. Продукти MathWorks усувають необхідність працювати з окремими несумісними інструментами для імпорту, аналізу та обміну результатами досліджень. Інтегроване середовище дозволяє аналізувати модель для прогнозування та вивчення характеристик певної біологічної системи. Використовуючи інформаційний потенціал програми можливо: виконати спектр аналізів, включаючи нелінійні змішані ефекти та послідовності, створити мікрочіпи, побудувати філогенетичне дерево та генну онтологію; імпортувати дані з кількох джерел, таких як бази даних, формати файлів або обладнання; поділитися результатами з автоматично згенерованими звітами HTML, візуалізацією даних або автономними інструментами; зменшити час обчислень; автоматизувати аналізи для здійснення пакетної обробки безперервних процесів; провести математичне моделювання для обчислювальної біології.

Застосування сучасних програмних засобів надають можливості покращення якості та ефективності медичної допомоги. Для їх ефективного використання треба змінювати підходи до підготовки медичного персоналу та організації медичної освіти.

Кулик А.Я., Мотигін В.В., Остапенко Е.М.

### **Особливості викладання курсу за вибором «Європейський стандарт комп'ютерної компетентності»**

На сучасному етапі інформатизації охорони здоров'я для розвитку конкурентоспроможного майбутнього фахівця необхідно під час навчального процесу систематично оновлювати навчальні програми та впроваджувати теми, що підкреслюють актуальність і висвітлюють можливість використання на

практиці сучасних інформаційних технологій для оптимальної організації як робочих процесів, так і наукових досліджень. У медицині це програми, що підвищують: ефективність прийняття рішення, точність постановки діагнозу, правильність вибору протоколу лікування, успішність процесу лікування, продуктивність реабілітації і профілактики захворювання.

У 2022-2023 навчальному році кафедрою біологічної фізики, медичної апаратури та інформатики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова було запропоновано курс за вибором «Європейський стандарт комп'ютерної компетентності» для здобувачів вищої освіти 1 курсу за напрямом підготовки другого (магістерського) рівня галузі знань 22 – Охорона здоров'я спеціальностей 222 – Медицина, 221 – Стоматологія та 228 – Педіатрія. Здійснення вибору навчальної дисципліни здобувачами вищої освіти передбачено освітньо-професійними програмами «Медицина», «Стоматологія», «Педіатрія» та робочим навчальним планом. Для вивчення цієї дисципліни виділяється: 10 годин на викладання лекційного матеріалу, 20 годин на практичні заняття, 45 годин (медицина) і 60 годин (стоматологія) на самостійну роботу.

Метою викладання навчальної дисципліни «Європейський стандарт комп'ютерної компетентності» є формування у здобувачів освіти теоретичних знань та практичних умінь раціонального використання засобів сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, комп'ютерних програм і техніки під час роботи з медико-біологічними даними згідно вимог міжнародних європейських програм сертифікації для вирішення професійних задач діяльності лікаря у галузі охорони здоров'я.

Згідно основних завдань вивчення дисципліни «Європейський стандарт комп'ютерної компетентності» викладачами кафедри були підготовлені навчально-методичні матеріали, що розміщені на Google Диску кафедри і є у вільному доступі для здобувачів освіти та викладачів університету. Теми лекцій і практичних занять спрямовані не лише на підготовку першокурсників до вивчення дисципліни «Медична інформатика» на другому курсі, а й на ознайомлення із новим сучасним матеріалом у цій галузі. Акцент ставиться на роботу із хмарними технологіями, захистом інформації, комп'ютерною графікою, соціальними мережами, програмами підготовки презентацій, розробкою професійного сайту та створення персонального блогу лікаря.

В умовах воєнного стану навчання організовується дистанційно з використанням платформи Microsoft Teams та різних методів навчання (словесні, наочні, практичні, пояснювально-ілюстративні, репродуктивні, евристичні, дослідницькі, проблемного викладу тощо).

Отже, під час вивчення дисципліни «Європейський стандарт комп'ютерної компетентності» здобувачі вищої освіти:

- набувають необхідних професійних компетентностей з використання засобів сучасної комп'ютерної техніки та інформаційних технологій у навчально-пізнавальній діяльності;

- ознайомлюються із перспективами розвитку і значенням у професійній діяльності новітніх інформаційних технологій;

- самостійно опановують програмні засоби медичного призначення та удосконалюють набуті знання.



### **Інформативність показників, що характеризують рухові здібності легкоатлетів до бігу на короткі дистанції**

З метою вибору тестів, що характеризують рухові здібності легкоатлетів до бігу на короткі дистанції, детально розглядалася науково-методична та спеціальна література, в якій авторами рекомендується використовувати ті чи інші тести. З числа запропонованих тестів були обрані ті, які найбільш повно характеризують рухові здібності до спринту: біг на 30 м з ходу, біг на 60 м з високого старту, біг на 300 м, частота бігових кроків, довжина бігового кроку, час простої реакції, час опори при бігу на 10 м з ходу, тепінг-тест, стрибок вгору по Абалакову, нахил тулуба вперед-вниз. Для виявлення інформативності даних показників у бігунів на короткі дистанції на основі їх зв'язку зі вправою змагання - біг на 60 м був проведений кореляційний аналіз. Матеріалом для аналізу послужили результати та поетапного обстеження 38 легкоатлетів протягом 2-го року заняття у групах початкової підготовки.

Результати кореляційного аналізу показали, що з результатом бігу на 60м достовірно взаємопов'язані такі показники: біг на 30 м з ходу, частота бігових кроків, тепінг-тест, час простої реакції - швидкісні здібності, що характеризують; біг на 300 м - що характеризує швидкісну витривалість; час опори при бігу на 10 м з ходу - що характеризує спеціальну координацію рухів; стрибок вгору по Абалакову - характеризує швидко-силові якості. Розглядаючи зв'язок даних на різних етапах тестування нами було відмічено, що вихідний і кінцевий рівень мають відмінності: з одними показниками кореляційний зв'язок зростає - біг на 30 м з ходу, час опори при бігу на 10 м з ходу; з іншими стабілізується – стрибок вгору по Абалакову, тепінг-тест; а в деяких знижується – частота бігових кроків, час реакції.

Ми пояснюємо це положення тим, що на початковому етапі підготовки спортсмени мають відносно слабку фізичну та технічну підготовленість, оскільки спеціалізованій підготовці мало приділяється часу: йде в основному підготовка для багатоборців із спрямованістю на спринт. Однак, стабільність зазначених показників протягом року у збереженні достовірного кореляційного зв'язку із вправами змагань дає нам право використовувати їх для виявлення рухових здібностей спортсменів до бігу на короткі дистанції. Такі показники, як довжина бігового кроку та нахил тулуба вперед-вниз мають слабкі кореляційні зв'язки із вправою змагань протягом року ( $r = 0.12 - 0.47$ ), ефективність їх використання низька.

Проведені дослідження дозволили сформувати комплекс тестів, що виявляють рухові здібності спортсменів до бігу на короткі дистанції. До нього увійшли такі показники: біг на 30 м з ходу, частота бігових кроків, тепінг-тест, час простою реакцією, стрибок вгору по Абалакову, час опори при бігу на 10 м з ходу, біг на 300 м. Даний комплекс тестів досить повно характеризує прояв основних рухових якостей бігунів на короткі дистанції швидкості, швидкісно-силових якостей, специфічну координацію рухів. Для виконання цих вправ не потрібно значних витрат часу та складної апаратури, що дозволяє його використовувати під час масового обстеження спортсменів.

Кульчицька О.М., Кузьміна Н.В., Шаповал І.І.,  
Іванкова А.В., Шкарівський Ю.Л.

## **Роль типу поведінкової активності в адаптації студентів до навчання в умовах війни**

Війна в Україні справляє вплив на всі сфери життєдіяльності населення країни, включаючи негативні зміни у характері навчання здобувачів вищої медичної освіти. Складний комплекс негативних фізичних та психологічних чинників зумовлює підвищене, подекуди критичне навантаження на психічну сферу студентів.

**Метою роботи** було дослідити психологічні передумови виникнення функціональних порушень серцево-судинної системи (ССС) у студентів в залежності від особливостей психологічного реагування.

**Матеріали та методи.** Було обстежено 85 студентів 4 і 5 курсів медичного факультету №1 та лікарів-інтернів ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Серед обстежених було 26 чоловіків та 59 жінок, середній вік обстежених склав  $23,3 \pm 1,9$ р. Обстеження проведено дистанційно за допомогою Google-форми спеціально розробленої анкети. Обстеженим було запропоновано протягом чотирьох тижнів під час повітряних тривог визначати у себе наступні показники: артеріальний тиск (АТ), частоту серцевих скорочень (ЧСС) та частоту дихання (ЧД). На початку дослідження проводилось вимірювання АТ (офісного) в спокійних умовах відповідно до існуючих рекомендацій. В процесі дослідження вимірювання АТ, ЧСС та ЧД проводилося тричі протягом повітряної тривоги.

Визначення типу поведінкової активності проводилося з використанням опитувальника Jenkins Activity Survey (JAS). Відповідно до результатів за JAS визначався один з трьох типів особистості: тип «А» (до нього належать люди з імпульсивним характером, нетерплячістю в ухваленнях рішень, схильністю до суперництва і домінування); тип «АБ» – проміжний (притаманний емоційно стабільним людям, які вміють раціонально розподіляти час роботи і відпочинку) та тип «Б» (притаманний людям з м'яким характером, часом невпевненим в собі, у яких добре простежується послідовність дій).

Статистична обробка результатів проводилась за допомогою програми «Multiple Regression module» of the StatSoft «Statistica».

**Результати дослідження та обговорення.** Аналіз показників рівня та типу поведінкової активності, визначеного за допомогою JAS, показав, що у 52.9% випадках у студентів мала місце висока ймовірність поведінки типу «А», 11.8% склали особи з високою ймовірністю поведінки типу «Б», у 35.3% діагностовано проміжний тип поведінкового типу особистості «АБ».

У студентів з поведінкою типу «А» сигнали повітряної тривоги викликали більш виражені функціональні зміни зі сторони ССС. Середні показники були наступними: рівень систолічного АТ (САТ) дорівнював  $136,3 \pm 9,4$  мм рт. ст., рівень діастолічного АТ (ДАТ) -  $85,1 \pm 6,8$  мм. рт. ст., ЧСС становила  $107,5 \pm 23,1$  ударів на хв., ЧД –  $21,1 \pm 3,2$  дихальних рухів на хв. Показники академічної успішності у цій групі були низькими.

Студенти, віднесені по рівню збудливості центральної нервової системи до групи поведінкового типу «Б» та «АБ» були більш стійкими до комплексу

стресових чинників. Їх середні показники суттєво не відрізнялись між собою і були наступними: САТ = 126,6±11,2 мм рт. ст, ДАТ - 80,4±7,7 мм. рт. ст., ЧСС становила 88,1±24,3 ударів на хв., ЧД – 19,2±2,8 дихальних рухів на хв. Показники академічної успішності у цій групі були кращими, ніж у першій групі студентів з поведінковим типом «А».

**Висновки.** 1. Стрес війни, зокрема повітряні тривоги, призводять до негативних змін у психологічному та соматичному стані студентів.

2. Несприятливі зміни у функціональному стані ССС пов'язані зі схильністю до негативного психологічного реагування та спостерігались у студентів з типом особистості «А».

3. Викладачам вищих медичних навчальних закладів рекомендовано звертати увагу на емоційний стан та поведінку студентів під час учбового процесу, і за можливості, надавати їм психологічну підтримку та супровід (особливо особам з поведінкою типу «А»). Корекція психоемоційного стану може покращити академічну успішність та попередити появу функціональних розладів ССС.

Курець О.О., Лайко Л.І., Чигір І.В.

### **Сучасні інтерактивні методи навчання на практичних заняттях з пропедевтики педіатрії**

Першочерговим завданням сучасної медичної освіти є підготовка кваліфікованих спеціалістів нової формації, які б готувались на новітніх технологіях освітньої галузі. Інтерактивні методи навчання і виховання вдосконалюються та широко використовуються в процесі підготовки майбутніх лікарів.

Студенти третього курсу медичного факультету починають вивчення клінічних дисциплін з пропедевтики, яка є ввідною стартовою дисципліною, тому вимагає більш ретельного підбору простих та водночас ефективних методик подачі і розбору матеріалу на практичних заняттях, що має допомогти студенту розвинути клінічне мислення та забезпечити основу для подальшого накопичення і формування якісного рівня знань та професійної компетентності.

Для проведення практичного заняття з пропедевтики педіатрії за темою «Семіотика основних захворювань сечовивідної системи у дітей» було обрано метод ситуаційних вправ (кейс-метод). Застосування такої інтерактивної методики забезпечить формування навичок студента послідовно використовувати та аналізувати отримані дані обстеження для постановки діагнозу. Кейс-метод є методом активного проблемно-ситуативного аналізу, який спрямовує навчання на вирішення конкретних завдань (ситуацій-кейсів). Для пропедевтики педіатрії було обрано *класичні кейси*, які базувались на наданні теоретичного матеріалу. По структурі підійшов *строгий (структурований) кейс*, який викладав коротко і точно ситуацію з застосуванням конкретних даних. Суть такого кейсу полягає в тому, що для його вирішення існує одна (інколи дві) правильні відповіді. За типом задач було обрано *кейс-вправу*, який на практиці дає можливість студенту застосувати отримані навички та уміння. Використання шкали «живого» кейсу у процесі вирішення спонукало студентів шукати додаткові відомості, оскільки спочатку пропонувався мінімум інформації.

На підготовчому етапі викладач підбирає кейс, визначає основні і допоміжні матеріали для підготовки студентів, розробляє сценарій заняття та поділяє студентів на підгрупи, після чого проводить інструктаж схеми роботи. У кожній підгрупі студенти вибирають лідера, одержують кейс та міні-кейси для підготовки, список рекомендованої літератури, готуються до заняття. У якості реального пацієнта виступає сам викладач, у якого збирають скарги та анамнез. Викладач дозвано видає інформацію та намагається ускладнити ситуацію для того, щоб спонукати студентів до відпрацювання навичок суб'єктивного обстеження, логічного та більш розширеного пошуку правильного рішення. Дані об'єктивного обстеження надаються у відповідних кейсах.

На основному етапі викладач організовує попереднє обговорення кейса та керує обговоренням в підгрупах, забезпечуючи їх додатковими матеріалами (результатами додаткових методів досліджень: лабораторних, функціональних, інструментальних). Студенти ставлять запитання та складають відповідний план обстеження хворого, згідно якого отримують результати. На цьому етапі студенти розробляють варіанти рішень та беруть участь у прийнятті колективного висновку, після чого готують презентацію.

На підсумковому етапі викладач оцінює активність кожного студента, здатність їх до взаємодії, вміння узагальнювати та приймати спільне рішення. Кожен студент отримує оцінку.

Враховуючи, що в основу кейс-методу покладені концепції розвитку розумових здібностей студентів, це допомагає їм використовувати отримані теоретичні знання на практиці та вдосконалювати свої навички, стимулює до активної роботи з інформацією, висувати припущення, враховувати альтернативну думку та формулювати висновки. Така робота містить елементи дискусії та суперечки за дотримання етичних норм групового обговорення. Ефективність методу доводить доцільність його використання при вивченні пропедевтики педіатрії, зокрема тем по семіотиці захворювань.

Кучеренко О.М., Чайка Г.В.

### **Особливості сексуального дебюту серед студентів-медиків**

Під сексуальним дебютом розуміють початок статевого життя підлітків, їх перші сексуальні контакти. За соціологічними та медичними спостереженнями, середній вік початку сексуального життя в Україні поступово знижується. Згідно результатів дослідження 2021 року 10-17-річних українців, оприлюднені дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) – середній вік початку статевого життя серед опитаних, які уже мали перший секс – 14,4 років у хлопчиків і 15,1 у дівчаток. Вік сексуальної згоди в Україні – 16 років (ст.155 КК України). Мотиви при опитуванні підлітків найрізноманітніші. Найпоширеніші серед них – це бажання буди дорослим, «бути такими як всі», почуття закоханості, спонукання партнера та ін.

Протягом 2021-2022рр в рамках дисципліни «Основи сексології та сексопатології» на базі кафедри акушерства та гінекології №1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова проведено анкетування та комплексне клініко-психологічне

обстеження 1118 студентів 4-го та 5-го року навчання з використанням патопсихологічних методик.

Намагаючись отримати відповіді на актуальні питання сьогодення нами були опитані, як вітчизняні (503) так і іноземні (615) студенти.

Зокрема, були питання щодо початку статевого життя: мотиви, очікування, готовність, причини вступу та причини відсутності сексуальної активності.

Опитавши вітчизняних студентів встановили, що середній вік початку статевого життя 16-18 років. При цьому 84 % сексуально активні і лише 16% незаймані. Середній вік опитаних вітчизняних студентів  $M \pm 22,5$  років ( $M \pm SD 22.5 \pm 2.5$ ).

При аналізі даних іноземних студентів-медиків встановили, що 49.4% студентів – *virgo*, сексуально активні лише 50.6%. Середній вік опитаних в даному випадку склав  $M \pm 24,2$  роки ( $M \pm SD 24.2 \pm 1,9$ ).

Отримані дані нас дуже зацікавили. Оскільки, якщо на початкових курсах навчання відсутність сексуального дебюту можна списати на побічний ефект адаптації до умов нової країни, стресовий стан загалом, звикання до великого навчального навантаження, то досягши 4-5 курсу студенти долають цей бар'єр, стають соціалізованішими і вільно почуваються в чужій, для них, країні. Саме з цією метою, нами були проведені патопсихологічні методики самооцінки депресії (*Patient Health Questionnaire – PHQ-9*), тест на виявлення ознак вегетативних змін (*тест А. М. Вейна*) та тест на наявність тривожних розладів (*General Anxiety Disorder - GAD-7*) для кожного студента. Отримані данні, щодо цього питання, опубліковані нами у вітчизняних та іноземних виданнях країн Європи та Азії.

Отож, серед причин відсутності сексуального дебюту іноземні студенти відмітили наступні: на першому місці – релігійні вполювання, які забороняють сексуальне життя до вступу в шлюб та навіть маструбацію, на другому місці – відсутність підходящого партнера та труднощі у побудові міжособистісних стосунків, на третьому місці - психологічна неготовність до початку сексуального життя. Далі серед причин виступають: недостатня кількість просвітницької інформації у сексуальній сфері та неможливість її вільно отримати у фахівця; незнання основ контрацепції, страх небажаної вагітності та хвороб, що передаються статевим шляхом; невпевненість в собі та у власній привабливості, а також насилля в минулому.

Як видно з опитування, просвітницька діяльність в сексуальній сфері життя цікавить майже третину студентів. Відсутність коректної інформації позбавляє молодих людей активно жити і насолоджуватися як сексуальним життям так і життям загалом. Адже, правильно подана інформація – це ключ, який відкриває нові можливості, нові знання та нові сфери життя для молоді. Молода людина зможе отримати знання, як розвинути свою сексуальність саме в юнацькому віці, адже це саме той вік, коли закладається можливість сексуального задоволення на все подальше життя. При його упущенні виникає безліч проблем не лише у сексуальній сфері, адже в подальшому це переноситься на сімейні стосунки, на рівень дітонародження та рівень розлучень в країні загалом.

### **Актуальні проблеми викладання сексуальної освіти в умовах військового часу**

Сексуальна освіта є необхідною складовою розвитку на всіх етапах життя людини. Починаючи із дошкільного і шкільного віку дані питання не освітлюються в достатній мірі, точніше не висвітлюються зовсім на теренах нашої країни.

Перша зацікавленість виникає у 3х-4х річному віці, коли дитина чітко усвідомлює свою стать та приналежність до чоловічої чи жіночої субкультури. Надалі, впродовж всього життя дана позиція незмінна. Саме тому так важливо проводити просвітницьку діяльність в сфері сексуальної обізнаності, починаючи саме з дитячого віку, що і робиться в країнах Європи та в Америці ще з середини ХХ століття.

На жаль, на теренах нашої країни така просвітня діяльність відсутня взагалі, на всіх рівнях освітнього процесу, починаючи з дошкільного та завершуючи закладами вищої та післядипломної освіти. Зокрема були періоди, які включали вивчення в закладах середньої освіти різних предметів таких як валеологія, здоров'я нації та інші, та і вони ліквідовані на разі повністю. Деяку інформацію діти в змозі отримати на заняттях з біології в школі починаючи з 9-го класу, що вже запізно, адже середній вік складає 14-15 років. Золотий вік для надання та засвоєння інформації близько 10 років, коли гормональна система ще не така активна і дитина може вільно засвоїти всю надану їй інформацію. Зокрема інформацію і про контрацепцію. Таким чином дитина, підліток і молоді люди не мають жодної науково обґрунтованої, коректної інформації, адже джерелом їхніх знань служать однолітки та простори інтернету. Ті молоді люди, які мають довірливі стосунки з батьками – мають можливість отримати більше інформації. Питання лише її правильності.

Ми намагаємося виправити дану ситуацію на нашому рівні і тому на базі ВНМУ ім. М.І. Пирогова в 2021 році стартувала дисципліна «Основи сексології та сексопатології» і успішно проводилася протягом всього навчального року, показала гарні результати та значну зацікавленість серед студентів-медиків в питаннях сексуальної просвітницької діяльності. В 2022 році в нашій країні, склалися такі обставини, які перешкоджають висвітленню даних питань, хоча студенти проявляють неймовірну зацікавленість. Війна в країні не є перешкодою для отримання знань в даній галузі. Саме тому ми продовжуємо займатися вивченням сексуальної освіти та просвітницької діяльності на базі кафедри акушерства і гінекології №1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Зокрема за цей час проведено анкетування та комплексне клініко-психологічне обстеження 1118 студентів 4-го та 5-го року навчання ВНМУ ім. М. І. Пирогова з використанням психологічних методик самооцінки депресії (Patient Health Questionnaire – PHQ-9), виявлення ознак вегетативних змін (тест А. М. Вейна) та тривожних розладів (*General Anxiety Disorder - GAD-7*).

Суть оцінювання полягала в тому, що студенти самостійно визначали свій стан за рядом ознак у багаторівневій шкалі. Дані опитувальники є скринінговими і використовуються для швидкої діагностики виявлення

депресії, тривожного розладу та вегетативних дисфункцій. Дослідивши ментальне здоров'я резидентів ми порівнювали їх з різними аспектами сексуального життя молодих людей і висвітлили отримані дані в друкованих роботах у видавництвах різних країн.

Лазаренко Ю.В.<sup>1,2</sup>, Фомін О.О.<sup>1,2</sup>, Марцинковський І.П.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> – *Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону.*

<sup>2</sup> – *Вінницький Національний медичний університет ім. М.І. Пирогова.*

### **Компетентнісний підхід в реаліях сьогодення**

Вступ. Зважаючи на широкомасштабне вторгнення на територію України, ведення активних бойових дій на землі, повітрі та на морі виникло проблемне питання з надання якісної та своєчасної допомоги постраждалим у воєнному конфлікті, дефіцит медичних кадрів.

Окремим нагальним питанням стала своєчасна, повноцінна підготовка лікарського та сестринського персоналу, які залучаються до надання медичної допомоги як в складі МОЗ, МОУ, МНС та МВС.

У зв'язку з військовою агресією збільшилася чисельність особового складу ЗСУ в 3-4 рази, що призвела до збільшення кількості особового складу медичної служби. Наявність великої кількості вакантних посад призвела до залучення, за мобілізацією, великої кількості молодих фахівців, інтернів 1-2 років навчання, без наявних спеціальних знань, переважна більшість яких зайняла керівні посади у військовій ланці.

МЕТА. Удосконалення підготовки лікарсько складу під час воєнних конфліктів, надзвичайних ситуацій техногенного та природнього характеру.

Враховуючи вищеозначене, важливого значення в медичній освіті військових медиків набув компетентнісний підхід. Якщо протягом минулих десятиріч основний акцент робився на інформаційній складовій та практичних навичках (значно меншою мірою), зовсім мало уваги приділяли дуже важливій професійній характеристиці лікаря — формуванню усвідомленого ставлення, розвитку «м'яких» навичок, які є абсолютно необхідними як при роботі з пацієнтами, так і в командній роботі етапів медичної евакуації.

Згідно із Законом України «Про вищу освіту» компетентність — здатність особи успішно соціалізуватися, навчатися, провадити професійну діяльність, яка виникає на основі динамічної комбінації знань, умінь, навичок, способів мислення, поглядів, знань, інформації, особистницьких якостей і переконань, цінностей, тощо. Саме поєднання знань, навичок та ставлення є основоположним для розуміння компетентнісного підходу.

Пропозиції. Приклад компетенції «Військово – польова хірургія», яку здобувають студенти-медики на магістерській програмі.

Результат навчання – надавати медичну допомогу при бойовій травмі за будь- яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, через прийняття обґрунтованого рішення на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою, використовуючи стандартні схеми, — є орієнтиром для нас, який казує на те, що в процесі навчання

необхідно засвоїти, вдосконалити, аби здобути компетентність у конкретній сфері. І часто ці результати вже є віддзеркаленням досконалого володіння компетентністю. Ми ж з вами хочемо заглянути вглиб і розкласти все на компоненти, з чого і складатиметься щоденний освітній процес для викладачів і студентів. (Таблиця №1)

Таблиця 1. Компоненти освітнього процесу

<i>Знання</i>	<i>Навички</i>	<i>Ставлення</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- знати протоколи надання медичної допомоги при бойовій травмі на етапах медичної документації;</li> <li>- знати принципи медичного тріажу;</li> <li>- знати принципи транспортування поранених при медичній евакуації;</li> <li>- знати послідовність реанімаційних заходів в разі надання екстреної медичної допомоги пораненим.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вміння визначати ознаки життя й констатувати біологічну смерть;</li> <li>- вміння оцінювати важкість стану і проводити медичний тріаж;</li> <li>- вміння надавати медичну допомогу пораненим на етапах медичної евакуації;</li> <li>- вміння працювати в команді;</li> <li>- вміння транспортувати пораненого;</li> <li>- вміння проводити реанімаційні заходи пораненим у стані клінічної смерті на етапах медичної евакуації.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- надання невідкладної допомоги незалежно приналежності до сторони конфлікту;</li> <li>- пріоритет цінності людського життя;</li> <li>- уважність до деталей;</li> <li>- орієнтація на командну роботу.</li> </ul>

Цю компетентність формує низка дисциплін, які викладаються студентам та інтернам, зокрема вона є в «Екстреній та невідкладній медичній допомозі», «Внутрішніх хворобах», «Хірургії», «Анестезіології», «Педіатрії». Це пов'язано з тим, що невідкладні стани трапляються в клінічних ситуаціях різних спеціальностей. Тому дуже важливо сформувати у студентів цілісне бачення компетентності лікаря в наданні допомоги при бойовій травмі. Кожен освітній компонент, який передбачає формування цих навичок, має доповнювати це необхідним контекстом і змістом, а викладачі в процесі роботи зі студентами можуть допомогти вибудувати потрібні зв'язки та системний підхід до опанування цієї компетентності. У теорії важливим є знання алгоритмів, послідовностей дій, дозувань препаратів відповідно до сучасних протоколів. Наприклад, лікарі проходять тренувальний курс з надання допомоги постраждалим у разі травми — Advanced Trauma Life Support (ATLS). У процесі навчання студенти вивчають теоретичний матеріал, готуючись до практичних занять. Рівень володіння теорією, з огляду на чіткість алгоритмів, може перевірятися тестовими запитаннями. Хоча не варто нехтувати й іншими методами, які ефективно дають змогу засвоїти необхідні знання, наприклад



розбір кейсів з лікарської практики. Такий формат роботи дає можливість студентам працювати як самостійно, так і в команді, розвиваючи навички командної роботи. А результатом буде здатність аналізувати ситуації, мислити критично й знаходити допущені помилки і виправляти їх. Такий метод роботи з когнітивним рівнем компетентності (знання) допомагає не лише запам'ятовувати та відтворювати правильну інформацію, а й будувати причинно-наслідкові зв'язки між діями та наслідками, які можуть виникнути в разі помилкового рішення. А це, в свою чергу, і буде формувати необхідне ставлення — відповідальність та уважність до деталей.

Висновки. За умови вдалого втілення ці принципи допомагають досягти основної мети компетентісно орієнтованого навчання — переконатися, що всі студенти та студентки послідовно й системно опановують знання та навички, які вважаються необхідними для успіху на їхньому навчальному щаблі. Це, у свою чергу, дасть їм змогу бути конкурентоспроможними та справлятися з відповідними викликами на різних щаблях своєї кар'єри. Завдяки прозорому плануванню освітнього процесу та постановці навчальних цілей студентом також отримують можливість більш усвідомлено та самостійно підходити до свого навчання, оскільки мають чіткі орієнтири й усвідомлюють, чого вони можуть навчитись, які навички набути, які ставлення розвинути, навчаючись за цією програмою, що і як оцінюватиметься після завершення курсу.

Ланова Т. В., Матусевич Л. М.

### **Формування мовленнєвої культури здобувачів закладів вищої медичної освіти**

Мовнокультурна освіченість майбутніх лікарів, їхнє вміння спілкуватися з колегами та пацієнтами гарантують успіх у професійно-ділових стосунках, до яких готують на заняттях із гуманітарних дисциплін, зокрема з української мови за професійним спрямуванням. Метою вивчення цієї дисципліни є формування у здобувачів необхідних знань, умінь та навичок щодо збагачення мови й активного використання мовних засобів у професійній сфері діяльності.

Отримуючи вищу освіту, здобувачі підвищують свій інтелектуальний і загальнокультурний рівень, демонструючи якості соціальної особистості. Уміння реалізовувати в різних ситуаціях професійного спілкування свою комунікативно-мовленнєву компетенцію – одна з найважливіших якостей освіченої людини. Професійне мовлення – це складова професійної компетентності, яка охоплює такі структурні компоненти: знання характеристик професійно-оптимального висловлювання, мовленнєві вміння й навички, пов'язані з перцептивно-рефлексивними й комунікативними здібностями, активним слуханням.

Розвиток культури мови особистості та фахівця є складним процесом. Мовної довершеності досягає та людина, яка багато працює над своєю мовою, прагне правильно й логічно мислити та говорити. Чистота мови тісно пов'язана з правильністю та нормативністю, якщо в мовленні немає лексичних, стилістичних, орфоепічних та інших порушень, його вважають чистим.

У сучасній лінгвістиці розрізняють вищий і нижчий рівень мовленнєвої культури людини. Нижчий рівень – перший ступінь оволодіння літературною мовою, для якого властиві правильність мовлення, дотримання лексичних, орфоепічних і граматичних норм літературної мови. Правильне мовлення здобувача не повинно містити помилок у вимові, у вживанні слів та їхньому творенні, у побудові речень.

Вищим рівнем мовленнєвої культури вважають правильне й гарне мовлення. Особа не допускає помилок і вміє будувати своє висловлювання відповідно до мети спілкування, сповна розкриває його тему та головну думку, до того ж добирає найбільш влучні слова та конструкції з урахуванням того, з ким й за яких обставин спілкується. Отже, високий рівень мовленнєвої культури стає головним показником загальної культури людини. Тому здобувачі повинні мати за мету збагачувати й удосконалювати своє мовлення, формувати навички вести діалог зі співрозмовником, уміти добирати для кожного випадку відповідні слова й конструкції тощо.

Мову професії необхідно очищувати від засмічення вульгаризмами й жаргонізмами, від стилістичного зниження і стильового усереднення, від нівелювання та штампованості.

На практичних заняттях з курсу «Українська мова за професійним спрямуванням» для здобувачів використовують цікаві фахові тексти, які розширюють світогляд майбутніх лікарів. Вивчення розділу «Культура професійного мовлення» передбачає оволодіння нормами літературної мови в її усній і писемній формах (правилами вимови, наголосу, слововживання, граматики, стилістики); уміння обрати й реалізувати мовні засоби, які в певній ситуації спілкування сприяють досягненню поставлених завдань комунікації; нормалізацію процесу мовленнєвої комунікації з метою вдосконалення мови і мовлення як знаряддя підвищення рівня мовленнєвої культури; дотримання етики спілкування; прищеплення мовленнєвих умінь, необхідних для виявлення себе як особистості в різноманітних ситуаціях і сферах діяльності.

Отже, імідж здобувача вищої освіти як майбутнього фахівця передбачає обов'язкове володіння державною мовою на орфоепічному, лексичному, орфографічному, граматичному та стилістичному рівнях. Тому сьогодні важливою справою національного відродження України є піднесення культури мови суспільства, насамперед молоді, яка здобуває вищу освіту. З огляду на викладене, проблема оволодіння здобувачами вищих медичних закладів освіти високим рівнем мовленнєвої діяльності набуває особливої цінності.

Лациба В.П.

### **Чи потрібна історія України, коли лунають гармати?**

В умовах російської військової агресії з особливою силою проявилися внутріукраїнські проблеми і протиріччя, зокрема ідеологічного і ментального характеру. Війна змушує українське суспільство й владу рішуче реагувати на прояви конфесійної залежності частини віруючих від церкви країни-агресора, активніше формувати засадничі концепти української ідентичності, наполегливо долати згубні впливи «руського міра».

Вагому роль у актуалізації необхідності подолання гносеологічних та ідеологічних контрверсій покликані зіграти суспільні науки.

Наша зброя – освіта, яка без потужної історико-культурної складової не може виховати громадянина і патріота. Саме вивчення історії та культури власного народу в поєднанні з вивченням інших засадничих гуманітарних та соціальних наук формують громадянську позицію і національну ідентичність.

Відповідно до директивних настанов у закладах вищої освіти історія і культура України мають вивчатися на порівняно вищому рівні, достатньому обсязі, якісно новим інформаційно-методологічним наповненням, щоб у повній мірі аналізувати закономірності, наслідки та значення історико-культурних явищ та процесів в Україні, вписуючи їх у європейський і світовий контекст. Це дасть змогу здобувачам вищої освіти самостійно визначати закономірності й аналізувати суспільні процеси, що відбувалися у минулому та відбуваються у сучасному світі, розуміти їх зв'язки та проводити історичні й культурні паралелі.

Натомість рішення Міністерства освіти і науки України про виключення історії України з переліку обов'язкових дисциплін НМТ 2023 року викликає подив і обурення, оскільки саме історія України в незалежній державі виявилася фактично єдиною дисципліною, яка не тільки формувала національну свідомість молоді в умовах тотального російського інформаційно-ідеологічного тиску, а й допомагала старшому поколінню позбутися ментальних вад, спричинених російсько-радянською спадщиною.

Виключення історії України з переліку обов'язкових для підсумкового контролю знань абітурієнтів по суті позбавляє молодь належних стимулів для отримання історичних знань про Батьківщину і потрібної мотивації її захисту. Дилема, що важливіше – математика чи історія України – вирішується просто – важливі й обов'язкові обидві дисципліни: в умовах війни математика дає змогу точно розрахувати постріл гармати, а історія України – визначити ворога, якого потрібно знищити влучним пострілом.

Рік жорстокої війни, яка розділила історію України на «до» і «після», продемонстрував на прикладі путінської Росії, які жахливі наслідки можуть мати вульгарні маніпуляції історією. Цинічна російська пропаганда тільки посилює імперські наративи про «непевність» і «штучність» України як держави та підживлює геноцидні спроби знищити українців як націю.

За цих умов зростає складність завдань, які постають як перед українською владою, так і перед історичною спільнотою. Для істориків є викликом ціла низка недосліджених проблем минулого, створення сучасного національного підручника з історії України. На підсилення цієї парадигми влада приймає Закон «Про основні засади державної політики у сфері утвердження української національної та громадянської ідентичності» (13.12.2022). У цьому контексті рішення МОН, навпаки послаблює функції історії як важливої частини самоідентифікації особистості, особливо в умовах воєнного часу. Швидкість, з якою на окуповані ворогом українські території завозять російські підручники з історії і учителів тільки підтверджує важливість історії. Адже очевидно, що для українців знання про їхнє минуле – це не просто цікавість, це питання їхнього буття. Це настільки очевидні речі, що рішення МОН виглядає щонайменше суперечливо.

### Особливості навчання під час війни

Війна – цього бояться всі покоління людей, бо що може бути страшніше? Вона несе лише страждання та горе. Ці страшні події зачіпають всі сфери життя, а особливо відбиваються на якості навчання. Під час війни навчання має багато особливостей, відбуваються також зміни і в організації самого процесу, зазвичай вони мають негативний характер, так як люди вимушені багато часу перебувати у сховищах, або взагалі покидати свої домівки.

Сфера освіти, як і всі сфери життя суспільства, зазнала сильних змін в умовах воєнного стану. Усі ми вчилися та продовжуємо вчитися жити в цих нових умовах: хтось – продовжувати здобувати освіту, а хтось – працювати. Українці віком від 6 до 23 років вимушені пристосовуватись до нинішніх умов навчання. 1,8 мільйона дітей виїхали та продовжують навчання за кордоном, а деякі залишились вдома, та навчаються тут в умовах війни. Всі учні та студенти опинились в різних умовах навчання, але життя продовжилось, а з ним і потреба здобувати освіту. Війна це завжди стрес для людей, а особливо це впливає на підлітків та молодь, так як вони є найбільш уразливою частиною суспільства в період свого розвитку та суспільного росту. Саме під час цього віку учні та студенти навчаються, а з тим входять в групу тих, хто потребує підтримку свого морального стану. Наразі в Україні малорозвинена сфера психологічної підтримки, тому українцям важче вийти з важкого морального стану, якщо порівняти з іншими країнами Європи та Америкою. Послаблення морального стану може спричинитись багатьма різними факторами, а зокрема: переїзд в іншу область або країну, втрата близьких та рідних людей, розмовний бар'єр з однолітками за кордоном, що тягне за собою ще одне порушення потреб – живе спілкування, невпевненість у майбутньому і відсутність чітких планів, відсутність бачення свого в майбутньому суспільстві, втрата свого дому, школи, університету. Багато педагогів та здобувачів освіти все ще залишаються на тимчасово окупованих територіях та потребують особливої підтримки держави. Деякі заклади освіти були фізично зруйновані.

Переміщені за кордон батьки та здобувачі освіти потребували та все ще потребують державної й міжнародної підтримки для забезпечення можливості для продовження навчання.

Під час освітнього онлайн-марафону «Навчати та навчатися під час війни» проекту «Навчаємось разом» фахівці дають кілька важливих порад для організації освітнього процесу під час війни:

- психологічна підтримка та спілкування — головна мета навчання нині;
- заняття мають бути орієнтовані на повторення;
- краще не розпочинати урок з опрацювання нових тем;
- варто уникати негативних оцінок та великих за обсягом домашніх завдань;
- натомість слід створювати для учнів ситуації успіху, позитивну мотивацію, хвалити їх;
- із розумінням ставтеся до неувважності учнів;
- говоріть про емоції та почуття з тими, кого навчаєте;

- нагадуйте про інформаційну гігієну користування гаджетами;

Про важливість критичного та поміркованого споживання інформації у соцмережах під час війни у своїх рекомендаціях нагадує й Державна служба якості освіти. Поради експертів торкнулися навчального плану, психологічної підтримки учнів та студентів та формування у них емоційного інтелекту, наскрізних навичок та компетентностей.

В умовах інформаційної війни педагогам важливо розвивати в учнів та студентів критичне мислення та разом вчитися перевіряти інформацію, розпізнавати фейки, маніпуляції, аналізувати різні точки зору.

**Висновок:** В підсумку можна сказати, що війна внесла корективи в навчання в нашій і продовжує вносити. Результат ми побачимо лише після завершення бойових дій і зможемо бачити в порівнянні наскільки змінювався освітній процес під час війни та після неї. Зараз можна сказати, що українці продовжують життя в тих умовах, в яких вони є, не дивлячись на страшні події вони навчаються в повну силу і мають надію, що скоро війна закінчиться.

Лисенко Д.А., Бондарчук С.В.

### **Досвід викладання курсу гематології вітчизняним та іноземним студентам в надзвичайних умовах**

Епідемія коронавірусу та військовий стан в Україні створили певні перепони у реалізації освітнього процесу, особливо при навчанні у медичному ЗВО. Штучна ізоляція під час пандемії від практичних навичок, навчальної бази в зв'язку із карантинними заходами та зменшенням кількості пацієнтів були потенційним фактором щодо погіршення якості навчального процесу і формування клінічного мислення. Однак кожна проблема, з іншого боку, є можливістю по-новому налаштувати освітній процес, застосувати нові методики та засоби, що дозволяють компенсувати відсутність очного спілкування. Також онлайн форма навчання в сучасному суспільстві є вже сталим компонентом освітнього процесу, що вимагає обов'язкової інтеграції такої форми у навчання студентів медичного напрямку із врахуванням специфіки даної галузі. При вивченні курсу гематології в режимі онлайн нами було зроблено наголос на вивчення сучасних методологій діагностики та лікування гематологічних захворювань із залученням аудіовізуальних матеріалів, індивідуальних текстових нестандартних завдань, що вимагають пошуку і використання допоміжного інформаційного матеріалу і клінічного мислення студента. В даному контексті також проводиться опитування студентів та обговорення матеріалу, при цьому рекомендується проводити онлайн пошук інформації під час навчання, що в свою чергу, дозволяє навчити студентів критично оцінювати наукову цінність інформації, з позицій доказової медицини, її релевантність та актуальність. Відповідно, до викладача, в даному випадку, збільшуються вимоги щодо володіння сучасною науковою інформацією, вміння користуватись мережею Інтернет, науко-метричними базами, постійного оновлення навчально-методичного матеріалу, що не є, однак, суттєвою проблемою при реалізації її в електронному вигляді. Події кількох останніх років змінили всі аспекти нашого життя і особливо медичну освіту, значно збільшилась роль дистанційної форми

навчання особливо при вимушеній міграції студентів. Поки що неможливо зробити остаточний висновок про погіршення чи покращення якості освіти у випускників медичних ЗВО – це питання стане очевидним через кілька років за результатами роботи в реальних умовах. Однак залишається можливим покращити якість медичної освіти в умовах онлайн навчання, що сформувались в результаті подій останнього часу.

Лисенко О. М.

### **Вибіркові дисципліни – нові можливості в освітньому процесі**

**Актуальність.** На сучасному етапі розвитку суспільства досить важливим питанням є підготовка майбутніх фахівців, які б в процесі здобуття вищої професійної освіти набували не лише теоретичних знань, практичних навичок та вмінь, а були загально розвиненими, з високим рівнем комунікативних навичок та соціальних вмінь. Саме завдяки дисциплінам вільного вибору, що пропонуються навчальною установою, майбутні професіонали можуть розширити, поглибити власні спеціалізовані знання, або підвищити рівень ерудиції, розширити межі та набути нових знань та умінь.

Значні зміни та динамічний розвиток культури, науки, економіки політики не може існувати окремо, а навпаки перебуває у тісній взаємодії з освітніми процесами, що безпосередньо готують майбутніх фахівців для цих галузей. У вересні 2014 року набрав чинності закон «Про вищу освіту», який визначив взаємодію обов'язкових дисциплін (не більше 75%) та дисциплін вільного вибору (не менше 25%) у системі освітнього процесу. Elective courses – з англійської вибіркові курси або дисципліни вільного вибору передбачають person-centered teaching – персоніфіковане навчання, тобто таке, що орієнтоване на особистість та не обов'язково повинно мати вузькоспеціальне спрямування.

Поміж елективних дисциплін можна виділити ті, які будуть актуальні суто в певній професійній практичній діяльності, а є такі, що використовуються в багатьох сферах, є більш універсальними за своєю структурою та змістовим наповненням. Саме з допомогою таких вибірових дисциплін можна набути додаткових вмінь, навичок, досвіду, що буде застосовуватись як в обраному фаху так і поза ним. Серед запропонованих вибірових дисциплін для вітчизняних студентів Вінницького національного медичного університету своє визначне місце зайняв курс «Публічне мовлення: як стати успішним спікером». Хоча ця дисципліна була запропонована другокурсникам вперше її обрали 18 студентів фармацевтичного факультету та 68 студентів медичного факультету. Варто зазначити, що схожі елективні курси пропонують здобувачам освіти в навчальних закладах не лише медичного спрямування, а й інших фахових напрямлень, а саме: Харківський національний фармацевтичний університет (кафедра філософії та соціології) – «Риторика»; Одеський національний медичний університет (кафедра суспільних наук) – «Ораторське майстерність науковця»; Львівський національний університет імені Івана Франка (юридичний факультет) – «Ораторське мистецтво»; Одеська державна академія будівництва та архітектури. Інженерно будівельний інститут (кафедра філософії, політології, психології та права) – «Ораторське мистецтво»;

Миколаївська філія Київського національного університету культури і мистецтва (кафедра культурології) – «Ораторське мистецтво»; Національний університет «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого» – «Ораторське мистецтво»; Київський національний торговельно-економічний університет (система управління якістю) – «Ораторське мистецтво»; Київська міжрегіональна академія управління персоналом – «Ораторське мистецтво. Риторика. Риторика менеджера» та багато інших. Про актуальність такого елективного курсу свідчить його викладання лише на території України, а і за її межами, зокрема у сполучених штатах Америки: Johnson County community college «Public Speaking».

Введення вибіркової дисципліни «Публічне мовлення: як стати успішним спікером» сприяє розвитку комунікативних навичок, підвищенню рівня мовленнєвої, лінгвістичної, соціокультурної компетентності та загальної мовної культури майбутніх медичних працівників; формуванню вміння встановлювати контакт зі співрозмовниками, слухачами, аудиторією в соціально-культурній та професійній діяльності; удосконаленню навичок ораторської майстерності, побудови власного риторичного стилю та відшліфуванню особистих ораторських вмінь та індивідуальних лідерських якостей.

**Висновки.** Практика введення дисциплін вільного вибору стала значним стимулом для всіх учасників освітнього процесу. Для викладачів це поштовх до оновлення знань, професійного розвитку, безперервного самовдосконалення, що сприяє створенню нових форм, методів та підходів у навчальному процесі. Для студентів це можливість не лише формально оволодіти теоретичними знаннями, практичними навичками, а й можливість навчитись орієнтуватися в інформаційному просторі, знаходити, аналізувати, синтезувати інформацію та новітні знання. Елективні курси для навчальних закладів це можливість бути та залишатися успішним, сучасним, конкурентоспроможними, затребуваним на ринку освітніх закладів.

Литвинюк О. П.

### **Оглядово-аналітичний погляд на актуальні проблеми медичної освіти в Україні в умовах воєнного часу**

Якість підготовки медичних працівників та їх безперервний професійний розвиток задля формування необхідних компетенцій у надзвичайних умовах значно впливає на ефективність надання медичної допомоги. Сьогодні вища медична освіта в Україні постала перед низкою загально-соціальних проблем, що пов'язані зі знищенням закладів вищої освіти, скороченням фінансування, втратою кадрового потенціалу, відтоком іноземних і українських студентів в умовах воєнного стану.

За роки державної незалежності в нашій країні було проведено багато важливих реформ у системі вищої освіти, котрі були спрямовані на досягнення відповідності новим суспільним відносинам та накопичення інноваційного потенціалу з метою подальшого розвитку та удосконалення підготовки медичних кадрів, а також збереження у ній прогресивних традицій минулого. Але війна, що розпочалась в Україні 24 лютого 2022 р., внесла в цей процес суттєві зміни.

Незважаючи на вагомі досягнення за попередні роки, залишалось ще дуже багато питань, особливо в розвитку наукової сфери. Звичайно, в умовах воєнного стану проблеми загострились та потребують ґрунтовних досліджень для їх вирішення.

Все ж руйнівний вплив на соціально-економічний стан всіх регіонів країни в таких складних умовах повинен відкрити доступ і до нових можливостей для розвитку практично всіх сфер національної економіки, а також і освіти.

За останні роки відбулась оптимізація мережі закладів вищої медичної освіти в Україні, котра розпочалась в 2014 році, що було пов'язано як з демографічними чинниками, так і зменшенням кількості вступників в порівнянні з 2001-2002рр. З березня 2022 року низка закладів вищої медичної освіти почали потерпати від нищівного впливу війни: проблема територіальної деконцентрації студентів та співробітників ЗВО, вимушений перехід на дистанційну або змішану форму навчання. Окрім того, загострилась і проблема фінансування вищої освіти. Закон України «Про освіту» передбачає фінансування галузі не менше 10% ВВП, але, на жаль, досягти такого рівня фінансування ще не вдавалось ніколи, тому й в більш спокійні роки освіта та наука завжди фінансувались за залишковим принципом. І якщо в проекті бюджету України на 2022р. вперше передбачались видатки на освіту в розмірі понад 7% ВВП, то і тут війна внесла свої корективи. Так, згідно Постанові Кабінету Міністрів з 1 квітня 2022р. відбувся перерозподіл держбюджету, а обсяг видатків на освіту скоротився знову за рахунок бюджетних асигнувань на здобуття професійно-технічної освіти, наукової діяльності закладів, виплати академічних стипендій, підготовки кадрів ЗВО тощо. Все це обумовило необхідність диверсифікації форм та джерел фінансування розвитку медичної освіти в Україні, що в свою чергу почало впливати на прискорення відтоку українських та іноземних абітурієнтів до інших країн. Низька оплата праці як працівників ЗВО, так і власне медичного персоналу призвели до падіння престижності цього виду діяльності. Проблема з відтоком іноземних студентів також актуальна саме для галузі медичної освіти України. Так, на сьогоднішній день лідерство серед іноземних здобувачів освіти займають наступні країни: Індія – 23,64%, Марокко – 11,54%, Туркменістан – 6,95%, Азербайджан – 6,05%, Нігерія – 5,52%. І в більшості, іноземні студенти обирають для навчання саме такі спеціальності як медицина (36,81%), стоматологія (6,46%), лікувальна справа (4,02%), менеджмент (4,04%), фармація (4%). Студенти з інших країн є важливою складовою інвестицій не тільки в розвиток вищої освіти, але й в економіку України. Дуже важливо її не втратити, особливо в воєнних умовах, коли відтік й українських студентів за кордон різко зріс.

Таким чином, пріоритетним завданням державної політики України в сфері вищої медичної освіти повинне бути створення комплексної системи мотивацій для українських дітей здобувати вищу медичну освіту саме в рідній країні шляхом підвищення якості навчання, рівня стипендій, а також формування окремих державних фондів фінансування міжнародних обмінів для навчання та стажування українських студентів, забезпечення академічної доброчесності у ЗВО. Не менш важливим стане і інтенсивне впровадження інформаційних технологій в освітній процес та для підвищення рівня кваліфікації викладачів, покращення територіальної організації роботи ЗВО в умовах воєнного часу.



### **Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах**

Сектор охорони здоров'я є одним із найбільш постраждалих внаслідок війни. Система охорони здоров'я зазнає також особливого навантаження у зв'язку із міграцією населення (близько 7 млн. українців стали вимушеними переселенцями) та втратами та переміщеннями медичних працівників. В умовах війни Міністерство освіти і науки України працює і виконує свої завдання, забезпечуючи підтримку учасників освітнього процесу.

Уперше з часу завершення Другої світової війни ми, на жаль, розпочинаємо навчальний рік в умовах воєнного стану. Дистанційне навчання іноземних студентів в умовах воєнного стану, спричиненого повномасштабним вторгненням РФ в Україну, набуває особливого значення, оскільки студенти мають отримати якісну медичну освіту. З досвіду останніх 3-х років, актуальності набуває розвиток цифрових компетенцій, освоєння новітніх інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) для учнів, студентів та педагогічних працівників. Це зумовлено пандемією та повномасштабною війною в Україні. Але маємо зробити все можливе і неможливе не тільки для успішного функціонування системи освіти України в цей надскладний період, але й для її успішного розвитку і подальшого реформування. З перших днів війни Міністерство освіти і науки України (МОН) продовжило свою роботу, забезпечило постійну комунікацію з обласними департаментами освіти й керівниками закладів вищої освіти. Основним же джерелом збільшення чисельності медичних кадрів залишається їх ефективна підготовка та перепідготовка за освітніми програмами різного рівня.

В умовах воєнного стану освітній процес у закладах вищої освіти України здійснюється за дистанційною або змішаною формами. Іноземні студенти, які прагнуть повернутися з метою продовження або закінчення свого навчання у закладах вищої освіти України мають можливість долучитися до освітнього процесу з урахуванням особливостей його організації у період воєнного стану. З будь-яких питань щодо навчання або отримання відповідних документів про освіту іноземні студенти мають звертатися безпосередньо до закладів вищої освіти України. Безпека перебування іноземних студентів, дотримання ними міграційного законодавства у період дії воєнного стану вимагає підвищеного контролю з боку адміністрацій вищих навчальних закладів, міграційників та правоохоронних органів. У зв'язку із воєнними подіями в Україні перед працівниками деканату підготовки іноземних громадян постало чимало завдань, зокрема, пов'язаних із роз'ясненням дій учасників навчального процесу в умовах війни.

Багато європейських та світових вишів тимчасово відкрили двері для українських студентів, запровадили для них різноманітні програми навчання, гранти на академічну мобільність тощо. Однак зрозуміло, що для іноземних студентів таких програм просто немає, адже вважається, що оскільки вони є громадянами країни, де воєнних дій немає, то можуть просто повернутися на батьківщину. Одним із перспективних напрямків міжнародної роботи може

бути організація проведення навчальної практики в університетах-партнерах українських вишів. Особливо зважаючи на те, що студентам-іноземцям чоловічої статі буде набагато простіше перетинати кордон.

Надавати прогнози розвитку вищої освіти в Україні після завершення воєнних дій дуже складно, адже це глибокий та складний процес перероблення більшої частини системи.

Лобастова Т.В.

### **Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів в умовах війни**

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.

Ефективність надання медичної допомоги залежить від якості підготовки медичних працівників і їхнього безперервного професійного розвитку задля формування необхідних знань, навичок і компетенцій у надзвичайних ситуаціях та інфекційних спалахах. Нині вища медична освіта в Україні постала перед низкою викликів як загально соціального характеру, так і суто пов'язаних з упровадженням реформи охорони здоров'я. Серед таких - зниження попиту на навчання, збільшення орієнтації студентів на європейські виші, зменшене державне фінансування, проблеми з клінічними базами кафедр. Зміни законодавства щодо оренди вимагають установа орендних відносин між кафедрами академії й закладами охорони здоров'я. Окрім того, сучасна реформа медичної допомоги відбувається з акцентом на первинну медико-санітарну допомогу, що призводить до зменшення обсягів спеціалізованої лікувально-діагностичної роботи. Реформа медичної освіти відбувається за зразком університетських клінік, створення яких – питання досить тривалого часу, матеріальних ресурсів тощо. Основне завдання закладу вищої медичної освіти - створення якісного й конкурентоспроможного освітнього простору, здатного забезпечити роботодавців висококваліфікованими фахівцями.

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-IX «Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану».

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.

Вирішення кадрового питання має спрямовуватися не тільки на збереження наявного потенціалу, а й на навчання медпрацівників за програмами для потреб воєнного та поствоєнного часу, зокрема – у сферах фізичної реабілітації та забезпечення ментального здоров'я.

Україна стала другою батьківщиною для більш ніж 1000 іноземних студентів, які нині навчаються в клінічній ординатурі, і цей показник щороку зростає. Перше, з чим стикаються вчорашні випускники-медики, які є громадянами інших держав, – мовний бар'єр, складнощі при спілкуванні та заповненні медичної документації. Річ у тім, що іноземним студентам як базові мови для навчання пропонуються англійська і російська. Оптимальним виходом із ситуації є запровадження обов'язкового вивчення української мови для всіх іноземних студентів. Проблемою є і невизнання українських дипломів інтернів та клінічних ординаторів за кордоном, що робить українську медичну освіту фактично неконкурентоспроможною в США, ЄС.

Особливе значення для подальшого розвитку та реформування галузі, розбудови Нової української школи має модель Національного технопарку з підвищення якості освіти. Як бачимо, незважаючи на складні умови, в яких знаходиться наша країна сьогодні, інноваційна та дослідно-експериментальна діяльність в системі освіти продовжується, а її результатом є нове педагогічне мислення, нові педагогічні ідеї, форми навчання та моделі організації освітнього процесу.

Логвіненко В.А., Франчук С.В., Поліщук Т.В., Булько І.В., Очеретна Н.П.

### **Ефективні інноваційні технології навчального процесу під час надзвичайного стану**

Потік інформації, що постійно зростає, потребує інноваційних форм, які б дозволяли в короткий термін передавати студентам великий об'єм знань, надавали можливість забезпечити високий рівень засвоєння матеріалу, закріплення його на практиці. На допомогу класичним технологічним аспектам приходять нові, зокрема, інтерактивні технології навчання. Традиційна модель освіти, що спрямована лише на передачу знань, умінь та навичок, не відповідає вимогам.

Головною умовою інтерактивних методів навчання є ініціативність студентів у навчальному процесі, що стимулює викладач-консультант.

Під час занять необхідно створити навчальне середовище, що базується на принципах взаємної поваги між студентами та викладачем, забезпечення безперервності процесу інтелектуального розвитку й вироблення професіональних вмінь, забезпечення зв'язку теорії та практики. Завдяки ним активність студентів поступово піднімається на якісно новий рівень, джерелом її служать власні пізнавальні мотиви. Це сприяє самостійному пошуку студентів в процесі реалізації поставленої мети.

Під час надзвичайних станів на етапі первинного оволодіння знаннями ми надаємо переваги відеолекціям з частковою дискусією. Якщо у процесі дискусії спостерігається брак інформації у студентів, дається можливість студентам самостійного доопрацювання матеріалу і потім продовжити обговорення на наступному практичному занятті.

Відеолекції з частковою дискусією допомагають студентам краще зрозуміти проблему, оскільки:

- інформаційне повідомлення кожного учасника супроводжується думками інших;

- розглядаються різні аспекти обговорюваної проблеми;
- висловлюються нові, часто неочікувані припущення;
- учасники мають можливість висловитися критично, приймаючи чи заперечуючи пропозиції, що виникають у ході дискусії;
- здійснюється загальне коригування думок, що висловлюються, та виробляється групова думка чи рішення.

На етапі формування професійних умінь, навичок на основі теоретичних знань використовуємо інтерактивний метод – «Ділова гра»

«Ділова гра» – колективне практичне заняття, що дозволяє учасникам спільно знаходити оптимальні варіанти розв'язання у штучно створених умовах, що максимально імітують реальну обстановку. «Ділову гру» ми використовуємо при відсутності в клініці хворих відповідної теми практичного заняття, при неможливості повести студентів в клініку під час надзвичайного стану.

На етапі закріплення і контролю знань використовуємо метод комп'ютерного тестування.

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

### **Організація процесу та особливості викладання дитячої хірургії в умовах воєнного стану в Україні**

Удосконалення особливостей викладання дитячої хірургії на сучасному етапі в умовах карантину та війни зумовлене необхідністю застосування як викладачами так і студентами змішаних форм навчання. Дані умови змушують впроваджувати в навчальний процес підготовки молодих лікарів вивчення нових методів діагностики та лікування патологічних станів, виникнення яких пов'язано з військовими діями на території України. Наприклад приділено більше часу на вивчення різних методик зупинки кровотеч та догляд за раною. Аналіз процесу проведення занять із студентами в умовах війни, змусив нас переналаштуватися та адаптуватися до змішаної форми навчання, та розглянути більше специфічних клінічних випадків, що вносить свої корективи в формування плану тематичних занять.

Результат навчання та засвоєння матеріалу студентом є одним із основних завдань в системі вищої освіти та охорони здоров'я. Співробітники кафедри звернули увагу також на необхідність змінити формат подачі інформації студенту, було впроваджено та застосовано новітні інформаційні методики проведення педагогічного процесу.

Оптимальним вважаємо той процес, який дає максимальний рівень досягнутих цілей та мотивацій під час розборів клінічних випадків, плану тематичних занять незалежно від того яку спеціальність студент обрав як основну в своєму навчанні, створюючи потужний багаж знань з актуальних питань дитячої хірургії.

Студенти мають можливість використовувати інформацію як на сайті кафедри так і інтернет інформацію, презентації відповідно до тематичного плану, відео матеріали, майстер-класи, з техніки виконання різних оперативних втручань, з різною хірургічною патологією дитячого віку.

Під час навчання студенти мають можливість отримати консультації маючи постійний зв'язок з своїм викладачем, інформацію з банків тестових завдань Крок, ситуаційні задачі, які постійно поповнюються та оновлюються різними ілюстраціями.

Розглядаючи тематичний план практичних занять проводиться детальний розбір етіології, патогенезу, класифікації, диференційної діагностики, основних клінічних симптомів. Окрема увага приділяється вивченню нових методів обстеження патології, (УЗД, КТ, СКТ, МРТ, доплерографія, рентгенографія як з контрастуванням так і без, різні види ендоскопії).

З метою покращення навчального процесу в умовах війни проводиться постійний пошук шляхів підвищення ефективності засвоєння знань в навчанні, в тому числі моделювання різних клінічних ситуацій хірургічної патології як ургентної так і планової, з метою розуміння основних принципів розвитку та принципів надання планової та невідкладної лікарської допомоги дітям.

Мазур Н.В., Костюк М.І.

### **Використання інноваційних методів навчання професійної іноземної мови у ВНЗ**

Володіння інноваційними технологіями навчання та викладання навчального матеріалу дає можливість якісно передавати інформацію, досвід викладача, що виступає одним із основних інструментів його діяльності, який окрім багатоаспектного знання своєї дисципліни повинен вміти науково, доступно та, головне, цікаво представити освітній матеріал для студентства. Основною метою сучасної вищої професійної освіти є підготовка фахівця, компетентного у сфері своєї професійної діяльності, здатного до ефективної праці за фахом на рівні міжнародних стандартів. Звідси з'являється значущість навчання іноземним мовам, формування комунікативної компетентності, необхідність впровадження змін у викладанні іноземної мови у ВНЗ.

Урахування професійного фактору у вдосконаленні рівня володіння іноземним мовленням передбачає спрямованість курсу на іноземну мову на професійному рівні. Сучасна теорія вивчення мов міжнародного спілкування підіймає питання формування у викладачів іноземної мови професійної компетенції, яка включає мовну, мовленнєву, лінгвокраїнознавчу, лінгводидактичну предметну компетенції. Навички професійного мовлення складатимуть основу для подальшого професійного саморозвитку студента. Отже, з'являється необхідність у створенні і використанні спеціальних технологій, спрямованих на формування професійно-мовленнєвих вмінь.

Інноваційні методи дозволяють досягнути наступні цілі: доступність сприйняття навчального матеріалу, систематизація знань, розвиток творчих здібностей студентів, самоосвіта, позбавлення психологічного бар'єру (страх спілкування, страх зробити помилку), аналіз засвоєного матеріалу. Основними принципами інноваційних методів є: рух від цілого до окремого, орієнтація занять на студента, цілеспрямованість та змістовність занять. Найбільш розпов-

сюдженими інноваційними методами навчання іноземній мови майбутніх фахівців є мозковий штурм, метод проєктів, кейсметод (case method) та ін. Основними складовими мозкового штурму є метод колективізації студентів та дискусивна складова, яка допомагає студентам прибрати психологічні бар'єри та розвивати творчі здібності. Метод проєктів вважається одним з найбільш креативних інноваційних методів навчання. Даний метод дозволяє створити творчу дослідницьку атмосферу й характеризується високою комунікативністю.

Проєктна методика застосовується на завершальному етапі вивчення теми і передбачає високий рівень індивідуальної та колективної відповідальності за виконання кожного завдання в процесі роботи над проєктом. Проєктна методика є однією з форм організації пізнавальної діяльності, під час якої студенти займають активну позицію: студенти можуть самостійно обирати форми презентації матеріалу, джерела інформації та проявляти творчі здібності. Практична значущість проєктного методу полягає у систематизації мовної компетенції студентів. Однією з інтерактивних методик, що набула популярності у Великобританії, США, Німеччині, Данії та інших країнах стала Case study (кейс-метод, метод аналізу ситуацій). Суть методу полягає у використанні конкретних випадків (ситуацій, історій, тексти яких називаються «кейсом») для спільного аналізу, обговорення або вироблення рішень студентами з певного розділу навчання дисципліни. Кейс-метод корисний тим, що дозволяє студентам самостійно організовувати процес засвоєння матеріалу; вони дають можливість роботи з різними джерелами інформації та передбачають контекстне навчання.

Мультимедійні програми сприяють підвищенню мотивації вивчення іноземної мови, надають можливість ефективно відпрацювати та проконтролювати фонетичні, лексичні та граматичні навички. Впровадження інноваційних методик в навчальний процес неможливий без застосування Інтернету. Інтернет надає студентам унікальну можливість візуального спілкування з носіями іноземної мови в реальному часі, що сприяє правильному сприйняттю мови на основі автентичних звуків, міміки і жестикуляції носіїв мови. Інноваційні комп'ютерні технології дозволяють забезпечити студентам зворотній зв'язок, таким чином вдосконалюючи процес вивчення іноземної мови. За допомогою комп'ютера можливо здійснювати більш гнучку систему контролю засвоєння та оцінки знань, створювати зручну психологічну атмосферу на заняттях. Застосування комп'ютерних програм розвиває пізнавальну діяльність студентів, їхні інтелектуальні здібності, пам'ять, увагу.

Таким чином, можна зазначити, що використання інноваційних методів навчання сприяє ефективності вивчення студентами іноземної мови за професійним спрямуванням у ВНЗ. Застосування інноваційних методів забезпечує інтерактивність навчання, створює спеціальне іншомовне середовище, що сприяє збільшенню мотивації вивчення іноземної мови та покращує якість навчання.

### Онлайн навчання під час воєнного стану

Після об'яви воєнного стану в Україні 24 лютого 2022 року проводити освітній процес у звичному вигляді стало неможливим, тому дистанційне навчання(ДН) стало одним з оптимальних варіантів вирішення цієї проблеми задля забезпечення безпеки учасників освітнього процесу. Війна призвела до того, що понад 6 мільйонів українців мали переїхати закордон, ще 8 мільйонів є внутрішньо переміщеними особами. Це включає майже 665 000 студентів (16% від загальної кількості зареєстрованих студентів) і понад 25 000 викладачів (6% від загальної кількості викладачів у країні). Це мало значний вплив на надання освітніх послуг разом із пошкодженням та руйнуванням навчальних закладів. Відповідні зміни внесено до Закону України «Про освіту» — додано нову ст. 57.1, якою, зокрема, передбачено таке «1. Здобувачам освіти, працівникам закладів освіти, установ освіти, наукових установ, у тому числі тим, які в умовах воєнного стану, надзвичайної ситуації або надзвичайного стану в Україні чи окремих її місцевостях, оголошених у встановленому порядку (особливий період), були вимушені змінити місце проживання, залишити робоче місце, місце навчання, незалежно від місця їх проживання на час особливого періоду гарантується: організація освітнього процесу в дистанційній формі або в будь-якій іншій формі, що є найбільш безпечною для його учасників.

ДН є вимушеним заходом для продовження навчання процесу та подолання труднощів, а робота, що проводиться з професорсько-викладацьким складом, скерована на підвищення рівня цифрової грамотності та набуття необхідного практичного досвіду під час роботи з цифровими інноваційними комп'ютерними технологіями та програмами.

В освітньому процесі викладачі переважно застосовують такі платформи як Microsoft Teams та Google Meet. За допомогою яких реалізується формат синхронного заняття у вигляді відеоконференцій, що дає можливість обговорення поставлених завдань і тематик, контролю над проведенням самостійної роботи та підвищення мотиваційних якостей у студентів.

Здобуття так званої «практики в палатах» є наріжним каменем питання ДН медиків, через онлайн-обмеженість опанування навичок огляду, опитування пацієнта, проведення маніпуляцій тощо. Необхідна умова для цього - спілкування студентів із досвідченими викладачами, які координують і спрямовують навчальний процес та допомагають у спілкуванні з хворими, яке стає дещо утрудненим під час ДН.

Також під час воєнного стану ВНМУ разом з ТНМУ та Вюрцбурзьким університетом Юліуса Максиміліана( Німеччина) дали можливість здобувачам освіти покращити клінічні навички завдяки проєкту «UA-MEDSAT: Сателітне навчання студентів-медиків в Україні». Викладачі медичного факультету у Вюрцбурзі допомагають українським студентам розширити фундаментальні комунікативні навички та основи клінічного мислення на конкретних клінічних випадках з внутрішніх хвороб, загальної практики, хірургії, гінекології та

акушерства, психіатрії та педіатрії. Особливість проєкту — асинхронне та синхронне онлайн навчання українською та англійською мовами.

Висновки. ДН в системі медичної освіти необхідне для розширення та підвищення рівня знань здобувачів освіти, що потребує від них високої професійної мотивації, заохочення та самодисципліни. Сьогодні це стає вагомим складовою системи навчальних закладів, оскільки потреба в такій формі різко зростає в умовах, коли відсутня можливість навчатися за звичних обставин. Війна знову зробила дистанційну форму навчання актуальною для усіх категорій учнів та студентів на території України. Також така форма навчання може бути актуальною при інших загрозах звичному стилю життя, як це було при пандемії COVID-19. Упровадження ДН є перспективним напрямом медичної освіти, їх використання підвищує доступність знань, якість швидко оновлювального контенту, гнучкість, мобільність і модульність, що відповідає вимогам сучасної вищої школи.

Максимович Н. М., Заліська О.М.

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

### **Інформаційне забезпечення фармацевтів під час воєнного стану про раціональне використання ліків при відповідальному самолікуванні**

Міжнародна фармацевтична федерація FIP для покращення обізнаності фармацевтичних працівників видала рекомендації «Роль фармацевта в надзвичайній ситуації» (FIP Statement of policy Role of the pharmacist in disaster management) та «Реагування на катастрофи: рекомендації для фармацевта» (Responding to disasters: Guidelines for pharmacy). Війна в Україні показала важливість ролі фармацевтів, оскільки в деяких регіонах країни вони залишались єдиними працівниками охорони здоров'я, які були доступні для пацієнта.

Раціональне використання ЛЗ має покращувати результати фармакотерапії та зменшувати кількість випадків смерті та інвалідності в країні, де ведуться бойові дії. Тому показано актуальність удосконалення інформаційного забезпечення раціонального використання ліків для відповідального самолікування.

За даними дослідження, проведеного в рамках проєкту «(Без)коштовна медицина» Агентства США з міжнародного розвитку (United States Agency for International Development — USAID) та Благодійного фонду «Пацієнти України» відзначено, що в Україні 69% осіб практикують займатись самолікуванням, тому важливою потребою є зменшення помилок при фармакотерапії та негативних потенційних взаємодій ЛЗ.

Відповідно до даних аналітичної системи дослідження «PharmXplorer» компанії «Proxima Research» фармацевтичного ринку України у 2022 р. лідерами за обсягами продажу у 2022 р. були : ксарелто, нурофен, спазмалгон, цитрамон, трипліксам, детралекс, гідазепам, біфрен, еквазолін. Встановлено, що серед топ-10 ЛЗ за обсягами продаж 6 препаратів відносяться до категорії відпуску : «Без рецепта», що вказує на важливість обізнаності фармацевта для



забезпечення відповідального самолікування, що здійснюється особою для покращення стану здоров'я.

Для оптимізації інформаційного забезпечення фармацевтів щодо раціонального використання ЛЗ при відповідальному самолікуванні нами підготовлена та видана навчальна робоча програма циклу тематичного удосконалення «Раціональне використання лікарських засобів за даними доказової медицини і фармакоекономіки», де у лекції, семінарські та практичні заняття включено тематику про основні аспекти фармацевтичної допомоги за даними міжнародних баз даних Cochrane, PubMed про доступність, ефективність, безпечність безрецептурних ЛЗ.

Встановлено, що інформаційне забезпечення для фармацевтів є першочерговим завданням для набуття нових знань і навичок, особливо в період війни. Раціональне застосування безрецептурних ЛЗ дозволяє покращити якість життя, зменшити фінансові витрати при забезпеченні належної ефективності терапії.

Малачкова Н.В., Комаровська І.В., Жмудь Т.М., Веретельник С.П.

### **Роль та можливості незалежного тестового контролю знань студентів в надзвичайних умовах**

Під час пандемії COVID-19 більшість навчальних закладів обрали онлайн-навчання замість традиційної форми взаємодії зі студентом, щоб захистити як своїх співробітників, так і студентів. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова також було впроваджено дистанційну форму навчання: алгоритми дистанційної освіти при підготовці студентів 1-6 курсів, підготовка і програмна підтримка навчальних мультимедійних ресурсів для дистанційного навчання, відеозапис презентацій лекцій та практичних занять, проведення занять та оцінювання студентів у режимі відеоконференцій.

Війна в Україні - повітряні тривоги з необхідністю пройти в укриття без мережі інтернет, відключення світла - в деякій мірі унеможливила навіть таку форму взаємодії «викладач-студент».

Наявність в мережі Інтернет, на сайті університетів усієї інформації для засвоєння та розуміння матеріалу дозволяє студенту у будь-який час за наявності можливості отримати відповідну інформацію. Однак доопрацювання потребує методика оцінювання студентів за умови, коли повноцінне спілкування не є можливим.

На базі кафедри очних хвороб ВНМУ ім. М.І. Пирогова був розроблений он-лайн сервіс, який дозволяє пройти тестування студентом в умовах співставних до умов проведення інтегрованого тестового іспиту «КРОК».

На кожному темі викладачами кафедри створено базу запитань з варіантами відповіді, які при тестуванні автоматично в довільному порядку при початку тестування з'являються на екрані електронного пристрою студента (напр. смартфон). Для проведення тестування викладач обирає групу, тему заняття та задає проміжок часу, коли студент може зайти в систему та пройти тестування. Для оцінки охоплення студентом відповідної теми достатньо отримати відповідь на 10 запитань, на які відводиться 10 хвилин.

За можливості продовження проведення заняття, аналізуючи найчастіші похибки зроблені студентами під час тестування, є можливість в стислі терміни обговорити, пояснити та узагальнити знання, яким повинен оволодіти студент в результаті проведення даного заняття.

За відсутності такої можливості, викладач може надати групі/студенту перелік літератури для самостійного ознайомлення в зручний час, що допоможе краще розібратись в питаннях, у яких найбільше виникає похибок.

Враховуючи виклики сьогодення, вищі навчальні заклади повинні продовжувати надавати повноцінну якісну освіту студентам з незалежним, неупередженим контролем отриманих ними знань.

Малачкова Н.В., Назарчук Г.Г., Назарчук О.А.

### **Оцінка якості освітнього процесу на кафедрі очних хвороб ВНМУ ім.М.І.Пирогова за результатами опитування здобувачів п'ятого року навчання спеціальності «Медицина» 2021-2022 рр.**

Елементом сучасного студентоцентрованого підходу у навчанні є реалізація моніторингу якості освіти, який здійснюється завдяки систематичним опитуванням здобувачів, з наступним проведенням аналізу даних анкетування. Саме об'єктивне неупереджене оцінювання якості освітньої програми та освітнього процесу з точки зору здобувачів вищої освіти є вагомою підставою для вдосконалення якості надання освітніх послуг.

Відділом забезпечення якості Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова протягом жовтня 2022 р. було проведено анонімне онлайн опитування серед здобувачів вищої освіти п'ятого року навчання, освітнього рівня «Магістр», спеціальності «Медицина» з використанням сервісу Google Forms.

Відповідаючи на 11 запитань анкети, здобувачі мали змогу оцінювати якість викладання навчальних дисциплін, в т.ч. навчальної дисципліни «Офтальмологія», які вони вивчали протягом четвертого року навчання (2021-2022). Питання висвітлювали інформацію щодо поінформованості здобувачів вищої освіти на початку вивчення навчальної дисципліни з обсягом навчального навантаження, критеріями оцінювання, формами проведення підсумкових видів контролю знань, умінь та навичок; актуальності та повноти лекційних матеріалів, частоти використання здобувачами освіти запропонованого кафедрою очних хвороб методичного забезпечення для підготовки до практичних, семінарських занять, інформативності навчальних матеріалів, запропонованих кафедрою, для виконання самостійної роботи, задоволеності організацією навчального процесу з дисципліни «Офтальмологія» (проведення занять згідно розкладу, проведення консультацій, чіткість, зрозумілість, доступність викладання навчального матеріалу), конструктивності взаємодії викладача зі студентами, доброзичливості і такту викладачів по відношенню до студентів, об'єктивності оцінювання навчальних здобутків здобувачів, вчасності відображення результатів навчання в електронних журналах, задоволеності дисципліною та користю її для майбутньої професії. Оцінювання здобувачами вищої освіти

здійснювалося за 5 бальною шкалою рівня задоволеності. Рівень задоволеності здобувачів оцінювали наступним чином в балах: 5 – дуже високий, 4 – високий, 3 – посередній, 2 – задовільний, 1 – незначний.

В опитуванні взяли участь 43 студенти тобто 10 % від загальної кількості здобувачів 5 року навчання за ОП «МЕДИЦИНА».

Результати опитування респондентів отримані наступні: дуже високий рівень задоволеності висловили 59,4% респондентів, високий – 36,2%, посередній – 3,4%, задовільний – 0,8%, незначний – 0,2%. Найвищу оцінку здобувачів вищої освіти отримала якість організації навчального процесу з дисципліни «Офтальмологія» (проведення занять за розкладом, проведення консультацій) та об'єктивність оцінювання навчальних досягнень здобувачів – 100% респондентів виявили дуже високий і високий рівень задоволеності. Корисність курсу для майбутньої професійної діяльності та/або саморозвитку здобувачі оцінили дуже високо у 48,8% випадків, високо – у 37,2% випадків. Отримана інформація дозволяє визначити рівень якості викладання навчальної дисципліни «Офтальмологія» на думку студентів та дає можливість враховувати їх ідеї стосовно навчальних та організаційних питань покращуючи навчальний процес.

Марункевич Я.Ю.

### **Кризи розвитку особистості майбутнього лікаря**

Особистісне становлення студентів-медиків супроводжується певними кризами. Під психологічним поняттям «криза» розуміють особливі, відносно нетривалі періоди розвитку особистості, які характеризуються різкими психологічними змінами. З початком освіти у вищому навчальному закладі перед майбутнім лікарем постають нові вимоги, цілі, мета та завдання. Це все може призвести до розвитку певних внутрішньоособистісних суперечностей.

Безумовно, завданням професорсько-викладацького складу є створення психолого-педагогічних умов, які забезпечать діалектичний розвиток особистості студента, допомога в усвідомленні внутрішньоособистісних суперечностей та адекватних шляхів їх вирішення.

Якщо ж ці внутрішньоособистісні суперечності не будуть вирішені, може наступити криза і затримка професійного розвитку студента-медика. Також є чинники, які можуть посилювати ймовірність розвитку кризи у студента: зміна соціальної ситуації, вікові психофізіологічні зміни, зміна соціально-економічних умов, навчальні та життєво важливі події.

Відповідно до класифікації Е.Зеєра професійне становлення майбутнього лікаря може містити наступні кризи: криза вибору професії, криза навчально-професійної орієнтації, криза професійного зростання, криза професійних експектацій, криза соціально-професійної самоактуалізації та криза втрати професії.

Л. Виготський виділяє три фази вікових криз: передкритичну, власне критичну і посткритичну. У першій фазі відбувається загострення протиріччя між об'єктивною та суб'єктивною складовими соціальної ситуації розвитку, у критичній фазі це протиріччя починає виявлятися в поведінці, у посткритичній його розв'язують шляхом утворення нової ситуації розвитку.

Під час кризових станів студенти можуть відчувати: безнадійність, спустошеність, безпорадність, самотність, власну неповноцінність, швидку зміну емоцій та настрою.

Ознаки кризи професійного становлення майбутнього лікаря: фрустрація, загострення рольових конфліктів «студент-викладач», «студент-студент», інфантильність в поведінці студента, ціннісно-сміслова невизначеність.

В процесі подолання цих криз ключову роль відіграє професорсько-викладацький склад.

Способи подолання кризи становлення майбутнього лікаря: 1. Зміна мотивації навчальної діяльності: посилення орієнтації на майбутню, саме практичну діяльність, а також пошук сфер наукових інтересів та початок студентської наукової роботи. 2. Корекція вибору майбутньої спеціальності протягом перших 2-4 років навчання. 3. Вдалий вибір наукового керівника для студентської науково-дослідницької роботи. Роль викладача тут дуже вагома і полягає в тому, щоб допомогти майбутньому лікарю сформувати свої сфери наукової зацікавленості, змотивувати студента своїм прикладом та дати необхідні інструменти для майбутньої самостійної наукової та практичної діяльності.

Марчук І.А.

### **До питання перспектив вищої освіти з огляду на сучасний ринок праці**

Питання якості вищої освіти вимагає відповідальності усіх учасників освітнього процесу та гарантій ефективної діяльності від управлінських органів, а також органів громадського самоврядування у галузі вищої освіти та стейкхолдерів.

У Всесвітній декларації з вищої освіти для XXI століття (Париж, 9 жовтня, 1998 року) зазначається, що якість вищої освіти – це багатовимірне поняття, яке охоплює всі аспекти діяльності вищого закладу: навчальні та академічні програми, навчальну і дослідницьку роботу, професорсько-викладацький склад і студентів, навчальну базу і ресурси. Україна, обравши європейський вектор, переоцінює власні освітні надбання та посилює *відповідальність за зміст освітніх програм й організацію освітніх систем, культурну і мовну складову освітнього процесу.*

Ринок праці є своєрідним індикатором дієздатності системи вищої освіти. Людський капітал на ринку праці є основним капіталом, який визначатиме у найближчому майбутньому науково-технічний поступ держави. *Людський капітал сьогодні формує 70% національного багатства розвинутих країн і, на жаль, тільки 30% національного багатства України.* За найоптимістичнішими прогнозами вже через 10 років кількість працездатного населення в Україні зменшиться на 5,5%, а українська економіка фізично не зможе зростати швидше за 2,5% на рік (і це ще не повністю прораховано наслідки російської агресії проти нашої держави, що триває). Наднизька продуктивність праці в Україні продовжить знижуватися, хоча вже зараз один український працівник за рік виробляє стільки ж продукції, скільки німець за 17 днів.

Стан людського капіталу у світі оцінюється так званим Human Capital Index (Глобальним індексом людського капіталу від Всесвітнього банку) у 130 країнах за шкалою у п'яти вікових групах за такими напрямками:

- *потенціал* – рівень освіти молоді та старших поколінь;
- *реалізація* – реалізація набутих навичок та їх накопичення дорослим населенням;
- *розвиток* – розвиток освіти, підвищення кваліфікації та перекваліфікації;
- *ноу-хау* – рівень використання нових навичок у роботі.

Україна за останні десять років витрачає на освіту в межах 5,5-6,5% свого ВВП (найбільше 2009 р. та 2022 р. – понад 7%, а 2023 р. заплановано витратити понад 6% ВВП на освіту). Це відносно високий відсоток, якщо порівняти його з країнами ЄС, у яких у середньому *витрачається* на *освіту* 4,7% ВВП. Відсоток охоплення населення вищою освітою в Україні також дуже високий (79% – це 10 місце у світі), але Україна у Міжнародному дослідженні якості освіти PISA (вперше брала у ньому участь 2018 року) отримала посередні результати, які не дуже корелюють ані з освітніми видатками держави, ані з рівнем охоплення освітою населення нашої держави. Результати PISA порушують чимало питань і про фахову підготовку педагогічних працівників, і про якість освітніх програм, і про значний розрив між середніми результатами здобувачів по країні й результатами спеціалізованих закладів освіти .

Коли вперше 2021 року Український центр оцінювання якості освіти ввів обов'язковий предмет на ЗНО – математику – тест показав дуже низький результат: майже третина (31%) абітурієнтів не пододала його, що спричинило гостру дискусію у суспільстві. Виділимо одну з причин – більшість абітурієнтів пов'язує своє майбутнє із гуманітарними спеціальностями (міжнародне право, міжнародні відносини, міжнародні економічні відносини, журналістика, політологія, право, соціологія, психологія, менеджмент тощо). Однак жодна з цих спеціальностей не спрямована на створення доданої вартості, – всі вони, у певному сенсі, є такими, що «обслуговують» суспільство. Отже, Україна має величезний освітній рівень, але дуже невисокий ступінь його реалізації .

А ось у найбільшому в історії Світовому рейтингу загальноосвітніх шкіл (у дослідженні взяли участь 78 шкіл) країни Азії посіли верхні п'ять позицій, а держави Африки опинилися на нижніх місцях. Очолює таблицю Сінгапур, на другому місці – Гонконг, далі Південна Корея, Японія, Тайвань, а замикають рейтинг – Оман, Марокко, Гондурас, ПАР, Гана. Україна посіла у рейтингу 38 місце (взяли участь 250 навчальних закладів 315 388 учасників у віці 15 років). Цей рейтинг укладено на основі іспитів з математики і науково-природничих предметів. Закцентуємо, що *лідер рейтингу Сінгапур до 1960-х мав високий рівень неписьменності*. Укладач цього рейтингу – Організація економічної співпраці і розвитку – вважає, що він показує зв'язок між освітою та економічним зростанням .

Досвід участі України у PISA 2022 року, безперечно, увійде в історію освітніх оцінювань як приклад освітянської відданості справі та здатності долати будь-які труднощі. Представники 177 закладів освіти, регіональні координатори PISA та керівники департаментів освіти доклали всіх зусиль, щоб створити належні та безпечні умови для його проведення. Оцінювання

відбулося в 19 областях, де дозволяла безпекова ситуація. Опрацьовані найкращими світовими аналітиками результати отримають всі країни учасниці поточного циклу PISA у грудні 2023 року. Побачимо місце України серед понад 90 інших країн/економік – учасниць оцінювання.

Уже сьогодні система освіти в Україні потребує чіткої мети та бачення перспектив. Адже у світі активно «вивчають» попит на професії майбутнього. Зокрема, дослідження BBC, Forbes та інших компаній відзначають, що популярними за кілька років будуть серед, наприклад, медичних професій: інженер роботизованих систем, дизайнер біодруку, біоетик, біоінформатик, молекулярний дієтолог, IT-медик, IT-генетик, мікробіолог, біохімік, біофармаколог тощо. Як бачимо, будуть актуальні «перехресні» професії: коли одна професія доповнює іншу. Наприклад, здобувач отримав професію лікаря, а потім ще й опанував інформаційні технології – він зможе реалізуватися як мережевий лікар, біофармаколог, IT-генетик, клінічний біоінформатик, генетичний консультант, фахівець з кіберпротезування чи 3D-друку.

Отож, уже сьогодні закладам вищої освіти потрібно бути готовими до викликів майбутнього: варто планувати «перехресні» спеціальності, а для цього слід вивчати думку стейкхолдерів, досліджувати ринок галузі, розробляти освітні програми, проводити рекламні кампанії. Чітке визначення перспективної мети закладу та бачення її конкретної реалізації на всіх етапах, забезпечення необхідними ресурсами, а також прийняття ефективних управлінських рішень суттєво може вплинути на ефективність та результативність освітньої діяльності закладу вищої освіти, а відтак на продуктивність і розвиток країни в майбутньому.

«Сучасний світ більше не винагороджує нас тільки за те, що ми знаємо, – він винагороджує нас за те, що ми можемо робити з тим, що знаємо», – наголошує Андреас Шляйхер, освітній філософ та засновник міжнародного дослідження PISA. Постійно вчитися, поєднувати, креативити, удосконалювати себе – це головна ознака 21 століття. І це стосується усіх учасників освітнього процесу: і здобувачів, і науковців, і педагогів, і управлінців.

Маслоїд Т.М., Півторак К.В., Яковлева О.О.

### **Важливість вивчення взаємодії лікарських засобів для майбутніх лікарів**

На сьогоднішній день, коли фармацевтичний ринок постійно поповнюється новими лікарськими препаратами, перед лікарями все більше постає питань на рахунок взаємодії лікарських засобів між собою. Особливо ця ситуація стосується пацієнтів літнього віку, у яких за звичай є не одне хронічне захворювання, і тому їм призначають декілька препаратів різних груп, зі своєю дією та зі своїми побічними реакціями. Немає значення, який фах у лікаря, питання про небезпеку поліпрагмазії стоїть дуже гостро.

Проблема взаємодії ліків на всіх етапах дуже складна і ще ні в жодній країні не вирішена ідеально. Взаємодія лікарських засобів – це зміна фармакологічних ефектів або фармакокінетичних параметрів одного препарату при одночасному призначенні іншого препарату. Це може призвести відповідно

до посилення, або до послаблення дії призначених препаратів, а також до появи токсичності одного або декількох препаратів. Синергізм – це односпрямована дія двох і більше лікарських засобів, що забезпечує більш виражений фармакологічний ефект, ніж дія кожного препарату окремо. Що, в свою чергу, при такому неконтрольованому використанні лікарських засобів може призвести до негативних наслідків і до критичного стану пацієнта. Антагонізм – це взаємодія лікарських засобів, що призводить до послаблення або зникнення частини фармакологічних властивостей одного або декількох препаратів. Тобто, пацієнт може взагалі не отримати ніякого ефекту від лікування, що також може погіршити стан його здоров'я.

Взаємодія на етапі фармакокінетики розвивається, коли один лікарський засіб змінює процес всмоктування, розподілу, зв'язування з білками, метаболізм та виведення іншого лікарського засобу. Фармакокінетичну взаємодію розглядають як зміну концентрації препарату в ділянці специфічних рецепторів і як результат цього спотворення фармакологічного ефекту. Також має значення взаємодія препаратів з продуктами харчування, напоями, тютюнопалінням. Майбутнім лікарям потрібно знати про взаємодію препаратів на кожному етапі фармакокінетики, щоб не допустити помилки в лікуванні, адже від цього буде залежати результат для кожного пацієнта. Від того наскільки адекватно будуть підібрані препарати по взаємодії між собою, буде залежати прогноз та одужання хворого. Якщо по взаємодії препарати між собою не сумісні, тоді збільшуються витрати на фармакотерапевтичні засоби, які використовують, щоб лікувати ускладнення, яке може виникнути внаслідок такої некомпетентності. Продовжуються терміни тимчасової непрацездатності, можливо отримати інвалідність, а інколи виникає пряма загроза для життя людини.

Для удосконалення та покращення знань майбутніх лікарів у даному напрямку було впроваджено в науково-педагогічний процес для студентів медичного факультету четвертого курсу предмет «Взаємодія ліків на етапах фармакокінетики».

При впровадженні в навчальний процес нових дисциплін ми зможемо у студентів розвивати професійне мислення, а також приймати рішення, як правильно призначати препарати, в залежності від їх взаємодії між собою.

Медражевська Я.А., Черепакіна Л.П., Малик С.Л.

### **Як справитися зі стресом під час війни?**

В теперішній час у більшості людей психіка дещо адаптувалась в порівнянні з початком війни. Пристосувалась та побудувала своєрідний механізм, котрий знижує шокуючий вплив на нашу свідомість. Інформація може впливати, як травма психіку. Цей феномен можна умовно порівняти з впливом радіації. Існує доза, з котрою організм може упоратись без наслідків. А є така, після якої потрібне суттєве відновлення. Також можливі ситуації, у яких вона буде руйнівною. Тому дуже важливо відчувати та регулювати свою умовну норму та момент, коли потрібно зупинитися.

Як знизити рівень стресу та тривожності? Можна застосувати певні методики: 1) Потрібно визначити для себе час для перегляду інформації та

намагатися без крайньої необхідності його не збільшувати. Наприклад, 15 хвилин вранці та 15 хвилин увечері. Обов'язково не забувати робити паузи. Позбутися звички брати смартфон, коли з'явиться вільна хвилинка. 2) Намагайтеся дивитися фото та відео (якщо це необхідно), що зображують якісь жорстокості у маленькому форматі та чорно-білому кольорі, а не повномасштабні та кольорові. Стрес від останніх сильніший і триваліший. 3) Не потрібно забувати про критичне мислення і час від часу запитувати: чи справді те, що мене вразило, - чи заслуговує на це джерело довіри; це факт чи це просто окрема думка певної людини; чи є підтвердження цього? 4) Потрібно робити періодично «інформаційну детоксикацію». Обмежити перегляд новин, а краще взагалі не користуватися гаджетами. 5) Певні дії, що ми можемо зробити, щоб відчути сили чи, навпаки, спокій. Наприклад: фізичні вправи, прогулянка з домашнім улюбленцем або читання літератури, хобі — усі ті дрібниці, до котрих ми звикли у мирний час. Молитва або медитація також належать до цього списку. Також можна займатись волонтерством. Для багатьох людей в останній час це спосіб відчути власні можливості та користь від своїх зусиль. 6) Спілкування з людьми, котрі вас заряджають та надихають. 7) Відвідувати періодично ті місця, де ви знаходите сили та відновлюєтесь. 8) Частіше повертатись до думок та спогадів, котрі вас надихають, посилюють віру у себе та дають здатність йти вперед. Отже, практикуйте щодня ці методики і вони допоможуть втримати вашу психіку «на плаву», що позитивно вплине на ваш емоційний стан.

Мельник В. М.

*Київський національний університет ім. Т. Шевченка*

### **Проблеми, пов'язані з роз'ясненням поняття «держава» викладачами гуманітарних, соціально-поведінкових, медико-правових дисциплін**

Актуальні вимоги часу та, головне, воєнний стан, запроваджений чинними нормативно-правовими актами, вимагають спрямування всіх академічних сил на інституціоналізацію гуманітарно-патріотичного блоку освітніх компонентів та відповідних змістовних, фахових компетентностей.

Після 24.02.22, в об'єктиві динамічної педагогічної реакції викладачів закладів вищої медичної освіти повинні перебувати не лише основоположні профільні курси («предмети») фундаментальної або прикладної медицини, але й методичні прийоми ефективного впровадження патріотично-орієнтованих тем, належних різновидів практичних занять, самостійних робіт у робочі програми навчальних дисциплін.

З огляду на досвід викладання навчальних дисциплін гуманітарного та соціально-поведінкового профілю, зауважу: понятійно-категоріальний апарат «державності» залишається terra incognita для спільноти студентів-медиків. Навіть в теперішніх умовах повномасштабної збройної агресії проти Української Держави, далеко не всі молодші колеги демонструють послідовне розуміння словосполучень «потреби держави» та «потреба державності». Звісно, як у ВНМУ ім. М. І. Пирогова, так і в межах КНУ імені Тараса Шевченка, представники активного студентства декларують принципово



патріотичну позицію. Однак, страшенним недоліком викладання дисциплін гуманітарного, соціально-поведінкового, військово-патріотичного профілю, ще напередодні подій 2022 р., вважаю абсолютне превалювання дискурсу «національного питання» над дискурсами «державності» чи «державотворення, державного будівництва». Зокрема, кожен студент, відповідно пануючої медійної кон'юнктури, здатен пояснити термін «незалежність», але, водночас, далеко не завжди роз'яснить зміст поняття «суверенітет» (набагато важливішого *de jure* за «незалежність»).

Оскільки «незалежність» є лексемою суто політологічного характеру, тоді як «суверенітет» залишається основоположним інститутом публічного права, то перед професорсько-викладацьким складом уже постало непросте завдання – доведення до відома студентської аудиторії практичного значення «юридичної формальності».

Політичні науки вивчають феномени політичних інститутів, охоплюючи неформальні зв'язки влади, інтересів, ресурсів. Юриспруденція, в свою чергу, сфокусована навколо інститутів права, виражених формальною владою, кодифікованими інтересами та практиками користування ресурсною базою. Різниця очевидна. Однак, професорсько-викладацький склад більшості закладів вищої освіти України роками (!) не докладав жодних зусиль для пояснення студентам т. зв. «непрофільних спеціальностей» внутрішнього екзистенційного протиріччя поміж «формальністю» і «неформальністю». Як наслідок, виникли непоборні проблеми профанації викладання дисциплін, дотичних предметній області «медичного права».

Приклад із соціологічного опитування (2021): студенти-медики, за власними зізнаннями, частіше за все, опановують медичне право «виключно заради оцінки». Ось чому концепція викладання «медичного права» мусить зміститися – від характеристики букви нормативно-правових актів до пояснення студентам-медикам змістовної логіки творення і функціонування таких документів. Майбутній лікар зобов'язаний усвідомлювати повний перелік власних прав та обов'язків, але, заради свого ж особистого цивільно-правового захисту чи для коректної соціалізації в постуніверситетському житті, він/вона мусить розуміти ієрархію гілок, а також органів державної влади. Щонайменше, це розуміння знадобиться для того, щоб чітко знати, «яка саме інстанція» і «за що саме» відповідає.

Прогалини практик викладання «медичного права» мають місце не лише в медичних університетах, але й у стінах відокремлених підрозділів класичних закладів вищої освіти. Яскравий приклад – Навчально-науковий центр «Інститут біології та медицини», «Інститут психіатрії» КНУ імені Тараса Шевченка. Основним інструментом заповнення прогалин вважаю детальне пояснення студентам терміну «держава», поняття «формальна влада», розбір на практичних заняттях адміністративно-управлінського обличчя системи органів державної влади, кола їхньої компетенції. Аби захистити свої особисті права, майбутній лікар повинен добре знати, куди саме звертатися. Однак, якщо молодий медик засвоїв поняття індивідуального права (*jus*), тоді він мусить

рівнозначно сприйняти перелік обов'язків і законодавчо вмотивованих обмежень (*officium*). Для цього молодому медику вкрай необхідно усвідомлювати історичне, економічне, соціальне обличчя «державності», її публічно-правові орієнтири, міжнародне позиціонування.

Профанації викладання системи медичного права, його внутрішні протиріччя додатково поглиблюють прірву поміж юридичним державознавством і політичним вихованням, організованим у межах курсів «Історія України та української культури», «Соціологія та медична соціологія», «Основи економічних теорій». Професорсько-викладацький склад означених навчальних дисциплін звертає увагу на історіографію, детерміновану «націєтворенням». Відповідно, перебуваючи в річищі «неоромантичних» наукових шкіл академіка М. С. Грушевського (1866-1934) чи професора Ореста Субтельного (1941-2016), науково-педагогічні працівники ВНМУ ім. М. І. Пирогова вмільо викладають етапи культурно-політичного становлення української нації. Безпосередні історичні практики української державності (часто позитивні, цілковито європейські) однозначно страждають на користь семіотики «пригнічених і пригноблених».

Дійсно, шлях від племінних союзів, етнокультурної територіальної спільності до етнографічної нації та, врешті-решт, політичної нації, обов'язково має висвітлюватися впродовж невеликої кількості академічних годин, наданих умовами конкретної освітньої програми. Однак, Українська Держава вже відбулася та конституювала власну політичну націю. Відтак, органи управління воюючим державним організмом вимагають наразі роз'яснення студентам потреб нашої держави. Існує безліч запитань, відповідь на котрі здобувачі вищої освіти не можуть надати навіть на 6-му курсі. Приклади. Для чого та кому сплачуються податки? Чим податок відрізняється від мита чи місцевого збору? Що означає «державний бюджет», яка його дійсна участь в повсякденному фінансуванні лікувальної, медико-соціальної, медико-реабілітаційної діяльності?

*Repetitio est mater studiorum.* Студенти мусять чути про значення, внутрішній екзистенційний зміст, формально-юридичне наповнення «держави» в усіх викладах гуманітарних чи соціально-поведінкових навчальних дисциплін. До речі, функції держави в галузях ведення загальнонаціональної статистики та демографічної політики *de facto* не зустрічають належного висвітлення «соціальною медициною, організацією охорони здоров'я». Звісно, викладачі докладають багато зусиль (як у межах ВНМУ ім. М. І. Пирогова, так і в межах відокремлених підрозділів КНУ імені Тараса Шевченка), але ці зусилля демонструють суто горизонтальний соціально-політичний підхід – проекцію персоналії громадянина на колективний механізм держави. Замість односторонньої «горизонтальності», потребуємо інтегративної методики вертикального політико-правового підходу – вивчення прав і обов'язків свідомого громадянина з точки зору самої держави, процесів державного будівництва.

### **Проблемні лекції з фізичного виховання - засіб підвищення ефективності теоретичних знань студентів**

Теоретична підготовка студентів має дуже важливе значення, оскільки отримані знання й уміння вони зможуть використовувати не тільки в період навчання у ВНЗ під час організації ними самостійних занять, а й під час виробничої діяльності для проведення занять фізичною культурою і масовим спортом на роботі.

Основною формою теоретичної підготовки студентів є лекція. Уміло підготовлена і добре прочитана лекція здатна пробудити слухачів, націлити і захопити їх, спрямувати на виконання поставлених завдань. З метою підвищення якості навчання нині дедалі ширше практикуються проблемні лекції. Проблема лекція – це струнка, системно і послідовно побудована усна форма викладання теоретичного курсу фізичного виховання, логічно пов'язана з практичним розділом програми, з включенням проблемних ситуацій, здатних активізувати мислення студентів.

Основний навчально-виховний ефект проблемної лекції досягається спільними зусиллями викладача і студентів. Викладач, створюючи проблемну ситуацію, підвищує і спрямовує мислення студентів, а вони, аналізуючи, зіставляючи, узагальнюючи, висуваючи припущення, обґрунтовуючи і доводячи їх, самі здобувають нові знання.

Структурна схема лекцій, що включає вступ, основний матеріал та висновок, повинна зберігати єдність змісту. Тісний взаємозв'язок окремих частин та їх суворі послідовність. Розробка лекцій вимагає тривалої і серйозної підготовки і складається з таких етапів: формулювання основних цілей і завдань; складання плану лекцій; збирання матеріалу; пошук проблемних ситуацій і способів розв'язання суперечностей; визначення наочних посібників та технічних засобів і послідовність використання їх у лекції; конкретна розробка змісту; літературне оформлення тексту і рецензування лекції.

Проблеми в лекції висуваються з метою: встановлення істини, що виявляється в процесі зіставлення різних точок зору, підходів та оцінок; обґрунтування та захист передових поглядів і спростування відсталіх; розв'язання суперечностей, подолання недоліків; вироблення міцних наукових поглядів, переконань, активної життєвої позиції. Суперечності бувають антогоністичні та неантогоністичні.

Засобом розв'язання суперечностей можуть бути елементи суперечки, диспутів, полемік, постановка запитань та інші. Суть проблемної лекції полягає у висуванні проблем і спірних питань, які розв'язуються викладачем спільно зі студентами, що залучає всіх присутніх до активної роботи, залучає їх до глибокої пізнавальної діяльності. За допомогою проблемної лекції досягається міцне засвоєння студентами теоретичних знань, розвиток активного мислення, формування пізнавального інтересу до змісту навчального матеріалу.

Під час підготовки до проблемної лекції викладачеві необхідно вивчити теоретичні й методичні матеріали та способи постановки проблеми на лекції, підібрати приклади, які б забезпечували докази положень і висновків,

розробити сценарій лекції, передбачити способи залучення студентів до спілкування з викладачем. З метою впливу на емоції студентів необхідні яскраві ілюстрації, а щоб переконати їх - правдиві аргументи, конкретні приклади з практики. Студенти зазвичай байдужі до моралі, якщо вони не конкретні. Не можна переконати, просто стверджуючи, що займатися фізичною культурою і масовим спортом - обов'язок кожного студента. І тому потрібні докази, переконання, пояснення, приклади.

Проблемні лекції можуть читати тільки досвідчені викладачі, за умови їхніх глибоких знань навчального матеріалу, уміння орієнтуватися в складних ситуаціях, здатні пробудити студентів до дискусія і переконливо довести їм істину. Мета лекції - співдружність, а не конфлікт. Для цього ще до читання проблемної лекції необхідно навчити студентів обговорювати, навіщо потрібна: дисциплінованість у спорті, прагнення розуміти те, що стверджує протилежна сторона; зважувати слова; уникати інерції словесних течій, не виступати з питань, у яких слабо орієнтуєшся; говоріть по-діловому, знаючи, що істина пізнається в об'єктивній суперечці, а не грі самолюбства; уміти погоджуватися з об'єктивною думкою інших.

Цінність лекції полягає, з одного боку, в її глибокому науковому змісті, з другого - у єдності форм і змісту, у гармонії думки і слова. Студенти добре сприймають лекцію, що містить оптимальний за величиною виступ, чіткі та ясні висновки, розмаїття комбінованих прийомів, якщо лектор уміє імпровізувати, дотримуватися пропорції між теорією та фактами, негативним і позитивним, новим і невідомим, емоційно викладати матеріал. Вплив викладача на аудиторію виявляється ефективним, якщо він уникає читання готового тексту, використовуючи рукопис лекції тільки для довідок і уточнень, якщо його мова чітка, жива, зрозуміла, мова захоплива. Якість читання лекцій визначається умінням викладача психологічно керувати увагою студентів, здатністю відчувати настрій аудиторії, передбачати заперечення, відповідати на хвилюючі запитання.

Михайлова І.В., Мудрак І.Г.

### **Альтернативні методи навчання в умовах воєнного стану**

Дистанційне навчання як одна з форм навчання виникла й удосконалювалася разом із розвитком інтернет-технологій. За період локдауну, пов'язаного з пандемією COVID-19, працівники освіти набули значного практичного досвіду, що став ключовим в організації навчального процесу в умовах воєнного стану, починаючи з лютого 2022 року.

Широкий діапазон тлумачень терміну «дистанційне навчання» вимагає уточнень і рекомендацій щодо функціонування та ефективності процесу здобуття вищої освіти за різними формами навчання. «Положення про дистанційне навчання», затверджене наказом МОН від 8 вересня 2020 року №1115 встановлює, що «дистанційне навчання – організація освітнього процесу в умовах віддаленості один від одного його учасників та їх як правило опосередкованої взаємодії в освітньому середовищі, яке функціонує на базі сучасних освітніх, інформаційно-комунікаційних (цифрових) технологій».

Дистанційне навчання не є альтернативою очному навчанню, але коли воєнний стан в Україні унеможливив очне навчання здобувачів освіти в багатьох окремих місцевостях країни, дистанційне навчання стало єдиною доступною формою навчання.

Актуальним стає вибір електронних освітніх платформ та комунікаційних онлайн сервісів та інструментів.

Для організації освітнього процесу в ВНМУ ім. М.І. Пирогова використовують платформу **Microsoft Teams**. Дана платформа дозволяє одночасно брати участь у процесі навчання студентів й викладача, який створюючи наради, комунікує із здобувачами вищої освіти, має можливість провести їх візуалізацію та ідентифікацію, здійснити опитування чи організувати пояснення нового матеріалу, прочитати лекцію. До недоліків Microsoft Teams користувачі відносять проблеми із структурою файлів та обмежене зберігання.

Полтавський державний медичний університет та Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського (ТНМУ) використовують платформу **Google Workspace for Education**. Це пакет спеціалізованого хмарного програмного забезпечення інструментів для спільної роботи та дистанційного навчання. Основна складова пакету – система управління навчанням Google Classroom.

У ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського відкритий доступ до навчальної платформи **Moodle**, також призначеної для створення персоналізованого освітнього середовища. Недоліком цієї платформи можна відзначити високу вартість та неможливість внесення змін користувачем для налаштування під власні потреби, оскільки програмне забезпечення поставляється з ліцензією на один комп'ютер.

За підтримки Міністерства освіти і науки України та «Google України» Академія цифрового розвитку проводить навчання за програмою «Цифрові інструменти Google для освіти/Google Digital Tools for Education». В 2022 році в більшості медичних університетів України пройшли онлайн-семінари «Цифрові інструменти Google для вищої освіти», на яких слухачі отримали нові навички щодо використання таких додатків як Google Meet, Google Keep, Google Jamboard, Google Public Data, Dataset Search, Google Data Studio та Google Cloud Platform.

Особливості дистанційного навчання базуються на відмінностях процесу обміну інформацією у межах навчальної групи і між групою студентів та викладачем. **Синхронний режим** передбачає взаємодію між суб'єктами дистанційного навчання, під час якої всі учасники процесу одночасно перебувають в електронному середовищі дистанційного навчання (чат, аудіо, відео-конференція). Цей формат максимально наближений до традиційного навчання і дозволяє використовувати знайомі методики і прийоми.

**Асинхронний режим** – взаємодія між суб'єктами дистанційного навчання, під час якої учасники взаємодіють між собою з певною затримкою у часі, застосовуючи при цьому електронну пошту, форум, соціальні мережі.

Кожний з режимів має свої особливості, переваги і недоліки.

До переваг синхронного режиму можна віднести: мотивацію до навчання під час безпосереднього спілкування, можливість організувати різні види групової діяльності і розвивати навички комунікації, надання викладачем більш детальних інструкцій і пояснень. У той самий час, зазначений формат навчання

потребує постійно високої якості інтернет-зв'язку, вимагає дотримання фіксованого графіку роботи, загального темпу навчання.

До переваг асинхронного режиму відносять: гнучкий графік навчання (студенти можуть навчатися у зручний для них час, за власним розкладом), індивідуальний темп опанування матеріалу, доступність і наявність навчальних матеріалів у будь-який час.

Під час воєнного стану доцільно поєднувати синхронний та асинхронний режими так, щоб забезпечити право студента на отримання якісної освіти. Набуті навички щодо комп'ютерних технологій пошуку, обробки та зберігання інформації роблять дистанційне навчання таким, що доповнює традиційну систему вищої освіти та допомагає студентам орієнтуватись в глобальному освітньому просторі. Дистанційна освіта відкриває студентам доступ до нетрадиційних джерел інформації, підвищує ефективність самостійної роботи та дає нові можливості для творчості, знаходження і закріплення різних професійних навичок.

Михайлюк Г.Т., Ратова В.Р.

### **Генерування інформаційно-освітнього середовища для підготовки фахівців галузі охорони здоров'я**

Комп'ютерні технології та мережа Інтернет, технічні засоби стають ефективними ресурсами реалізації інформаційної, освітньої, контролюючої та координуючої функцій закладів освіти.

Формування освітньо-інформаційного середовища в сучасних умовах карантинних заходів та воєнного стану вимагає трансформації форм та методів управління процесом надання освітніх послуг. Мова не лише про підвищення мобільності подання інформації та ефективності навчального процесу. Метою організації системного інформаційного простору ЗВО є створення єдиної доступної логічно-наповненої інфраструктури для всіх учасників освітнього процесу.

Укладання кейса інтегрованих дидактичних матеріалів для вивчення навчальної дисципліни «Латинська мова та медична термінологія» як обов'язкового компонента підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я» носить чітко інтегрований характер і сприяє набуттю компетентностей осмисленого засвоєння основ граматики латинської мови, принципів термінотворення, семантики лексичного контенту медичних термінів новітніх міжнародних латинськомовних стандартів номенклатур та їх перекладу українською мовою.

Генерування освітньо-інформаційного середовища для здобувача освіти першого курсу вимагає створення доступної та максимально змістовно наповненої логічної мережі, щоб уже на першому етапі навчання у вищому медичному закладі студент-першокурсник міг інтегрувати набуті знання на спеціальних кафедрах, розширювати і вдосконалювати свій вокабуляр під час подальшого навчання і професійної діяльності.

Практичні заняття з латинської мови та медичної термінології проводяться дистанційно у формі відеоконференцій. Використання функції відеозапису сервісу Microsoft Teams дає можливість повторного прослуховування пояснення теми і детального опрацювання завдань на її закріплення у зручний для ЗО

час. Особливо значимим це є для студентів, які з певних причин не змогли приєднатись згідно розкладу і опрацьовують матеріал заняття асинхронно. Тому дидактична структура апробованих навчально-методичних матеріалів для дистанційного навчання, методичних рекомендації щодо підготовки до практичних занять та самостійної роботи з зазначенням новітніх джерел інформації etc. укладаються лаконічно та максимально методично коректно з детальним поясненням і достатньою кількістю структурованих завдань на переклад, морфолого-синтаксичний, структурний та лексико-семантичний аналіз термінів.

Вибір хмарних технологій для формування інформаційно-освітнього середовища є особливо ефективним для проектування та реалізації середовища індивідуального саморозвитку як обов'язкового компоненту навчання.

Впровадження новітніх антропоцентричних принципів відкритої освіти зумовлює гармонійну інтеграцію системи надання освітніх послуг України в міжнародний освітній простір з обов'язковим збереженням авторської концепції вивчення дисципліни, власного накопиченого досвіду та традицій наукової школи.

Мруг О. Ф., Мруг В.М.

### **Особистісний аналіз у груповій взаємодії навчального процесу**

У навчанні надзвичайно багато залежить від внутрішніх психічних процесів, які формують ту творчу жилку, що мотивує набувати всіх своїх можливих компетенцій. Те, як студенти думають, як приймають ті чи інші рішення, в тому числі де, коли, яким чином і чому навчатися, якого досвіду набувати. Добре, коли викладач знаходить способи зацікавити студента вивчати предмет, допомагає знаходити свої «сильні сторони» та «зони росту», а також конструктивні способи вирішення можливих труднощів і поставлених задач.

Хочемо ми це визнавати чи ні, але в будь-яких стосунках, в тому числі у стосунках «студент-викладач», «студент-група», є місце проєкціям, є місце переносу. Чим краще ми розуміємо себе та власні психічні процеси, тим успішнішою може бути така взаємодія, тим результативнішими будуть досягнення нами поставлених цілей. В ході навчання у ВУЗі паралельно відбувається і становлення особистості та колегіальних цінностей, моделей поведінки на робочому місці в майбутньому. Певно, кожен стикався з тими «психологічними іграми», які є жахливими хронофагами та заміщують собою відчуття, що ти ефективний на своєму робочому місці. Натомість, приділяючи цим неусвідомленим процесам увагу при навчанні, можна, принаймні, частково формувати ту лікарську спільноту, в якій хотілося б знаходитись.

В ході дослідження у 137 іноземних студентів визначали особливості структури особистості, використовуючи опитувальник «особистісних адаптацій» Джойнса, згідно якого існують наступні варіації: «блискучий скептик», «творчий мрійник», «відповідальний трудоголік», «емпатичний ентузіаст», «чарівний маніпулятор», «бунтар».

За критеріями визначення «особистісних адаптацій» були отримані такі дані: «блискучий скептик» - у 25 (18,2%), «творчий мрійник» - у 18 (13,1%), «відповідальний трудоголік» - у 30 (21,9%), «емпатичний ентузіаст» - у 26 (19%), «чарівний маніпулятор» - у 16 (11,8%), «грайливий бунтар» - у 22 (16%).

Відтак, при вивченні предмету у кожного студента як члена групи паралельно є можливість глибшого рівня пізнання і себе також, оскільки в ній він присутній зі своїм вузьким діапазоном емоційних та поведінкових стереотипів, отримує до них конфронтації з іншими способами реагування. Тоді студент може навчитися лояльніше ставитися до альтернативних реакцій та ефективніше навчатися, відчуваючи себе безпечно в тренувальній ситуації незвичного середовища. В такій обстановці в групі також перевагами є «перевірка своїх фантазій реальністю» щодо відношення до студента з боку інших членів групи та викладача, швидке формування групового «переносу», де легше «включитися» в уже сформовані та діючі групові цінності, отримати позитивний вплив і приклад можливості свідомої рефлексії. В такій групі відмічається більша ефективність при виконанні різних задач тренінгового та навчального характеру, направлених на побудову більш ефективних соціальних контактів

Мудрак І.Г., Михайлова І.В.

### **Сучасні технології удосконалення освітнього процесу**

Удосконалення освітнього процесу через впровадження сучасних технологій, які забезпечують доступність та ефективність освіти, підготовки молодого покоління до життєдіяльності в інформаційному суспільстві передбачено в Національній доктрині розвитку освіти України в ХХІ столітті, в «Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 роки та Операційний план її реалізації у 2022-2024» роках (Розпорядження КМУ від 23 лютого 2022 р. № 286-р), в Стратегії розвитку інформаційного суспільства в Україні та інших офіційних документах.

На сьогодні в процесі набуття вищої освіти актуального значення набувають сучасні технології візуалізації інформації, що забезпечують компактність, виразність, динамічність подання змісту навчального матеріалу, донесення його основного сенсу до студентів.

Методичною радою загальноосвітніх та загальнотеоретичних дисциплін ВНМУ ім. М. І. Пирогова (протокол № 2 від 5 жовтня 2020 р.) видано методичні рекомендації «Мова сучасного наукового тексту» для організації самостійної роботи студентів та аспірантів денної, вечірньої та заочної форм навчання.

В методичних вказівках запропоновано алгоритм створення та коректного мовно-стилістичного оформлення презентацій наукових досліджень. Здобувач вищої освіти має досконало володіти навичками висвітлення різних структурних елементів наукової публікації, виконувати норми академічної доброчесності та дотримуватися стилістичних та технічних вимог до оформлення тексту. Серед інструментів візуального представлення інформації здобувач може використовувати різні форми презентацій.

**Слайдова презентація** – це комп'ютерна презентація, яка розробляється і демонструється як сукупність окремих слайдів. До цього виду систем опрацювання презентацій відносяться Microsoft Office PowerPoint, Quick Slide Show, MySlideShow. **Потокова презентація** призначена для неперервного відтворення послідовності об'єктів (слайдів) із заздалегідь визначеним часом показу кожного з них. Фактично це відеофільм наукового або навчального



призначення. Програмами для опрацювання цього виду презентацій є Adobe Flash, Microsoft Movie Maker, AnFX Visual Design, Virtual Tour Builder.

Для створення ефективної презентації розглядається інфографіка як метод візуалізації даних. Це ефективний спосіб комбінування графічних і текстових даних та їх структурованого представлення. В основі застосування інфографіки лежать принципи лаконічності, креативності, візуалізації інформації, організованості, прозорості, актуальності, простоти.

Організація навчального процесу у ЗВО використовує можливості застосування нових форм візуального представлення інформації. Використання інфографіки в освітньому середовищі підвищуватиме якість навчання, зробить його більш результативним, цікавим, захоплюючим та вмотивованим.

Особливо важливу роль інфографіка відіграє у тих випадках, коли складну для розуміння інформацію великого обсягу потрібно подати зрозумілим чином у максимально компактному вигляді.

Мунтян О.В., Мунтян В.Л., Горай М.А., Побережна Г.М.

### **Самостійна робота студентів у вищих навчальних закладах**

У зв'язку із впровадженням змін у медичній галузі в Україні найбільш гостро постає питання якості освіти у вищих навчальних закладах. Головною метою навчального процесу є формування кваліфікованих фахівців в умовах конкурентного середовища. Використання новітніх методів навчання повністю видозмінило структуру сучасної освіти. Застосування освітніх платформ дозволяє викладачам більш ефективно донести інформацію до студента комплексно використовуючи засоби мультимедіа та інтерактивність. Під час практичних занять перед студентами відкриваються нові можливості оволодіння інноваційними методами отримання та засвоєння інформації, а також спонукає студентів до самостійної роботи та формування професійного світогляду.

Структура навчального матеріалу має сприяти самостійній діяльності студента. Викладач повинен розробити навчально-методичне забезпечення максимально доступне для студентів, щоб створити комфорт під час підготовки до занять. Саме тому, викладачам необхідно визначитися з методиками оволодіння та об'ємом навчального матеріалу, а також розробити стратегію, як допомогти студентам у засвоєнні теоретичного матеріалу та практичних навичок. Для полегшення засвоєння матеріалу необхідно використовувати всі доступні методи: інтерактивні відео, слайди, фото та ситуаційні задачі, а також необхідно створити чат для спілкування під час підготовки студента до заняття.

Основним завданням викладача при співпраці зі студентами є створення чітко структурованих навчальних матеріалів. До навчальних матеріалів потрібно додати інструкцію, рекомендації та поради, як користуватися даним матеріалом, а також вказати час який необхідний для вивчення матеріалу та засвоєння практичних навичок. При плануванні та створенні навчального матеріалу потрібно пам'ятати про індивідуальний підхід до кожного студента та рівень знань студентів в цілому, що в свою чергу у подальшому дозволить правильно розставити пріоритети у підготовці студентів.

Також, необхідно пам'ятати, що для якісної підготовки студентів клінічних кафедр необхідно урізноманітнити форми подання інформації: текстовим матеріалом, ілюстраціями, відео до даного матеріалу, а також обов'язково прикладами з клінічної практики, які дозволять студенту закріпити даний матеріал. Окрім того, викладачу необхідно вказати та виправити помилки студентів, а також відповісти на всі запитання які виникають під час засвоєння матеріалу.

Кожний етап навчання повинен обов'язково супроводжуватися контролем та оцінкою знань студента. В якості завдань для контролю знань потрібно використовувати тестові завдання, ситуаційні задачі, а також вирішення клінічних випадків. Для уникнення непорозумінь зі студентами необхідно чітко пояснити критерії оцінювання даного розділу, а також контролювати чи студенти виконують всі вимоги. Завдання для контролю знань необхідно розділити на декілька категорій та розподілити їх по рівням, тому що кожен студент повинен мати можливість обрати рівень та форму контролю знань.

Таким чином, правильне планування самостійної роботи студента сприяє повноцінній співпраці між викладачем та студентом, а також дає можливість максимально проявити професійні якості викладачам та забезпечує покращення результатів навчання студентів.

Назарчук О.А., Дідич В.М., Дудар А. О., Вовк І. М., Денисюк О.М.

### **Оцінка якості освітнього процесу за результатами опитування завідувачів кафедр Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова**

У Вінницькому національному медичному університеті (ВНМУ) ім. М. І. Пирогова активно функціонує відділ забезпечення якості освіти, який використовує зворотній зв'язок від завідувачів кафедр для внесення послідовних позитивних змін в освітнє середовище університету.

Відділом забезпечення якості ВНМУ запроваджено незалежне опитування учасників освітнього процесу, думка яких має важливе значення у вдосконаленні різних його складових. Так, започатковано анкетування завідувачів кафедр, яке здійснюється за допомогою електронних анкет в режимі он-лайн із застосуванням Google-форм, аналіз яких здійснюють засобами Microsoft Office - програмою Microsoft Excel. Опитування є анонімним, результати його оцінюються за умови участі більше 30 % учасників освітнього процесу.

Мета опитування: аналіз рівня задоволеності завідувачів кафедр умовами організації освітнього процесу та оцінки створених у ВНМУ ім. М.І. Пирогова умов праці.

За результатами аналізу анкетування у 2022 році встановлено, що в опитуванні взяли участь 18 завідувачів кафедр, тобто активність респондентів становить 32%. Відповідаючи на 13 питань анкети, вони мали змогу оцінити організацію якості підготовки основної методичної документації необхідної для забезпечення навчального процесу (робоча програма, силабус) їх затвердження

та рівня оприлюднення на веб-сторінках, Google диску. Респонденти, також, оцінювали якість викладання основних та вибіркових дисциплін на власній кафедрі, а також, як використовуються результати опитування студентів щодо якості викладання дисциплін на кафедрі та чи приймаються управлінські рішення за результатами таких опитувань. Крім того, в анкеті використовували питання відкритого типу, учасники висловлювали свої думки щодо покращення процедур та підходів підготовки методичних матеріалів, необхідних для забезпечення навчального процесу з дисциплін.

За результатами опитування рівень задоволеності організації освітнього процесу становить 77,8 % та умов праці 68,8 % зі 100%. Керівники кафедр висловили цілий ряд пропозицій та рекомендацій стосовно навчальних та організаційних питань при плануванні та реалізації навчального процесу.

На думку завідувачів кафедр важливою складовою оптимізації забезпечення освітнього процесу є розробка чітких інструкцій щодо створення методичної документації, розробки уніфікованих вимог та зразків для реалізації стандартизованого підходу до реалізації освітніх програм у ЗВО (94,44 %).

Звичайно, повне використання результатів опитування не можливе без залучення до нього більшої кількості осіб та підвищення рівня участі, що дасть можливість отримати адекватний зворотний зв'язок й дозволить сформулювати ґрунтовні рекомендації щодо ефективного вдосконалення навчального процесу та покращення якості навчання загалом.

Назарчук О.А., Шелкова Н.Г., Бобир Н.А., Коваленко І.М., Гриценко Л.М.

### **Особливості дистанційної форми викладання мікробіології, вірусології та імунології в сучасних умовах**

Професійна діяльність лікаря тісно пов'язана з мікробіологічними аспектами медицини. Тому забезпечення належних умов навчання та засвоєння здобувачами вищої освіти (ВО) усіх факультетів великих обсягів теоретичної інформації з медичної мікробіології, вірусології та імунології є надзвичайно відповідальним процесом.

Як відомо з дидактики, міцність засвоєння теоретичного матеріалу залежить від систематичного повторення вивченого інформації та постійного використання набутих знань. Традиційною формою навчання переважною кількістю годин курсу передбачено саме практичним заняттям. Безпосередньо на занятті викладач допомагає здобувачу ВО досягти цієї мети шляхом спілкування, спонукаючи згадувати та використовувати раніше засвоєне при виконанні практичних завдань. Значення теоретичного матеріалу полягає у подальшому набутті, виконанні вдосконаленні практичних завдань своїми руками, демонструє принципи та можливості застосування його для досягнення емпіричних, наглядних результатів, що значно полегшує процес запам'ятовування. Однак, в сучасних умовах, коли онлайн навчання вимушено замінює традиційні види, слухачі втрачають можливість використати переваги практичного заняття. Слід зазначити, що обсяг та важливість теоретичних знань з дисципліни ніякою мірою не зменшуються.

Наш досвід проведення онлайн занять дозволяє запропонувати певні особливості, що можуть бути враховані у навчальному процесі. Це сприятиме підвищенню комунікації, компенсації втрати «живого» спілкування та узагальненню теоретичних знань.

Інформаційна насиченість заняття є обов'язковою вимогою для успішного проведення заняття. Викладач заздалегідь окреслює обсяг нової інформації, з яким здобувачі ВО повинні ознайомитись заздалегідь до даного заняття за розкладом. Таке орієнтуюче завдання – «дорожню карту» – зручно викласти у вигляді питань та переліку понять чи явищ, доречно включати також конкретні екзаменаційні питання з теми.

Викладач, пояснюючи теоретичний матеріал та опрацьовуючи практичну частину заняття, використовує всі можливі ілюстрації – фото, відеоролики, анімацію, яка пояснює особливості будови мікроорганізмів, їх життєдіяльності, патогенного впливу на людський організм тощо. Перегляд супроводжується коментарями та запитаннями викладача; здобувачі ВО схематично зображують в протоколах ті чи інші процеси або структури, спираючись на переглянуті матеріали. Ефективним є розбір кейсів, в яких може бути задіяна розглянута на занятті методика, максимально застосовані нові теоретичні знання, пов'язуючи їх з практичним значенням опрацьованої теми. Наприкінці онлайн-конференції кожен здобувач ВО заносить до протоколу висновок, який є значущим елементом зворотного зв'язку. Таким чином викладач має змогу оцінити не тільки роботу на занятті, а й справжній рівень усвідомлення нової інформації.

Незгода О.П., Пликанчук О.В.

### **Шляхи вирішення актуальних проблем якісної підготовки медичних кадрів на кафедрі фтизіатрії в сучасних надзвичайних умовах**

Глобальні процеси, що відбуваються в останні роки в світі спонукають реформуванню системи вищої освіти. Відбувається зростання академічної мобільності, уніфікація навчальних планів і методів навчання, широкого поширення набувають елементи дистанційної освіти. Одним з основних проявів і наслідків глобалізації є поширення конкуренції в галузі освіти. Вхідження 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 студентів, особливо в умовах поширення коронавірусної інфекції і воєнного стану. Ці надзвичайні умови посилили потребу в нових підходах до навчання, до широкомасштабного впровадження онлайн-технологій, ґрунтовних змін у методичних підходах, що забезпечили б ефективне поєднання безпосередньої та опосередкованої форми взаємодії студентів і викладачів.

Варто зазначити, що сьогодні дистанційне навчання може бути повноцінним тільки за умов наявності таких основних складових: нормативно-правової бази; навчальних програм і курсів, матеріально-технічної бази (в тому числі якісного зв'язку), критеріїв оцінювання якості знань.

Сьогодні найбільш дієвою платформою для організації освітнього процесу в університеті визнана Microsoft Teams (весною-літом 2020 року використовували Skype, Google Meet, Zoom). Дана платформа дозволяє одночасно брати участь у процесі навчання студентів і викладача, який створюючи нараду комунікує із здобувачами вищої освіти, має можливість провести їх візуалізацію та ідентифікацію, здійснювати опитування та організувати пояснення нового матеріалу, прочитати лекцію.

Враховуючи вищесказане, викладачами кафедри фтизіатрії з курсом клінічної імунології та алергології ВНМУ ім. М.І. Пирогова активно використовуються сучасні освітні технології. Під час проведення практичних занять використовуються як ретроспективні так і проспективні дані. Студенти 4-го курсу, які починають вивчення клінічної дисципліни, розбирають ситуації, які здебільшого мають єдине правильне рішення, тоді як для студентів 6-го курсу пропонуються нетипові ситуації, перебіг туберкульозу з непростим діагностичним пошуком, які передбачають різні варіанти вирішення питання, при цьому акцентується увага на диференційній діагностиці, раціональному призначенні діагностичних методів та лікування.

Студенти активно залучаються до дискусії з вирішенням клінічної ситуації, аналізують результати обстеження пацієнтів, як клінічні, так і лабораторно-інструментальні, використовують свої теоретичні знання для вирішення практичних завдань, у результаті чого приймається найоптимальніше вирішення проблеми, викладач у даному випадку виступає у ролі консультанта.

Метод розвиває креативність, формує як клінічне, так і критичне мислення, сприяє розвитку не тільки професійної підготовки, а й комунікативних навичок.

Некрут Д.О., Ільченко О.В.

### **Наслідки «гуманізації» навчального процесу**

Не так вже і давно минув час, коли навчання та виховання супроводжувалися доволі жорсткими заходами покарання за хибні дії. Вважається, що причиною тому є загальна гуманізація як неодмінний етап розвитку людства.

Але причина в іншому. В минулі часи продуктивність праці була порівняно невисокою, тому надлишок матеріальних благ був невеликий. Невірні вчинки, невірні дії призводили до швидкого їх вичерпання, що у свою чергу ставило під загрозу як нормальне існування, так і саме життя певним групам населення. Чимало цьому сприяли часті війни, неврожаї, голод

Тому важливим було максимально швидке та ефективне навчання основам взаємодії з навколишнім середовищем. А в останні роки зі зростанням ефективності праці збільшився обсяг надлишкового продукту. Людство «запливло жирком», утворило своєрідну «подушку безпеки» з надлишкових ресурсів, що дозволило згладжувати, демпфувати неякісні, непрофесійні, неоптимальні дії, вчинки, управлінські рішення. Люди стали жаліти своїх близьких, членів свого колективу, ближніх, знайомих. А для чого жорсткість? Адже завжди можна виправити чужі помилки, бо вони не призводили до негайних та катастрофічних наслідків.

Ця тенденція поширилася і на процес навчання. Рівень тренувальних завдань знижується. Численні нормативні документи, які визначають критерії оцінювання знань студентів, не працюють. Явних аутсайдерів із навчальних закладів намагаються не відраховувати.

Така м'якість згодом призводить до безпорадності вчорашніх випускників при вирішенні проблем в ході самостійної практичної діяльності. Цей негативний відбір веде до зниження професійного рівня спеціалістів. Спостерігається явна інфантилізація. На виході з навчальних закладів більшає кількість тих, хто не може нести відповідальність за власні вчинки та рішення. Низький рівень кваліфікації веде до прийняття спеціалістами неправильних рішень, до вчинення неправильних дій. Однак вони не здатні адекватно оцінити низький рівень своєї професійної кваліфікації, бо не мають достатнього рівня кваліфікації для проведення такої оцінки (ефект Данніга-Крюгера).

По суті, заради хибно зрозумілих принципів гуманізму в освітньому процесі, йде ліквідація тієї самої "подушки безпеки". В мирних умовах цей процес не дуже помітний. Проте воєнний час змушує фахівців на багатьох місцях швидко приймати рішення, причому рішення вірні і якісні. Помилкові рішення ведуть до стрімкого скорочення «подушки безпеки». Стають очевидними та практично непереборними рішення, що приймаються за шаблоном і необдумані. За все доводиться платити і дуже дорого платити.

Якщо студентів тягнути до останнього курсу, будь якими методами наближаючи до одержання диплому, прощати їм відсутність необхідного мінімуму знань, то вони мимоволі почнуть вважати, що їм, як недолугим дитинчам, буде в будь-якому випадку прощення з боку викладачів або керівників. І, що прикро, дуже часто, за багатьма, в тому числі адміністративними, причинами викладачі йдуть їм назустріч.

В короткостроковому періоді це дає ілюзію підвищення успішності навчання, але у дальній перспективі, через нездатність цілого покоління думати, зникне можливість обрання на керівні посади кваліфікованих управлінців, і демократія, як принцип формування влади, залишиться лише за формою, але не за суттю. Як наслідок — жорстка нерухома вертикаль влади, маніпуляції громадською думкою, підкорення країни невеликій групі людей, які займають ключові пости керування державою та, через їх нездатність бачити сукупність причинно-наслідкових зв'язків, зростання корупції.

Тому, для запобігання негативних наслідків, слід жорстко відбирати студентів за їх здатністю набувати знання та практичні навички в найкоротші терміни. Студентів, які не пройдуть цей відбір, випускати з ВНЗ як фахівців середньої ланки. Причому таких буде більшість, бо, оскільки за твердженням науковців, частка студентів, здатних до самостійного мислення та швидкого набуття знань та умінь, складає до 20% від їх загальної кількості.

### **Актуальні питання підготовки фахівців у соціально-економічних умовах інформаційного суспільства**

В умовах суспільно-економічного життя актуальною є проблема формування, збереження, зміцнення здоров'я людини. В Національній стратегії створення безпечного та здорового середовища в Новій українській школі зазначено про необхідність формування безпечних, комфортних та здорових умов навчання в закладах освіти. Система освіти є найбільш важливою структурою, яка закладає основи здорового способу життя особистості, сприяючи зміцненню фізичного, духовного, соціального благополуччя молоді. Якісна освіта сприяє поліпшенню здоров'я, а міцне здоров'я є передумовою отримання належної освіти. Головна мета підготовки фахівців у соціально-економічних умовах інформаційного суспільства - набуття та розвиток компетентностей, які нададуть йому можливість адаптації в умовах динамічного розвитку сучасного світу. Для того, щоб задовольнити потреби сучасного інформаційного суспільства, необхідно постійно удосконалювати систему освіти. Швидкий розвиток інформаційно-комунікаційних технологій висуває нові вимоги до сучасної вищої освіти. Використання мережевих сервісів дозволяє створити відповідну педагогіко-технологічну базу супроводу сучасних інформаційних систем навчального призначення, що на сьогодні є пріоритетними в забезпеченні будь-якого освітнього процесу, а також ефективну організацію роботи навчального середовища освітнього закладу. Як інформаційна, так і загальна культура особистості має формуватися і виховуватися не тільки в сім'ї, а й у навчальних закладах, а потім і за місцем роботи людини. Кожен сучасний навчальний заклад повинен піклуватися не лише про науковий розвиток своїх вихованців і кадрів, а і про психологічний, який включає в себе моральну та культурну складові. Хоч навчання в ВНЗ і відіграє велику роль у формуванні конкурентоспроможного фахівця, однак, формальне навчання не спроможне врахувати всю специфіку фахової підготовки майбутнього спеціаліста. Воно закладає лише основи для подальшого саморозвитку і практичного опанування певної професії. На відміну від традиційного формального, неформальне навчання повністю враховує особистісно-орієнтовані потреби людини та сприяє швидкому і зручному отриманню певних знань у будь-який час та в будь-якому місці. Воно здійснюється через сукупність електронного контенту, сучасних веб-сервісів і програмних додатків, на яких ґрунтуються індивідуальні освітні електронні платформи керування контентом та здійснення електронної комунікації, розв'язування навчально-наукових проблем, які дають можливість студенту самостійно встановлювати навчальні цілі та управляти власним процесом моніторингу навчальних досягнень.

Особливої актуальності набули інновації з початком війни на території України, коли стало життєво необхідним приймати швидкі, нестандартні, по суті інноваційні рішення. Функціонування системи освіти в умовах воєнного стану характеризується інтенсивним пошуком нових підходів до навчання, інноваційних форм організації освітнього процесу, ефективних педагогічних та

інформаційних технологій. Саме тому підтримка активного впровадження інновацій в освітню галузь під час війни стала одним із ключових напрямків роботи Міністерства освіти і науки України. Варто зазначити, що в цей складний час і самі освітяни стали більш активно вести пошук шляхів вирішення проблем в організації навчання здобувачів освіти. Багато закладів освіти відкрили в вільному доступі платформи зі своїми навчальними матеріалами. Ефективний освітній процес з використанням комп'ютерних технологій можливий тільки при створенні необхідних для цього умов. Одна з таких умов – інтегроване цифрове середовище, освітня інтернет-платформа, адаптована для проведення дистанційної форми навчання. Цифрова освіта – це новий метод навчання, який використовує комп'ютерну техніку, мережеві комунікаційні та інші інформаційні технології для здійснення освітньої діяльності на основі сучасних освітніх поглядів та теорій. Він є інтерактивним, ефективним, відкритим, гнучким та мобільним.

Інша необхідна умова – це підтримка учня в очному форматі, що дозволить йому опанувати практичні навички, недосяжні в онлайн форматі. Такий комбінований підхід дасть змогу взяти краще від обох форм навчання (очного та дистанційного) та поєднати їх в одну змішану систему, яка забезпечуватиме здобуття якісної середньої освіти.

Нюшко Т.Ю., Пентюк Л.О., Осядла Е.С.

### **Основні аспекти підготовки медичних кадрів в умовах сьогодення**

Вступ України на шлях інноваційного розвитку економіки зумовив модернізацію всіх галузей, в тому числі й освітньої. Освітні заклади, які активно використовують досягнення науки, впроваджують у свою діяльність сучасні розробки, є рушійною силою для просування інноваційного розвитку в системі освіти. Збереження, зміцнення здоров'я громадян є одним із пріоритетів держави, який необхідно реалізовувати системі охорони здоров'я. Усвідомлення особливої соціальної ролі лікаря як носія спеціальних теоретичних знань, практичних умінь, навичок, соціумної культури та важливості якісної підготовки майбутнього лікаря потребують науково обґрунтованої інтерпретації процесу розвитку й удосконалення педагогічної майстерності викладачів вищих медичних навчальних закладів. Без поглибленого теоретичного дослідження процесу формування й розвитку педагогічної майстерності викладачів вищих медичних навчальних закладів, якісна підготовка майбутніх лікарів видається нездійсненною. Невід'ємною складовою педагогічної майстерності разом із педагогічною культурою, професійно-педагогічною компетентністю, креативністю та гуманістичною спрямованістю є розвинене педагогічне мислення, без якого в умовах сьогодення лікар-викладач не може відчувати себе повноцінним, рівноправним і конкурентоздатним учасником процесів демократизації, гуманізації, модернізації, технологізації навчального процесу.

Останні події спричинили значне навантаження на національну систему охорони здоров'я (ОЗ), що пов'язано зі значними руйнуваннями закладів ОЗ та вищих навчальних медичних закладів, підвищенням попиту громадян на різні



види медичної допомоги, які не були пріоритетними до війни. Зміна політичної, економічної, соціальної ситуації в Україні суттєво вплинули на вимоги, які ставляться до фахівців усіх галузей. Все більше цінується фаховість, професійність підготовки, компетенція, інноваційний підхід, клінічне мислення, постійне самовдосконалення та розвиток. Національна система ОЗ знаходиться в стані реформування та створення нової моделі, яка наближена до кращих світових, європейських практик та стандартів, що неможливо без зміни парадигми медичної освіти. Підготовка майбутніх фахівців – це складний процес, важливим компонентом якого є виховання молоді. Заклади вищої освіти (ЗВО) працюють на перспективу. Майбутні фахівці повинні розуміти, що знання, нові виробничі технології мають сенс лише тоді, коли вони базуються на високому рівні морально-духовної культури їх носіїв. Від того, яких фахівців готує заклад освіти, залежить потенціал нації. Саме тому освіта має стати одним із джерел підтримки нашої держави. Перед професійною освітою постає багато завдань, але найголовніше – виховання гідних громадян, висококваліфікованих фахівців з високим рівнем інтелекту та широким світоглядом, які могли б втілювати новітні перетворення в виробництво, адаптуватися до вимог сучасного життя. Проблема виховання майбутніх фахівців у наш час набуває особливої актуальності. Виконати завдання виховання студента як особистості можна лише за умови поєднання трьох складових освіти - навчання, розвитку, виховання. Важливу роль у навчальній діяльності, виховному процесі відіграють глибоке знання предмета, застосування різних методик викладання, поєднання глибокої теоретичної бази з практичними вміннями та навичками.

Майбутні лікарі повинні вміти працювати з медичними системами бібліографічного пошук, проводити телеконсультації в режимах off- та on-line, користуватися медичними базами даних; проводити телемедичні консультації, проводити медичні відеоконференції, використовуючи у своїй роботі принципи доказової медицини. Самостійна робота студентів - важлива складова навчального процесу, оскільки спрямована на підвищення якості отриманих знань та сприяє формуванню потреби до самоосвіти, саморозвитку, самовдосконалення, в тому числі, і в подальшій професійній діяльності. Ефективність організації навчального процесу тісно пов'язана з професійною компетентністю педагогічного колективу, потенціалом ЗВО, науково-методичним та матеріально-технічним забезпеченням інноваційних змін.

Обертинська О.Г., Вільцанюк О.О

### **Досвід застосування дистанційної форми навчання на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини**

На початку 2020 року вимушено було застосовано дистанційне навчання через пандемію COVID-19, що стало новим досвідом як для викладачів так і для студентів. Вивчити медицину дистанційно дуже складно, виникали окремі проблеми та недоліки. Сьогодні дистанційна форма навчання залишається необхідним компонентом освіти у вищих навчальних закладах у зв'язку із військовою агресією РФ і небезпечною ситуацією на всій території *України*, тому вдосконалення дистанційного навчання є пріоритетним у теперішніх умовах.

Перш за все дистанційна освіта у вищих медичних закладах має бути скерованою на те, щоб студенти мали можливість отримати повноцінні знання з дисциплін із формуванням клінічного мислення та навичок самостійного орієнтування у певних клінічних ситуаціях.

Традиційно практичне заняття з пропедевтики внутрішньої медицини складається із організаційної частини, усного контролю рівня знань у вигляді опитування та практичної роботи студента біля ліжка «тематичного» хворого із детальним клінічним розбором історії хвороби. При вивченні клінічних дисциплін найбільшим недоліком дистанційного навчання є відсутність можливості для роботи з пацієнтом та відпрацювання практичних навичок, таких як розпитування та об'єктивне обстеження хворого. Найбільш оптимальним рішенням для цього є демонстрація відеоролика виконання певного навика викладачем власноруч (пальпації, перкусії, аускультації тощо) з подальшим повтором цього навика та демонстрацією відеоролика студентом. Викладач повинен виконувати роль контролюючої ланки з корекцією недоліків виконання, що вимагає багато часу та зусиль. Успішність дистанційного оволодіння практичними навиками пальпації, перкусії, аускультації в першу чергу залежить від самомотивації студента щодо власного навчання, а також високий рівень самоорганізації, так як при цьому збільшується частина самостійної роботи студента: опрацювання лекційного матеріалу, матеріалу підручників та відпрацювання практичних навичок. Враховуючи, що при дистанційній формі вивчення пропедевтики внутрішньої медицини найбільші складнощі у студентів виникали із засвоєнням об'єктивних методів дослідження, а саме методикою пальпації, перкусії та аускультації, їм надавались детальні інструкції із покроковим роз'ясненням та алгоритмом дій, що супроводжувалось демонстрацією відео. Контроль володіння навиками розпитування та збору анамнезу відбувається під час відеозв'язку у вигляді моделювання ситуаційних задач шляхом діалогу між студентами у ролі лікаря та пацієнта під наглядом викладача.

Як альтернативу неможливого реального обстеження та клінічного розбору пацієнтів корисним є показ відео пацієнтів з певними синдромами за темою заняття із наступним обговоренням та формуванням необхідного плану додаткових методів обстеження, розбором наявних результатів обстеження даного пацієнта та постановкою синдромального діагнозу.

Окрім того, так можна демонструвати рідкісні клінічні випадки чи патології, які часто неможливо продемонструвати в умовах реальної лікарні.

Хоча дистанційне навчання у вищій медичній школі із використанням відеороликів та розбором клінічних ситуацій on-line звичайно не замінить реального спілкування та практичної роботи студентів біля ліжка пацієнта, це дає можливість тимчасово забезпечити безперервність медичної освіти. За цей час проводився пошук шляхів покращення та вдосконалення цієї вимушеної форми навчання та накопичено новий досвід.

Ордатій Н. М., Ордатій А. В.

### **Особливості впливу умов воєнного стану на навчання студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова**

Пріоритетним напрямком розвитку освіти в сучасному навчальному процесі є висока якість, ефективна організація навчально-виховного процесу із збереженням інтелектуальної активності студентів, особливо у напрямку підготовки фахівців медичної галузі. Вимоги сьогодення з урахуванням активних бойових дій в Україні та ведення обстрілу територій з мирним населенням зумовлює необхідність дослідження успішності, мотивації студентів до навчання та перспективні шляхи їх покращення.

Масованість стресового впливу через віськові дії на теренах нашої держави на психо-емоційний стан населення в теперішніх умовах важко недооцінити. Особливу мішень впливу цього стресового чинника становить молодь. Саме ця категорія населення є найбільш вразливою щодо порушення психічного здоров'я та значима в плані подальшого відтворення у майбутньому і передачі досвіду подолання стресових ситуацій та збереження інтелектуальної активності задля подальшого розвитку.

Навчання для студентів є безперервним адаптаційним процесом, в ході якого формується пристосувальна поведінка, вибудовуються нові стосунки, формуються професійні та особистісні пріоритети, цінності. Навчальний процес є стресовим чинником, що випробовує адаптаційні механізми організму. Фактори, які допомагають долати вплив стресу є: індивідуальні особливості організму (наявність низького рівня особистісної тривожності, ініціативність, комунікативність, оптимізм), соціальна підтримка. Але навчання і є тим сенсом життя на певному його відрізку, що орієнтує в плані мети, цілі, здійснення направленої діяльності, націленості на результат. Умови онлайн - навчання при карантинних заходах привели до порушення психологічного здоров'я у вигляді підвищення тривожності, зниження настрою, інсомнічних розладів та явищ прокрастинації, які були зумовлені невизначеністю ситуації щодо пандемії COVID-19. Навчання за змішаною формою активує комунікативну складову, командну роботу та творчо- інтелектуальне опрацювання матеріалу. Вплив стресового чинника у вигляді воєнних дій безпосередньо, або опосередковано через засоби масової інформації, чи при спілкуванні з потерпілими, привів до негативного впливу на стан здоров'я студентів та, відповідно, на результативність і мотивацію у навчанні. Явища дистресу, зумовлені тривалими негативними емоціями у вигляді переживання страху, гніву, злості, люті, проявляються у вигляді зниження концентрації уваги та об'єму запам'ятовуваного матеріалу, застрягання на проблемі, погіршення якості мислення шляхом його «спрощення». Перераховані явища впливали на якість засвоєння матеріалу дисциплін.

Проведене опитування за допомогою гугл-форм дозволило відслідкувати наступні тенденції серед студентів, які спостерігались упродовж періоду з 24.02.2022р. по січень 2023р. Загальна кількість опитаних становила 90 осіб, які здобувають освіту у ВНМУ ім. М. І. Пирогова за спеціальністю медична психологія. Ведення бойових дій на теренах нашої країни не вплинуло на

показники академічної успішності у 29,7 % опитаних. Зниження академічної успішності прослідковується у 27% респондентів, а незначне її зниження у 35,1%. Серед причин, що переважають у впливові на академічну успішність у вигляді її зниження, студенти вказали: вимкнення світла, відчуття тривоги та небезпеки, неможливістю зосередитися та зайнятість на роботі. За період навчання упродовж весняного та осіннього семестрів у ВНМУ ім. М. І. Пирогова не здійснювали переміщення 45,9% опитаних. Відсоток студентів, що переміщувались за зазначений період становить: 54,1%, разом з родиною - 23,1%, а 76,9% самостійно, окремо від родини. Переміщення являється саме по собі значущим стресовим чинником, а у випадку українських студентів, переміщення яких зумовлене реальним ризиком для життя, відбувається посилення негативного впливу цих явищ. Серед опитаних відмічається посилення напруженості, дратівливості, тривожності, розладів сну, зниження апетиту.

Навчання у ВНМУ ім. М. І. Пирогова поєднують із волонтерською діяльністю 30,3% опитаних студентів, а 69,7% нею не займаються. Цей вид діяльності безумовно зумовлений не лише прагненнями допомагати, а і наявними знаннями з медичної психології. Знання, отримані при навчання на факультеті медична психологія, використовуються студентами для самостійного відрегулювання власного емоційного стану, вдало 45,9% респондентам, не зовсім - 40,5%, та не вдається зовсім лише у 13,5%. Через переоцінку професії за період від початку повномасштабного вторгнення країни-агресорки планують її змінити - 13,5%. Продовжать навчання та не планують змінювати свою професійну діяльність - 86,5%.

Висновки: особливості впливу умов воєнного стану на навчання студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова проявляються у вигляді зниження академічної успішності та погіршення самопочуття, що зумовлене вимушеним переміщенням, підготовкою до занять в умовах обмеження енергоресурсів, відчуттям небезпеки. Є частка серед студентів, які успішно поєднують навчання з волонтерською діяльністю. Навчання, дотримання професійної орієнтації є безпосереднім рушієм профілакування психологічних розладів, подальшого професійного та особистісного зростання. Знання, навички та вміння, отримані під час опрацювання матеріалів з профільних предметів медичної психології та критичне мислення, яке починає формуватись в ході здобуття освіти, допомагає продовжувати навчатись в умовах безпосередньої небезпеки та надавати при цьому ефективну психологічну допомогу собі та іншим.

Орлова І.В., Романова В.О., Савицька О.О.

### **Особливості дистанційного навчального процесу в надзвичайних умовах**

Підготовка студента медика завжди відрізнялася великим об'ємом інформації та інтенсивністю праці. Важливий кожен аспект практичного заняття: теоретична частина з урахуванням нових рекомендацій щодо лікування нозологій, деонтологічні основи спілкування та клінічний розбір пацієнта, вдосконалення практичних навичок, тощо.

В процесі онлайн навчання необхідно акцентувати увагу студента на самоорганізації та мотивації, оскільки дистанційна освіта, це передусім здатність студента працювати самостійно. Щоб розширити можливості дистанційного процесу та зацікавити студента можна використовувати ряд новітніх технологій (аудіозапис тонів та шумів серця, аускультативні легень, відеозаписи методики проведення фізикального обстеження, інструментальних досліджень). Перевагою онлайн навчання є те, що майбутній лікар в будь-який час може переглянути запис заняття, повернутися до вивчення складних питань, кілька разів подивитися лекцію, проводити навчання в комфортних та безпечних умовах в зручному місці.

Безумовно, дистанційне навчання не можна вважати ідентичним з «живим» навчальним процесом, адже немає можливості напрацювання навичок обстеження пацієнта (збір скарг та анамнезу, проведення пальпації, перкусії, аускультативні). Є ряд недоліків, що супроводжують навчання в умовах онлайн-формату, а саме: технічні моменти, наявність інтернет-зв'язку, відсутність особистого спілкування з викладачем.

Сьогоднішні реалії вносять свої корективи в роботу зі студентами, адже в умовах війни особливу увагу слід приділяти невідкладним станам, знанням про основи надання допомоги в разі хімічного та радіаційного ураження. Одним із важливих завдань викладача є виховання морально-психологічної стійкості, дружня підтримка та допомога в освітньому процесі, особливо в теперішній непростий час.

Орлова Н.М., Ткаченко О.В., Паламар І.В.

### **Використання міжнародної бази даних «Глобального тягаря хвороб» при вивченні «Соціальної медицини, громадського здоров'я»**

Вивчення методології моніторингу та оцінки стану громадського здоров'я та його детермінант становлять ядро навчальної програми з соціальної медицини і громадського здоров'я. Традиційними інформаційними ресурсами, які використовуються на кафедрах громадського здоров'я для підготовки презентацій лекцій, методичних розробок, ситуаційних задач, розробки кейсів для даного навчального модуля є вітчизняні статистичні бази даних Держкомстату України, Центру медичної статистики МОЗ України, Центру громадського здоров'я, а також ресурси ВООЗ. У той же час такий потужний міжнародний інформаційний ресурс як база даних «Глобального Тягаря Хвороб» залишається недостатньо задіяним у навчально-методичній роботі кафедр.

Визначення «Глобального Тягаря Хвороб (GBD - Global Burden of Disease)» за інтегральним показником DALYs (disability-adjusted life years), який об'єднує кількість років життя, втрачених внаслідок передчасної смертності (YLLs - years of life lost) та прожитих у стані інвалідності (YLDs - years lived with disability), є одним із сучасних, визнаних на міжнародному рівні підходів до узагальненої оцінки стану здоров'я, який використовується із 1991 р., коли GBD був вперше визначений у глобальному дослідженні, проведеному за ініціативи ВООЗ та Всесвітнього Банку.

На сьогодні дослідження GBD є найпотужнішим та найповнішим епідеміологічним дослідженням у світі (до нього залучено понад 8000 науковців із 150 країн світу), яке координується Інститутом метрики та оцінки здоров'я (Institute for Health Metrics and Evaluation) при Університеті Вашингтону за спонсорської підтримки фонду Білла і Мелінди Гейтсів. Загальнодоступна та безоплатна для наукових та навчальних цілей база даних (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>) дослідження містить систематизовану інформацію щодо первинної захворюваності, поширеності, смертності, DALYs (та YLLs і YLDs) у розрізі 369 захворювань, 286 причин смерті (згрупованих за Міжнародною класифікацією захворювань та причин смерті), 87 факторів ризику (згрупованих у три групи: поведінкові, метаболічні та екологічні), у розрізі вікових груп та статті для 204 країн світу із Україною включно. Для забезпечення міжнародного та динамічного співставлення у базі представлені стандартизовані за віком показники. Крім того база даних містить демографічну інформацію про чисельність, склад, прогноз динаміки населення, народжуваність, смертність немовлят, материнську смертність, середню очікувану тривалість життя, у т.ч. здорового життя (HALE - healthy life expectancy), а також дані про обсяги фінансування та ресурсне забезпечення національних систем охорони здоров'я.

Потужні засоби візуалізації дозволяють наочно представити динамічні тенденції усіх показників здоров'я (починаючи з 1990 р.), здійснити просторове порівняння між країнами та регіонами світу, а також відобразити внесок конкретних та згрупованих факторів ризику у формування як окремих, так і інтегральних показників здоров'я населення і представити їх рейтинг.

Крім того даний інформаційний ресурс має вбудований інтерактивний модуль, який презентує профілі окремих країн (<https://www.healthdata.org/ukraine>) із візуалізацією інформації щодо чисельності населення та його прогнозу, статево-вікової піраміди, динаміки сумарної фертильності, смертності немовлят та середньої очікуваної тривалості життя, витрат на систему охорону здоров'я та їх структури за джерелами, якості та ефективності надання основних медичних послуг, рейтинг 10-ти основних причин смерті та причин DALYs і 10-ти провідних факторів ризику, які обумовлюють втрати років здорового життя через передчасну смертність та інвалідність.

Використання даного модуля є особливо зручним при on-line навчанні та дає можливість у ході практичних занять із студентами порівнювати профілі різних країн (що є особливо актуальним у ході занять із іноземними студентами), обговорювати причини існування відмінностей, визначати пріоритети у сфері охорони здоров'я, обґрунтовувати стратегічні напрямки профілактики захворювань і запобігання інвалідності та передчасної смертності населення.

Іншими корисними та доцільними для застосування у навчальному процесі є модулі візуалізації материнської смертності, смертності дітей у віці до 5 років, причин смерті та їх статево-вікових особливостей, міжнародного порівняння GBD, потреб населення у реабілітації, епідеміологічної ситуації у світі щодо туберкульозу, ВІЛ та цілого ряду інших захворювань (<https://www.healthdata.org/data-tools-practices/interactive-data-visuals>).

Слід відмітити, що використання на практичних заняттях даного інформаційного ресурсу сприяє підвищенню зацікавленості студентів, дозволяє досягти вищого рівня їх вмотивованості та активності, порівняно із традиційними ситуаційними завданнями та кейсами, представленими на паперових носіях. Тому колектив кафедри і надалі буде шукати можливості розширення використання опцій бази даних «Глобального Тягаря Хвороб» для реалізації проблемно-пошукових технологій при вивченні студентами громадського здоров'я і соціальної медицини.

Островський В.А.

### **Використання симуляційних автоматизованих програм для навчання розв'язку розрахункових задач з хімії**

Останнім часом наше життя поставила нас в такі умови, що стандартні методи у навчанні не дають бажаних результатів, а саме - навчити студента розв'язувати розрахункові задачі і без цього була задачею важкою, а при постійних перервах у навчальному процесі до яких ми маємо вдаватись, поступово перетворюється у нездійсненну. Тому пошук нових методів, підходів і напрямків є актуальною проблемою сьогодення. Мені прийшла ідея створити і апробувати комп'ютерну програму-симулятор, у якій покроково студент спрямовується у розв'язку розрахункової задачі і використовує підказки, якщо він робить помилкової дії. У додатку 1 та 2 ви можете спостерігати два скріни програми. На екрані висвічується умова задачі, а також коротка умова і перша дія. Якщо вона виконана студентом вірно, система надає наступну дію з коротким поясненням щодо її виконання. Якщо ж дія виконана помилково, система надає допомогу у виправленні і тільки при введенні вірної відповіді висвічується наступна дія.

Таким чином студенту стає зрозуміло алгоритм розв'язку задач даного типу. Програма використовує елементи інтерактивності і тому є цікавою з огляду на те, що не потребує участі викладача у процесі пізнання студентом зокрема під час вивчення предмету "медична хімія" на першому курсі навчання. Після пройдених декількох стеріотипних завдань студент без зовнішньої допомоги може орієнтуватися у послідовності дій, які необхідно зробити, щоб досягнути правильної остаточної відповіді у нових. Таку програму можна використовувати як симулятор-тренажер для підготовки до відповідного заняття, закріплення пройденого матеріалу або диференційного заліку. Хоча ще більш цікавою є ідея використати її під час проведення дистанційних заліків в онлайн режимі. Як правило ми використовуємо онлайн-тестування, опитування, співбесіду, а також письмову роботу, яку студент має вислати викладачу для перевірки.

Проте використовуючи такі програми суттєво скорочується не тільки час виконання завдань (записи, що має внести оператор у відведене місце - мінімальні), зменшується ризик недоброчесної поведінки студентами, адже доступ має тільки студент протягом нетривалого часу і передавати його немає

змоги. До речі, програма працює у двох режимах – тренування та екзамен. З боку викладача, програма дає змогу запрограмувати будь-яку розрахункову задачу із необмеженою кількістю дій, проте використання її може бути значно ширшим і не обмежуватися тільки хімічною тематикою. Треба зауважити, що автор ніколи не бачив аналогічного підходу і втілення його у програмному забезпеченні. Тому з цього боку програма є новою, проте потребує тривалого тестування, перевірки, вдосконалення її роботи.

### Додатки:

#### Задача

Розрахувати осмотичний тиск розчину натрій сульфату з масовою часткою розчиненої речовини 3,9%,  $d=1,6$ ,  $t=37^{\circ}\text{C}$

Дано:

$$W(\text{Na}_2\text{SO}_4) = 3,9\%$$

$$D(\rho\text{-ну}) = 1,6 \text{ г/мл}$$

$$\alpha = 0,75$$

$$t = 37^{\circ}\text{C}$$

Знайти:

Росм - ?

Поїхали!

#### Задача

Розрахувати осмотичний тиск розчину натрій сульфату з масовою часткою розчиненої речовини 3,9%,  $d=1,6$ ,  $t=37^{\circ}\text{C}$

Дано:

$$W(\text{Na}_2\text{SO}_4) = 3,9\%$$

$$D(\rho\text{-ну}) = 1,6 \text{ г/мл}$$

$$\alpha = 0,75$$

$$t = 37^{\circ}\text{C}$$

Знайти:

Росм - ?

Поїхали!

#### Дія 1. Оберіть необхідні формули

$$K = \alpha \cdot C \quad i = 1 + \alpha \cdot (n-1) \quad P = CRT \quad P = iCRT \quad C = w \cdot \rho \cdot 10 / M \quad TK = TC + 273 \quad C = w \cdot \rho \cdot 10 / (M \cdot f)$$

Тицay

#### Дія 2. Обрахуйте ізотонічний коефіцієнт

$$i = 1 + \alpha \cdot (n-1) = 1 + \underline{\quad} (\underline{\quad} - 1) = \underline{\quad}$$

#### Дія 3. Перерахуйте масову частку у молярну концентрацію

$$C = w \cdot \rho \cdot 10 / M = \underline{\quad} \cdot \underline{\quad} \cdot 10 / \underline{\quad} = \underline{\quad}$$

#### Дія 4. Обрахуйте осмотичний тиск

$$P = iCRT = \underline{\quad} \cdot \underline{\quad} \cdot \underline{\quad} \cdot \underline{\quad} = \underline{\quad}$$



### **Інформаційно-комунікаційні технології в професійній діяльності викладача**

Нові реалії сьогодення зумовили суттєві зміни в цілях, змісті та результатах вищої медичної освіти. Неможливість безпосереднього повноцінного спілкування спричиняє до пошуку сервісів, які поєднують можливість отримання сучасних знань з живою комунікацією. Тут на допомогу лікарю приходять нові інформаційні технології.

Поєднуючи інформаційні та комунікаційні технології, проектуючи їх на освітню практику ми адаптуємо лікаря до життя в інформаційному суспільстві.

Інформаційні технології стимулюють пізнавальний інтерес лікарів, надають навчальній роботі проблемний, творчий, дослідницький характер і розвивають самостійну діяльність лікарів, забезпечують навички діяльності лікаря стосовно інформації, що міститься в навчальних предметах і освітніх областях, а також у навколишньому світі. За допомогою комп'ютера та інформаційних технологій (відеозапис, Інтернет), формують вміння лікаря самостійно шукати, аналізувати і відбирати необхідну інформацію, організовувати, перетворювати, зберігати і передавати її.

Одним з таких комунікативних технологій є вебінар – це онлайн-семінар – різновид веб-конференції, проведення онлайн-зустрічей або презентацій через Інтернет у режимі реального часу. Під час веб-конференції кожен з учасників знаходиться біля свого комп'ютера, а зв'язок між ними підтримується через Інтернет за допомогою завантаження програми, встановленої на комп'ютері кожного учасника, або через веб-додаток.

Під час вебінару лікар отримує інформацію про сучасні методи діагностики та лікування, може безпосередньо побачити на відео дані сучасних методів діагностики, етапи оперативних втручань та ін. Він має можливість задати запитання і отримати на нього відповідь. Після завершення вебінару можна пройти тестування для закріплення отриманих знань.

Систематичне включення інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) в освітній процес забезпечує формування і розвиток інформаційно-комунікаційної культури лекторів та слухачів.

Перевагами використання ІКТ є індивідуалізація навчання, інтенсифікація самостійної роботи слухачів, розширення інформаційних потоків при використанні Інтернету, підвищення мотивації та пізнавальної активності, інтегрування з комп'ютером дозволяє лектору перекласти частину своєї роботи на комп'ютер, роблячи при цьому процес навчання більш цікавим, різноманітним, інтенсивним.

В той же час існують недоліки та проблеми застосування ІКТ: відсутність комп'ютера або іншого гаджета, недостатня комп'ютерна грамотність, не вистачає комп'ютерного часу, відсутність мережі Інтернету під час проведення вебінару, існує ймовірність, що, захопившись застосуванням ІКТ викладач перейде від розвивального навчання до наочно-ілюстративних методів, а пацієнта замінити ніщо не може.

Палій І.Г., Заїка С.В., Мелашенко С.Г., Чернова І.В.,  
Ксенчина К.В., Палій Д.В.

### **Використання дистанційних технологій для організації післядипломної освіти лікарів у надзвичайних умовах**

Повномасштабне вторгнення РФ в Україну зачепило усі сторони суспільного життя, і вища медична освіта не стала винятком. Глобальні процеси, які відбуваються в Україні, стали каталізатором змін в системі післядипломної освіти та поштовхом до пошуку інноваційних методів для якісної підготовки лікарів.

Зокрема, в 2022 році МОЗ скасувало обов'язковий мінімум у 50 балів безперервного професійного розвитку (БПР) на рік. Відтак для атестації у 2023 році необхідно буде подати не 150, а 100 балів БПР, які лікар набрав за 2020 і 2021 роки. Зміни передбачають також зняття обмежень на дистанційне навчання до 2024 року.

Дійсно, у сучасних реаліях неможливо представити діяльність людини в процесі здобуття освіти чи на робочому місці без впливу інформаційних технологій. Це ставить нові вимоги до організації освітньої діяльності і посилює потребу в нових підходах до навчання, вимагає широкомасштабного впровадження онлайн-технологій та ґрунтовних змін у методичних підходах для забезпечення ефективної взаємодії лікарів-курсантів і викладачів.

Варто пам'ятати, що сьогодні дистанційне післядипломне навчання в Україні може повноцінно розвиватися тільки за наявності таких основних складових: нормативно-правової бази; контингенту лікарів; кваліфікованих викладачів; наявності навчальних програм; відповідної матеріально-технічної бази (апаратного і програмного забезпечення (ми використовуємо платформи Skype, Google Meet, Zoom, та Microsoft Teams), високошвидкісних ліній зв'язку).

Важливим структурним елементом дистанційного безперервного професійного розвитку є підготовленість здобувачів, які мають бути з високим рівнем освітньої самомотивації, наполегливими, цілеспрямованими, – отже, мати достатній стартовий рівень освіти і навички самостійної роботи.

Іншим структурним елементом дистанційної освіти є кваліфікований викладацький склад, який володіє сучасними педагогічними та інформаційними технологіями, психологічно готовий до роботи у новому навчально-пізнавальному мережевому середовищі, розуміє потребу постійного оновлення і вдосконалення своїх навчально-методичних матеріалів, що є індивідуально розробленими на основі власного педагогічного та науково-методичного досвіду і є його інтелектуальною власністю.

Однією з найважливіших проблем дистанційного формату БПР є забезпечення відповідних методів і технологій, за яких здобувач є не просто пасивним споживачем інформації, але й бере максимально активну участь у освітньому процесі. Традиційні форми організації освітнього процесу набувають нових особливостей, так, лекції у дистанційному навчанні (на відміну від традиційних аудиторних) не передбачають безпосереднього спілкування з викладачем. Для вирішення цієї проблеми лікарям-здобувачам

БПР в on-line режимі демонструються клінічні ситуації, фото та відео ключових ознак пацієнтів, результати додаткових методів обстеження тощо. В режимі реального часу з використанням сучасних засобів комунікації створюється можливість до активного залучення лікарів до дискусії з вирішення клінічної ситуації, аналізу результатів обстеження пацієнтів, як клінічних, так і лабораторно-інструментальних, надається можливість отримання відповідей на актуальні у клінічній практиці питання.

Таким чином, дистанційне навчання є важливим допоміжним елементом у глобальному освітньому просторі, воно виступає як ефективне доповнення традиційних форм освіти та має стати одним з дієвих методів підвищення конкурентоспроможності ВНМУ ім. М.І. Пирогова в сучасних умовах.

Палій І.Г., Заїка С.В., Мелашенко, Чернова І.В., Ксенчина К.В.

### **Досвід викладання основ телемедицини, як форми якісного надання медичних послуг, у надзвичайних умовах**

Російське вторгнення в Україну в 2022 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. Система охорони здоров'я зазнає також особливого навантаження у зв'язку із міграцією населення (близько 7 млн. українців стали вимушеними переселенцями) та втратами і переміщеннями медичних працівників.

У випадку переміщення медичних працівників або зміни їх місця роботи, комунікація між сімейними лікарями та пацієнтами ускладнюється та вимагає їх віддаленої взаємодії або вибору пацієнтом нового сімейного лікаря та дистанційного оформлення нової декларації. За умов віддаленої взаємодії між пацієнтом та лікарем очікується зростання кількості телемедичних консультацій.

Всесвітня організація охорони здоров'я ще у 2007 році нарахувала близько ста визначень поняття «телемедицина». Сама ж організація прийняла таке загальне визначення цього напрямку: «Надання послуг охорони здоров'я в умовах, коли відстань є критичним фактором, працівниками охорони здоров'я, які використовують інформаційно-комунікаційні технології для обміну необхідною інформацією з метою діагностики, лікування і профілактики захворювань і травм, проведення досліджень і оцінок, а також для безперервної освіти медичних працівників в інтересах поліпшення здоров'я населення і розвитку місцевих громад».

Такий формат медицини допомагає отримати швидко первинну консультацію; проконсультуватися з профільними лікарями, які працюють віддалено; скоротити витрати на лікування; віддалено моніторити стан здоров'я. Наприклад, інтерпретувати результати аналізів лікар може через відеозв'язок, а надіслати йому необхідні дані з лабораторій пацієнту зручно через месенджери чи електронну пошту. Технологічно телемедицина повинна забезпечувати пряму передачу медичної інформації в різних форматах: історія

хвороби, дані лабораторних досліджень, рентгенівські знімки та результати КТ, МРТ, УЗД тощо, а також консультації з лікарем в режимі реального часу. Звичайно, це жодним чином не означає, що більше немає потреби живої зустрічі з лікарем, проте кількість походів можна мінімізувати.

Впровадження телемедицини особливо важливе для пацієнтів кардіологічного профілю, оскільки небезпека серцево-судинних захворювань полягає в тому, що вони часто мають гострий несподіваний початок й атипову клінічну картину. Це не дозволяє самим пацієнтам, а часто і сімейним лікарям, швидко й правильно оцінити ситуацію, що, у свою чергу, може призвести до смерті пацієнта. Система дистанційної цілодобової невідкладної консультативної кардіологічної допомоги з можливістю безпосереднього передавання ЕКГ по телефонних лініях дозволяє в 3-9 разів скоротити час із моменту появи перших симптомів захворювання до надання кваліфікованої медичної допомоги в повному обсязі, що в багатьох випадках допомагає зберегти життя й здоров'я пацієнтів.

На кафедрі внутрішньої та сімейної медицини ВНМУ ім. М.І. Пирогова студенти мають можливість ознайомитись як з особливостями дистанційного передавання ЕКГ за допомогою комплексу «Тредекс Телекард», так і з іншими сучасними пристроями, що застосовуються для технологічного забезпечення телемедичних послуг. Крім того, вони мають змогу бути присутніми під час консультацій, що проводяться викладачами кафедри з використанням інформаційно-комунікаційних технологій після отримання інформації, необхідної для діагностики, лікування та профілактики захворювань.

Таким чином викладачі кафедри роблять свій внесок у виконання нагального завдання, що передбачає, насамперед, не тільки навчання студентів базових методів дослідження, а й ознайомлення з сучасними техніками та обґрунтування їхнього значення у процесі діагностики і лікування захворювань у сучасних умовах.

Пачевська А.В., Білошицька А.В., Истошин В.М.

### **Використання нових цифрових методик в епоху вимушеного онлайн навчання**

Пандемія вірусу COVID-19, безсумнівно, створила нову ситуацію в кожній сфері людського життя, включно з вищою освітою. Сучасні технології дають багато цікавих і цінних можливостей для збагачення та вдосконалення навчального процесу. Проте їх застосування та популяризація вимагає певної сміливості та відкритості до змін. Сучасна освіта має враховувати та динамічно реагувати на соціально-економічні ситуації та прогрес сучасних технологій. Зокрема це стосується вищої медичної освіти, яка нині перебуває у важкому становищі. Саме академічні спільноти та університетські викладачі зіткнулися з серйозними викликами, пов'язаними з виконанням своїх завдань у ситуації, коли безпосереднє спілкування є дуже ускладненим або неможливим. Людське життя, яке є найголовнішою цінністю, не може бути заручником процесу навчання, але ми не можемо дозволити собі зупинити процес університетського навчання.

Поява вірусу, який змушує до соціального дистанціювання, безсумнівно, сприяє і навіть зобов'язує прискорити цей процес віртуального навчання, або навчання он-лайн. З цієї нагоди варто виділити метод керованої роботи з текстом підручника. Суть методу полягає в тому, що під час роботи з текстом чи іншим носієм інформації, наприклад, фільмом, студент отримує нові знання та вміння. Як і багато методів, що походять від прагматичної дидактики, він має структурний характер; проблема або завдання представлена у вигляді структури з великою кількістю даних, яку повинен завершити студент в результаті пошуку, або знайти в ній конкретні дані, явища, співвідношення. Так званий керівний текст описує наступні кроки та проміжні завдання, які дозволяють студенту розв'язати задачу або виконати поставлене завдання. Організуючи процес дистанційного навчання, викладач створює простір, де студенти шукають інформацію та досвід, що, безсумнівно, активізує студентів до дій. Хід методу (в класичному варіанті) такий: 1. Викладач готує завдання (завдання), які необхідно виконати, і набір інформації, джерела, у тому числі електронні адреси матеріалів, необхідних для виконання вправ. 2. Студенти виконують завдання індивідуально або в групах, за допомогою т. зв. методичних розробок, що містять опис завдань, які необхідно виконати, навідні та, можливо, допоміжні запитання, конкретні часові та організаційні рамки та перелік матеріалів, набір інформації, джерела, у тому числі цифрові, адреси матеріалів, необхідних для виконання вправ. Студенти, які мають труднощі, виконують завдання за допомогою викладача. У класичному варіанті в керівному тексті вказується в пунктах, що студент має зробити, у який час, який має бути ефект від дії, однак існують різні варіації цього методу з дуже різними керівними текстами, які дозволяють багаторазово-варіантне виконання завдань. Для таких рішень ідеально підходять цифрові технології. 3. Роль викладача полягає в підтримці студентів при виникненні труднощів і роз'ясненні будь-яких сумнівів. 4. Після закінчення терміну студенти здають готову роботу або презентують результати. Таким чином академічний викладач в основному виконує роль організатора власного пошуку студентів. Перевагою методу є те, що він дозволяє підлаштувати ритм роботи під індивідуальні потреби та вподобання студента та групи. Його можна використовувати в різних групах і на різних рівнях навчання. Керована робота з текстом – це метод, який активізує студента в роботі з текстом підручника. Хоча він використовувався вже в допандемічний період, метод близький до ідеалів конструктивізму в навчанні. Суть полягає в пізнавальній активізації студента під час читання частини підручника, який ми хочемо детально обговорити на занятті, або опитуванні, якщо ми впевнені, що студенти зможуть досконало засвоїти зміст самостійно. Для цього перед початком читання або перед початком опитування студентів слід дати завдання або комплекс завдань, тісно пов'язаних з темою заняття. Це може бути запитання, на яке можна відповісти, прочитавши, знайшовши необхідні визначення або зробивши графічне представлення вивченого вмісту (наприклад, логічну схему). Важливим елементом методики є короткий зміст роботи. Студенти повинні бачити застосування отриманої інформації, вміти використовувати її в подальшій роботі на занятті. Метод дозволяє студентам самостійно реалізовувати ті

елементи, які вони можуть успішно реалізувати самостійно, а під час спільної роботи (наприклад, на відеоконференції) вирішувати більш складні питання. Іншу групу елементів складають інтерактивні елементи, які включають ті форми, в яких відбувається взаємодія між студентом та викладачем. Найбільш вживаним елементом є завдання - елемент, який зустрічається на багатьох типах платформ. Він полягає у створенні тестових завдань та дорученні студенту виконання певної роботи. Це робиться онлайн. Студент зазвичай надсилає виконану роботу у вигляді файлу, а викладач її оцінює. До інтерактивних елементів належать також вікторини (перевірка знань).

Про справжню інтерактивність, у сенсі обміну ідеями між суб'єктами, можна говорити лише у випадку різних типів форумів чи чатів. Хоча треба визнати, що форма голосування також може бути способом обміну думками. Соціальні та інтерактивні елементи складають групу компонентів курсу. Варто зазначити, що є люди, які навчаються краще, коли вони активні, але є й ті, хто вважає за краще вчитися, читаючи посібники або слухаючи лекції. Безперечно, найбільшу інтерактивність мають форми, що відбуваються в реальному часі, а найменшу – ресурси, призначені для читання, прослуховування чи перегляду, але ми можемо спостерігати й проміжні етапи цієї функції. Співпраця, як фактор, що створює соціальні відносини учасників з лектором, є важливим елементом побудови соціальної структури групи. У ситуації вимушеної дистанції це особливо важливий і цінний елемент. Структура завдання передбачає спільну роботу у малих групах. Структура винагород дозволяє винагороджувати як командну, так і індивідуальну роботу. Співпраця приносить усім членам групи, що співпрацює, додаткову освітню цінність (синергію), співпраця породжує емоції, які сприяють запам'ятовуванню та оцінці набутих знань. Також варто пам'ятати про те, щоб вибрати методи, завдяки яким ми добре працюємо, тому що власний комфорт викладача у використаних методах також є важливою цінністю.

Пашинська О.С., Волощук Н.І., Денисюк О.М.,  
Альчук О.І., Біговщиць С.В.

### **Використання ресурсів телемедицини під час практичних занять з фармакології**

Впровадження телемедицини в практику лікарів зробило надання послуг населенню більш доступним. Одним із напрямків телемедицини є діджитал-освіта лікарів, яка не тільки спрямована на спрощення комунікації пацієнта та лікаря, але й надає можливість лікарям спілкуватися, навчатися та обмінюватися досвідом. Реалії сьогодення такі, що перспективним напрямком у телемедицині є телеконсультації в різних державах, а не тільки у віддалених містах та селах, як це було на початку проєкту, за допомогою яких фахівці можуть надавати профільні рекомендації колегам та консультувати пацієнтів.

Мета: оцінити можливість використання ресурсів телемедицини під час вивчення навчальної дисципліни «Фармакологія» студентами медиками в умовах військового стану.

В умовах війни навчання студентів потребує ще більшої організації та зібраності. Багато хто із слухачів вимушені були змінити місце проживання, подекуди країну. Ті хто залишились, вимушені працювати в умовах відсутності світла і підвищеної нервової напруги від подій, що відбуваються. Саме тому викладачі мають зробити максимально ефективними практичні заняття для студентів, використовуючи всі можливі новітні технології для кращого засвоєння матеріалу, забезпечувати його максимальну наочність і враховуючи при цьому умови, які диктує нам сьогоднішня ситуація. Дистанційне навчання є одним із видів телемедичних процедур. В рамках проекту телемедицини, а саме телемедицини критичних станів, співробітниками кафедри фармакології ВНМУ ім. М.І. Пирогова було розроблено спеціальний кейс, що містить ситуаційну задачу, наприклад отруєння бойовими газами або анафілактичний шок, гіпертонічний криз тощо. Студент має визначитись з діагнозом, заповнити спеціальний супроводжувальний лист, що містить черговість та обсяг надання першої медичної допомоги. Кейси укомплектовані ілюстраціями, є можливість обрати необхідний лікарський засіб та виписати рецепт на препарати, які необхідні в даному випадку. В кінці пари є можливість всім разом ще раз обговорити клінічні випадки, обґрунтувати вибір тих чи інших препаратів, повторивши при цьому матеріал викладений раніше. Пари в такому форматі студенти сприймають дуже позитивно, вони вчаться клінічно мислити, використовувати набуті навички і почувати себе «без 5 хвилин лікарями», при цьому отримувати певні навички в телекомунікації.

Висновок. Прогнозоване зростання телемедицини в умовах війни вимагає від студентів набуття нових знань та навичок, отже активне впровадження в практичне заняття студентів медиків різноманітних процедур сучасної телемедицини є абсолютною необхідністю.

Паюк І.М.

### **Розуміння світу BANI як можливість для гнучкого розвитку особистості**

Сучасність – надзвичайно крихка і нестабільна, немає жодних орієнтирів, як діяти у швидкоплинному і тривожному світі. Ще два роки тому ми хвилювались через невчасно зроблений тест на covid-19 чи забуту одноразову маску, сьогодні – ми переживаємо повномасштабну військову агресію проти нашої держави, а завтра – ми і не знаємо, що глобально нас очікує. Характеризуючи сучасність, американський футуролог Джеймс Кашіо (*старший науковий співробітник Інституту майбутнього та професор Каліфорнійського університету*) у статті «Facing the Age of Chaos» («Перед обличчям епохи хаосу») за аналогією до попередніх концепцій світу (SPOD, VUCA) 2020 року розкрив бачення нової реальності через розуміння особливостей нового часу і стратегічної адаптації у ньому – BANI (*Brittle, Anxious, Nonlinear, Incomprehensible*).

*Brittle* – крихкий світ – світ, у якому не можна стабільно і впевнено працювати, бо система може раптово і остаточно зруйнуватися. У цьому світі все взаємозалежне і якщо один компонент виходить з ладу, результатом може

бути ефект доміно. Скажімо, не було країни, яка б відгородилася від пандемії covid-19, і сьогодні війна в Україні впливає на більшість країн світу.

*Anxious – світ тривожний* – адже загрози роблять людей тривожними і безпорадними. Люди очікують нових неприємностей, негативних наслідків. Медіа та соцмережі, що подають емоційно забарвлені новини, запускають фейки, підсилюючи страхи. Людина підсвідомо шукає умовних авторитетів, які б казали, що робити. Інформації настільки багато, що людський мозок не може з нею впоратися – знати потроху про все неможливо.

*Nonlinear – нелінійний світ* означає, що маленькі причини, рішення, помилки призводять до катастрофічних наслідків. Що б ми не робили сьогодні – доведеться спокутувати наслідки давніх рішень.

*Incomprehensible – світ незрозумілий* – якщо ми могли раніше враховувати власні помилки, шукати підтекст тощо, то зараз ми користуємося гаджетами, які стають дедалі складнішими, і вже не цікавимося, як вони працюють. Штучний інтелект охоплює ту інформацію, яку люди не здатні зрозуміти.

Діалектика спирається на три закони: закон взаємного переходу кількісних змін у якісні, закон єдності та боротьби протилежностей і закон заперечення заперечення. Вони називаються основними законами діалектики, бо діяли і мають діяти у природі, суспільстві та пізнанні. Але чи працює сьогодні саме так: спочатку причина, а за нею наслідки? Нелінійність у ВАНІ-світі виявляється тим, що нам не очевидно, до чого призведуть певні дії. Навіть незначне рішення може мати руйнівні наслідки, а серйозні зусилля – не дадуть відчутних результатів.

Отже, як сьогодні планувати, розробляти нові програми чи плани, враховувати попит на спеціальності майбутнього, як в цілому працювати освітньому закладу у світі, що невинно змінюється, в якому втрачаються причинно-наслідкові зв'язки і не завжди кількісні зміни означають перехід у якісні. Висновок можливий такий: потрібно уміти швидко реагувати на зміни, будувати нові плани в обставинах, що змінилися, залучати інтуїцію та емоційний інтелект, розвивати нелінійне мислення. І ось цього потрібно навчати сучасних дітей та молодь аби завтра вони почували себе більш впевнено і безпечно, аби вони могли приймати антикризові швидкі рішення (лікар чи менеджер – це не має значення).

Варто переглянути свої підходи до планування – планування має бути гнучким і варіативним. Прогнозувати на рік вперед – справа невдячна, оскільки умови можуть різко змінитися. Ухвалювати рішення варто з огляду на світ крихкий, тривожний, нелінійний, незрозумілий – ВАНІ, – в якому варто навчатися керувати ризиками як основною причиною невизначеності. Здатність керувати ризиками допоможе впевненіше діяти у прийнятті управлінських рішень, виробляти варіанти вирішення потенційних проблем, а також бачити потенційні можливості, які можуть дати поштовх для розвитку.

На думку науковців, нас очікує шалений розвиток технологій – штучного інтелекту, роботів, синтетичної їжі тощо, але при цьому більшість населення планети залишиться за межею бідності – людям доведеться виживати, докладаючи значних зусиль через страх перед майбутнім.



Що потрібно знати аби жити у світі ВАНІ? Це швидко адаптуватись, переорієнтовуватись і змінювати плани, бути гнучким й антикрихким, розв'язувати комплексні проблеми, нелінійно мислити й бачити нелінійні рішення, розвивати емоційний інтелект. І головне – вчитись, розвиватись, змінюватись і адаптуватись впродовж всього життя, бачити в перемінах – нові можливості, тренувати стресостійкість, не реагувати на хаос, бути уважним, демонструвати гнучкість і креативний творчий підхід, тестувати нові методи і форми роботи, вносити корективи у плани і завдання, освоювати нові знання, нові компетенції. Сьогоднішні можливості в опануванні нових знань, умінь та навичок – надзвичайно широкі. А тому скористатися цими можливостями і гармонійно жити в такому складному світі – можливо.

Перебетюк Л.С., Шаповал І.І., Величкович М.М., Савицька О.О.,  
Хоменко В.М., Остапчук О.І., Темна О.В.

### **Мотивація студентів до навчання в надзвичайних умовах**

Два роки сферу освіти лихоманило через карантинні обмеження пов'язані з пандемією COVID-19. Саме запровадження дистанційної форми навчання допомогло продовжити освітній процес в умовах пандемії. А тепер, воєнні дії внесли свої негативні корективи в навчальний процес, так як більшість студентів втратила мотивацію до навчання через свій психічний стан. Тому завданням викладачів є відновлення мотивації студентів до навчання, до самоосвіти, самовдосконалення.

В умовах нинішньої ситуації, в умовах стресу, дещо порушилось вміння студентів зосереджуватись. Вибухи, сирени, переживання за рідних, постійний перегляд інформації про стан воєнних дій, невпевненість у завтрашньому дні, все це відволікає від навчання та знижує мотивацію.

Досвід показує, що ефективність засвоєного теоретичного матеріалу, покращується при активному обговоренні теми та вирішенні тестових завдань, з подальшим аналізом помилок. Ефективність засвоєння практичних навичок - при живому спілкуванні із пацієнтом. Практичне застосування своїх знань, вміння логічного мислення, покращуються при аналізі конкретної клінічної ситуації. Саме методика проведення занять дає змогу зацікавити студентів та покращити навчальну мотивацію.

Сьогодні на кафедрі внутрішньої медицини №1 заняття проводяться у змішаному режимі. Кожне заняття це активна дискусія, де кожен студент висловлює свою думку, на кожному етапі дискусії, починаючи від теоретичних питань, оцінки скарг пацієнта до постановки заключного діагнозу та призначення лікування, де викладач контролює хід дискусії та допомагає прийняти правильне рішення. Якщо заняття проводяться в навчальній аудиторії, це обов'язково спілкування з пацієнтом (скарги, анамнез, об'єктивне обстеження), з подальшим обговоренням в навчальній аудиторії результатів додаткових методів обстеження, визначення основного синдрому для проведення диференційного діагнозу. Саме проведення диференційного діагнозу дає можливість зосередити увагу студентів, так як потребує інформації із раніше вивченої тематики. При проведенні заняття дистанційно, це інтерактивна дискусія ( розбір клінічного випадку з демонстрацією слайдів

чи відео матеріалу), недоліком якої залишається відпрацювання практичних навичок. Спонування студентів до самоосвіти та самовдосконалення – це залучення до наукової роботи, роботи у студентському науковому гуртку кафедри, де кожен студент може проявити свою індивідуальність, креативність, володіння знаннями та вміння користуватись інформаційним простором.

Завдання вищої медичної освіти - не лише підготувати майбутнього лікаря, який буде володіти глибокими теоретичними знаннями, логічним мисленням та відпрацьованими практичними навичками, а лікаря, який буде володіти новітніми технологіями, орієнтуватися в інформаційному просторі, та буде вдосконалювати свої знання протягом трудової діяльності.

Петрушенко В.В., Буряк Р.В., Гребенюк Д.І., Левадний О.В.,  
Ляховченко Н.А., Татарін А.Є., Юрець С.С.

### **Особливості використання симуляторів коронарних анастомозів з низьким рівнем реалістичності (low-fidelity) у навчанні кардіохірургів**

Ішемічна хвороба серця (ІХС) протягом багатьох років є головною причиною смертності населення в більшості економічно розвинених країн світу. Одним із методів хірургічного лікування пацієнтів з ІХС є аортокоронарне шунтування. В зв'язку із цим зростає потреба у спеціалістах кардіохірургічного профілю.

Однією із ключових складових в підготовці кардіохірурга є практичні хірургічні навички. Удосконалити свою хірургічну техніку, підвищити свої навички маніпуляцій з тонкими тканинами і досягти адекватного хірургічного досвіду під час проходження інтернатури та практикуючись лише в умовах операційної може бути складним завданням. З іншого боку, виконання етапів оперативних втручань недостатньо добре підготовленим фахівцем може мати негативні наслідки для пацієнта, що особливо актуально в коронарній хірургії. Симуляційне навчання з низьким та високим рівнем реалістичності є обов'язковим компонентом у хірургічній підготовці серцево-судинного хірурга в Європі і в Сполучених Штатах. Симулятори з високим рівнем реалістичності мають дуже високу вартість і недоступні в більшості навчальних закладах. Тому, в більшості навчальних центрах для тренування коронарних анастомозів використовують симулятори з низьким рівнем реалістичності.

Симулятори коронарних анастомозів з низьким рівнем реалістичності можна сконструювати із матеріалів доступних у лікарні. Його можна використовувати для відпрацювання різних периферичних коронарних анастомозів у реалістично глибокому середовищі з таким же реалістичним обмеженим робочим простором.

Наразі більшість педагогів також погоджуються з тим, що навчання, засноване на симуляції, має важливі обмеження. Симуляційні тренажери не можуть імітувати відчуття живої людської тканини, складність людської фізіології чи всі психосоціальні нюанси реального хірургічного втручання. Але використання коронарних симуляторів дозволяє відпрацювати базову техніку різних видів коронарних анастомозів і підвищити швидкість та якість їх формування.

Слід зауважити, що однією із важливих переваг застосування симуляторів коронарних анастомозів з низьким рівнем реалістичності є об'єктивний стандартизований спосіб оцінки якості хірургічного виконання коронарних анастомозів.

Враховуючи технічні переваги та фінансову доступність симуляторів коронарних анастомозів з низьким рівнем реалістичності, доцільним є їх широке впровадження у навчання не лише серцево-судинних хірургів, а й фахівців інших хірургічних спеціальностей на етапі інтернатури та студентських хірургічних гуртків.

Пилипюк О. Ю., Повшенюк А. В., Ковальчук Л. О.,  
Ваховський В. В., Побережна Г. М.

### **Введення курсу за вибором «Матеріалознавство як основа відновлювальної стоматології» в загальну систему підготовки стоматологів**

Вибіркові або елективні навчальні дисципліни запропонуються здобувачам вищої освіти для вивчення, задля більш повного задоволення їх кваліфікаційних і освітніх потреб, враховуючи вимоги сучасного світу, ефективного використання можливостей навчального закладу та урахування досягнень власних наукових шкіл. Враховуючи це, викладачами кафедри терапевтичної стоматології розроблені матеріали для запровадження вибіркової навчальної дисципліни «Матеріалознавство як основа відновлювальної стоматології». Потрібно зауважити, що важливим розділом стоматології, що стрімко розвивається та постійно вдосконалюється є саме матеріалознавство. В даний час практикуючі стоматологи розуміють, що без деталізованого знання властивостей стоматологічних матеріалів та технік їх використання неможливо досягнути анатомічної та функціональної повноцінності, довговічності і естетичної доцільності відновлення зубів, а отже, неможливо надати пацієнтам якісну та ефективну стоматологічну допомогу.

Програма дисципліни «Матеріалознавство як основа відновлювальної стоматології» розроблена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого рівня освіти у вищих медичних навчальних закладах України у відповідності до вимог кредитно трансферної системи організації навчального процесу ECTS, примірного навчального плану підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 221 «Стоматологія».

Дисципліна розрахована на 3,0 кредити, які здобувачі освіти засвоюють протягом IV семестру на 2 році навчання та є вибірковим компонентом освітньо-професійної програми "Стоматологія".

Отримання знань з дисципліни «Матеріалознавство як основа відновлювальної стоматології» є основним фокусом програми, вивчення якої сприятиме успішному засвоєнню дисциплін професійної підготовки. Предметним напрямком її є передклінічна підготовка здобувача вищої освіти до вивчення терапевтичної стоматології. Програма орієнтована на формування у студентів базових знань про будову, склад, основні властивості і технології застосування сучасних пломбувальних матеріалів, а також інструментів та аксесуарів, що

застосовуються у відновлювальній стоматології, основні класифікації стоматологічних матеріалів за їх призначенням і хімічним складом, критерії якості, що визначають можливість застосування матеріалів в терапевтичній стоматології, порівняльну характеристику, вимоги до них, а також закономірності змін властивостей матеріалів під впливом різноманітних факторів; формування професійних навичок роботи зі стоматологічними матеріалами.

Таким чином, вивчення нової дисципліни надасть майбутнім стоматологам можливість поглибити свої знання і отримати практичні та теоретичні основи своєї професії і надавати якісну стоматологічну допомогу.

Півторак К.В., Яковлева О.О., Семененко С.І., Вознюк Л.А.,  
Дорошкевич І.О., Жамба А.О.

### **Роль мотивації у навчанні студентів**

Мотивація - це та рушійна сила, яка змушує досягати поставленої мети у будь-якій сфері життя. У процесі навчання це здобуття нових знань, навиків, компетенцій, професійне удосконалення. Крім високого рівня кваліфікації, випускник ЗВО повинен бути людиною самостійною, ініціативною, повинен вміти приймати рішення, нести за них відповідальність, швидко адаптуватися в ситуації, що динамічно змінюється, бути конкурентним фахівцем. Тому навчальний процес відносять до складних видів діяльності. Мотивів для навчання багато і вони можуть не тільки виявлятися окремо в кожній людині, але і зливатися в єдине, формуючи складні мотиваційні системи. Мотивація студентів є одним з найбільш ефективних способів поліпшити процес навчання. Мотивація до навчання досить непростий і неоднозначний процес зміни відносин особистості як до окремого предмету вивчення, так і до всього навчального процесу.

Як показують дослідження для більшості студентів характерне злиття кількох мотивацій в різних варіаціях. Наприклад, отримання необхідних знань за фахом для того, щоб в майбутньому по закінченню навчального закладу влаштуватися на «престижне» робоче місце. Або отримання диплому про освіту для розширення можливостей влаштуватися на роботу. Також у молодій людини може бути неусвідомлена мотивація, а саме, отримання освіти не за власним бажанням, а за чийось впливом.

На підставі існуючих мотивацій можна розвивати способи підвищення мотивації студентів, які використовуються на кафедрі клінічної фармації та клінічної фармакології, розширювати функціональні обов'язки студентів, давати студентам можливість проявити себе. Студенти мотивуються до виконання рефератів, повідомлень на засіданнях наукового гуртка, проведення досліджень та доповідей результатів на студентських конференціях, при написанні курсової роботи та захист її на державному іспиті.

В цілях морального стимулювання праці студентів слід публічно відзначати результати (успіхи) студентів. Прикладом слугує нагородження студентів, які посіли призові місця на олімпіаді чи науковій конференції привселюдно, або розміщувати інформацію про здобутки на інтернет ресурсах,

сайті кафедри, в групах в Microsoft Teams, тощо, що є надзвичайно актуальним в умовах дистанційного навчання

Впровадження рейтингової системи оцінки студентів це також ефективний засіб підвищення мотивації навчальної діяльності студентів, рівня їх самостійності.

Оскільки обов'язковою умовою зацікавленою і результативною роботи і студентів є позитивний настрій в системі відносин педагог - студент. викладачі кафедри клінічної фармації та клінічної фармакології прагнуть в своїй роботі до створення й підтримки сприятливого емоційного клімату навчання, довірчої обстановки, і взаємної поваги.

Основним завданням навчального закладу є стимулювання інтересів до навчання таким чином, щоб метою студентів стало не просто отримання диплома, а диплома, який підкріплений міцними і стабільними знаннями. Мотивація студентів це один з найбільш ефективних способів поліпшити і процес і результати навчання, а мотиви є рушійними силами процесу навчання і засвоєння матеріалу.

Піскун Р.П., Горбатюк С.М., Хлестова С.С.,  
Спрут О.В., Климчук І.М.

### **Сенс професіоналізму викладача медичного закладу вищої освіти у надзвичайних умовах**

Надзвичайні умови в українському суспільстві за останні роки життя значною мірою посприяли переосмисленню людського буття та існування в цілому. Населення України зустрілося з такими поняттями як «АТО/ООС», «пандемія COVID-19», «повномасштабна війна». Але життя, робота, навчально-виховний процес у закладах освіти, особливо в медичних, за будь яких надзвичайних ситуацій в країні все одно триває та вимагає систематичного підвищення професійної кваліфікації. Сучасні вимоги до викладача зазначені у Законі України «Про вищу освіту». Викладач медичного закладу вищої освіти має працювати на майбутнє України. Головною місією такого громадянина держави має бути не лише особистісна зацікавленість, а й професіоналізм, який буде проявлятися у професійних знаннях та культурі фахівця, у морально-етичних цінностях та якостях, у толерантності, у професійних обов'язках та порядності.

Професіоналізм фахівця як науково-педагогічний феномен показує, що професіоналізм викладача медичного закладу вищої освіти – явище соціально-психологічне, яке має багатоаспектність та багатогранність. По-іншому, професіоналізм викладача медичного закладу вищої освіти – це сукупність професійно-фундаментальних інтегрованих знань, узагальнених та систематизованих педагогічних умінь, здібностей, майстерності та готовності до постійного професійного самовдосконалення.

Тому головною місією викладач медичного закладу вищої освіти є створення та формування особистості здобувача, який обрав найскладнішу, але найважливішу майбутню професію лікаря під час повномасштабної війни в країні. Навіть після її закінчення українська нація буде ще не одне десятиліття

відчувати психічні, психологічні та фізичні наслідки військової агресії щодо власного здоров'я та потребувати довготривалого лікування, реабілітації, психологічної підтримки, профілактики, а тому кожна медична спеціалізація та професійна кваліфікація здобувача-медика у значній мірі знайде своє призначення.

Особливого значення у професіоналізмі сучасного викладача у надзвичайних умовах набувають соціально-професійні якості, а саме: соціальна активність та висока цивільна відповідальність; потреба у теоретичних знаннях щодо евакуації здобувачів у надзвичайних ситуаціях та здатність застосовувати ці знання в реальності; інноваційний стиль мислення та уміння формувати нові особистісні цінності; готовність до постійної самоосвіти та самовдосконалення; максимально готувати здобувачів до майбутнього життя.

Проте, не менш важливими є і особистісні якості викладача медичного закладу вищої освіти, так як вони відіграють значну роль у навчанні та вихованні здобувачів (майбутніх лікарів). Саме викладач-професіонал для здобувача завжди є взірцем, ідеалом та засобом виховного впливу. Сучасний здобувач медичного закладу вищої освіти, прагнучи наслідувати викладача-професіонала, буде переймати його знання, уміння, навички та манери.

Отже, викладач медичного закладу вищої освіти повинен систематично удосконалювати свою педагогічну майстерність, від якої буде залежати його результат професійно-викладацької діяльності, а передача професійних знань викладача, його кращих морально-етичних та вольових якостей стане потужним засобом переконань та впливів на здобувача як майбутнього лікаря.

Повшенюк А.В., Шінкарук-Диковицька М.М.,  
Пилипюк О.Ю., Ваховський В.В.

### **Вибіркові дисципліни у контексті підвищення якісної підготовки медичних фахівців на кафедрі терапевтичної стоматології**

Першочерговими вимогами сьогодення є реформи у системі медичної освіти, що сприятимуть покращенню професійної підготовки майбутніх стоматологів відповідно до потреб суспільства.

В умовах великої конкуренції потрібні нові погляди та зміни в системі підготовки фахівців медичної галузі, щоб наші випускники легко могли підтвердити диплом в будь-якій країні світу. Одним з нових напрямків покращення якості підготовки медичних фахівців є впровадження вибіркового дисциплін.

Відповідно до положень освітньої програми та навчального плану передбачено вивчення певної кількості навчальних дисциплін за вибором здобувачів вищої освіти, так звані елективні або вибіркові дисципліни. Здобувачі обирають самостійно ці дисципліни і, в залежності від загальної кількості ЄКТС, що передбачені для відповідного рівня вищої освіти, мають становити не менше 25 %. Порядок обрання таких дисциплін регулюється «Положенням про порядок та умови обрання вибіркового дисциплін у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова».

Враховуючи зміни парадигми медичної освіти в сторону студентоцентризму та підвищення рівня підготовки професійних кадрів, перед вищими медичними закладами стоїть непросте завдання щодо забезпечення

здобувачів освіти сучасними якісними знаннями та вміннями, які нададуть їм можливість успішно конкурувати на ринку стоматологічних послуг. Для вирішення цих завдань, на кафедрі терапевтичної стоматології запропоновані до вибору такі дисципліни:

- Матеріалознавство як основна відновлювальна стоматологія
- Обладнання для роботи стоматологічного кабінету
- Дисколорити: діагностика та лікування
- Технології лікування карієсу
- Клінічна ендодонтія
- Професійна гігієна та комплексна реабілітація в терапевтичній стоматології
- Фармакотерапія в терапевтичній стоматології
- Основи естетичної реставрації зубів
- Особливості ведення пацієнтів із загально-соматичною патологією в клініці терапевтичної стоматології

Таким чином, обрані вибіркові дисципліни доповнюють матеріал основних компонентів по курсу терапевтичної стоматології, а впровадження їх на кафедрі терапевтичної стоматології в навчальний процес буде сприяти більш поглибленому вивченню предмета та якісній підготовці конкурентоспроможних майбутніх стоматологів.

Погорілий В.В., Михальчук Т.І., Димчина Ю.А.,  
Сасюк А.І., Лукіянець О.О.

### **Особливості підготовки медичних кадрів на кафедрі дитячої хірургії в надзвичайних умовах**

З 24 лютого 2022 року життя українців кардинально змінилося. Повномасштабне російське вторгнення, руйнація наших міст і сіл, пошкодження критичної інфраструктури внесло зміни у всі сфери життєдіяльності. В тому числі, виникли проблеми і в системі вищої медичної освіти.

Багато вітчизняних і іноземних студентів та викладачів виїхали за межі країни (щодо студентів-іноземців, за даними Міністерства освіти України, їх виїхало близько 60000). Вони змушені продовжувати навчання в дистанційному режимі. У тих, хто залишився в Україні, часто виникають проблеми, пов'язані з відсутністю зв'язку, інтернету, електропостачання, а також, іноді, наявністю фізичної небезпеки під час активних військових дій.

Не можна не відмітити також вплив війни на когнітивні здібності студентів, їх пам'ять, зосередженість та увагу. Деякі студенти через негативні емоції відчувають, що їм доводиться набагато довше, ніж раніше, опановувати новий навчальний матеріал.

Під час навчання в учбових кімнатах викладачі кафедри та здобувачі вищої освіти дотримуються інструкції щодо порядку дій під час дії сигналу «Повітряна тривога!» в робочий час.

Кафедра дитячої хірургії діє у відповідності зі схемою евакуації Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні. При неможливості продовження аудиторного навчання (під час тривалих «повітряних тривог»), за домовленістю

з викладачем, заняття переносяться на інший час(в тому числі, в онлайн-режимі). При наявності серед студентів хворих з підтвердженим позитивним тестом на COVID-19, група також переводиться на дистанційне навчання.

Під час вивчення на п'ятому курсі теми «Політравма» викладачі звертають увагу на особливостях перебігу військової травми (в т.ч., вогнепальних пошкоджень та вибухових поранень) та наданні невідкладної допомоги дитячому населенню (зупинка кровотечі, забезпечення прохідності дихальних шляхів та підтримка дихання, відновлення серцево-судинної діяльності, за необхідністю – іммобілізація, протишокові міроприємства та підготовка до транспортування постраждалого в лікувальний заклад), згідно із відповідними клінічними настановами наших західних партнерів

Окрім викладання основного навчального матеріалу, співробітники кафедри проводять бесіди щодо мотивації до навчання та підтримують психологічний стан студентів-медиків.

Викладачі кафедри, з метою підвищення свого професійного розвитку, беруть участь в онлайн-тренінгах для науково-педагогічних працівників закладів медичної освіти.

В умовах повномасштабної російської агресії порушено базове право людини на освіту. Важко спрогнозувати, які ще виклики будуть перед нами, поки не закінчилась війна.

Але ми мусимо вміти згуртуватися та адаптуватись, щоб забезпечити якісне навчання майбутніх медиків, тому що професія лікаря потрібна в будь-які часи, а особливо під час ведення бойових дій.

Пойда С.Г.

### **Підготовка медичних кадрів в умовах воєнного часу**

Війна змусила багатьох викладачів та студентів масово залишити місце свого проживання. Такий масштабний переїзд (у межах України та за кордон) вимагає додаткових зусиль із забезпечення рівного доступу до навчання, створення передумов для утримання учнів і педагогів в українській системі освіти та їх повернення в разі виїзду за кордон. Це зумовлює низку викликів для освітньої сфери, а саме: відсутність можливості для швидкого повернення студентів до стаціонарного навчання через несприятливу ситуацію безпеки, що вимагає використання технології онлайн-навчання; недостатня забезпеченість технічними ІТ-засобами навчання науково-педагогічних працівників та студентів; недостатній рівень ІТ інфраструктури у забезпечення швидкісним Інтернетом закладів освіти та всієї країни; відсутність або недостатня можливість для використання онлайн-послуг та сервісів у сфері освіти внаслідок недостатньої розвиненості електронних освітніх платформ; нестача достовірної і правдивої інформації.

В ситуації, коли немає можливості для освітнього процесу в звичному режимі, єдиним рішенням є використання студентами вже наявних онлайн програм та уроків. За результатами опитувань, більше половини студентів залежно від напруги на території можуть повністю або ж частково бути на онлайн уроках. В той самий час 40-45% студентів не мають можливості бути



присутніми через перебої з/відсутність електропостачання, Інтернет-зв'язку або ж важкість поєднання роботи волонтера та навчання. Часто-густо відбуваються ситуації, коли в студентів наявне світло, але без доступу до інтернету чи навпаки у самого викладача немає спочатку інтернет-зв'язку, а потім зникає й світло. До недоліків сучасної освітнього процесу також належать обмеження в прямому контакті викладача і студентів, відсутність практики вміння чути й розуміти співрозмовника, розробка навчальних програм, невідповідність учителів до дистанційного навчання, нестача технічного обладнання для проведення занять онлайн, проблеми перекладу. Дистанційне навчання на відміну від традиційного не сприяє розвитку комунікативних навичок, які необхідні для кваліфікованого фахівця. В цей самий час, кількість годин, передбачених для вивчення дисциплін, не може зменшуватися.

В умовах ракетної загрози та війни здатність оцінити ситуацію та правильно скоординувати дії при проведенні занять в реальному часі є особливо важливим для працівників закладів освіти. Необхідна увага освітніх держслужбовці на створення безпечних умов для перебування в закладах освіти. Життя і здоров'я кожного учасника освітнього процесу та заклади освіти як територія безпеки є головними пріоритетами на даному етапі навчання.

Одним із найбільших викликів для викладачів, стало те, що активність, старанність і увага студентів у навчальному процесі помітно знизилась. Таким чином, необхідно підсилити мотивацію студентів до навчання, оскільки їх психологічний стан і фізична можливість продовжувати навчання не завжди є позитивною. Наразі багато студентів та викладачів залучені до волонтерства, працюють або перебувають у Територіальній обороні чи ЗСУ. Викладачам необхідно виділяти додатковий час для індивідуальної роботи з такими студентами.

Основними проблемами сучасних умов освіти стали технічне облаштування безпечного робочого місця, труднощі з розподілу уваги між змістом навчання та зовнішніми сигналами тривоги, фізичну та психологічну виснаженість (через часті недосипання, переживання, стрес, хвилювання). В умовах стресу через війну наш організм мобілізується, а потім з часом відбувається втрата сил/ бажання, депресія, нервові зриви, апатія. Серед студентів увага та концентрація є найпоширенішою проблемою – часто через сирени та вибухи, але навіть і у певній умовній безпеці. Тому завдання викладачів – допомогти студентам створити простір безпеки. Необхідно враховувати та надавати спеціальні умови навчання (індивідуальний графік для навчання, академічна відпустка) студентам, які зараз в ЗСУ або беруть участь в територіальній обороні чи волонтерській діяльності. Проте є і позитивні сторони: підготовка до занять дає змогу відволіктись від того, що відбувається в самій країні, унеможливорює деградацію; викладачі максимально ідуть назустріч студентам і є взаєморозуміння; можливість працювати самостійно та надіслати роботу у зручний час.

Отже, серед основних проблем, викликів та ризиків ми можемо виділити такі: неповне охоплення навчанням студентів-переселенців, які вимушені були переїхати у безпечніші регіони України, що переважно пов'язано з нестачею

належної ІТ-техніки та перебоями/відсутністю/слабким сигналом Інтернету; немає єдиних підходів до організації онлайн та дистанційного навчання; низький рівень якості або використання електронних журналів, що не дає можливості регулярного трекінгу результатів успішності студентів; напружений емоційно-психологічний стан всіх учасників освітнього процесу, що потребує підкріплення у вигляді психологічної допомоги/ консультацій; зменшення мотивації студентів до навчання, апатія й нездатність концентруватися на навчальному матеріалі; проблеми в організації та проведенні навчального процесу та неможливість проведення повноцінних занять у дистанційному режимі для багатьох учнів, а також для студентів з особливими потребами; відсутність плану дій для проходження практики чи виробничого навчання в вищих закладах, переддипломної практики та державної атестації здобувачами, які знаходяться за кордоном і перебуватимуть там на дату випуску; проблеми із вступом до ВЗО; забезпечення стипендій та оплати праці викладачів, технічне забезпечення для працівників ВЗО для проведення повноцінного дистанційного освітнього процесу вдома.

Для освітян і здобувачів основний фронт зараз як ніколи – це процес навчання та здобуття вищої освіти, щоб потім після перемоги відбудувати нашу країну.

Покидько М.І., Балабуєва В.В., Богачук М.Г.

### **Історичні виклики та їх подолання в медичній освіті**

У час історичних та соціальних потрясінь в Україні широко вживається східне прислів'я: «Не дай Вам Бог жити у часи змін». І хоча дискутується походження цього виразу (чи прокляття), проте квінтесенцією цієї фрази є передбачення різких і болючих змін, що стосуються людського буття. Часи дестабілізації усіх сфер життя людини і суспільства передбачають дуже серйозні виклики, зокрема, руйнуються звички, змінюються ідеали й орієнтири, втрачається стабільність особистого та суспільного життя, тощо.

Нашому поколінню випало жити в такі часи, які настільки кардинально та за короткий час змінили стабільний устрій попередніх поколінь, що важко провести історичні паралелі, хіба що з періодами революцій та війн. Тепер ми переживаємо повномасштабну війну, найбільш безглузду й несправедливу, що не піддається логічному розумінню й поняттю справедливості.

І в цих умовах функціонування системи освіти характеризується інтенсивним пошуком нових підходів до навчання, інноваційних форм організації освітнього процесу, ефективних педагогічних та інформаційних технологій. В цьому контексті медична освіта стоїть на особливому місці, обумовленому її важливістю в підготовці військових лікарів, безпосередній участі у військових діях наших випускників та колег, та великого значення рівня нашого навчання на результатах надання допомоги пораненим захисникам.

Особливе значення набуває навчання на клінічних кафедрах хірургічного профілю. За існуючих умов, коли для частини студентів дозволене дистанційне навчання, а для інших вимушено обмежений (повітряні тривоги) доступ в

клініки, - є велика небезпека *імітації навчання*. З нашого досвіду, студенти 4 курсу прийшли в клініки вперше після онлайн навчання, зумовлене пандемією а тепер війною. *Вперше* були в палатах біля хворих, *вперше* в операційних, *вперше* в перев'язувальних. Така ситуація при підготовці лікарів викликає занепокоєння. Ми категорично проти такої практики. Неможливо підготувати кваліфікованого фахівця без безпосереднього навчання в клініці. Студент повинен відчувати відповідальність і вміти працювати з хворим, втілювати свої теоретичні знання з практичною роботою з хворими.

За останні роки багато інноваційних технологій було застосовано в навчальному процесі. І коли під час пандемії основним завданням було обмежити фізичні контакти розповсюдження вірусу, то в умовах війни стоїть завдання безпечності навчального процесу, Ми повинні розумно поєднувати вже для нас традиційні інноваційні технології з максимальним використанням можливостей клініки, тому що дистанційна освіта, маючи свої переваги, має свої недоліки, які дуже швидко в перспективі знизять рівень медичної освіти.

В умовах гібридного навчання, з переважним очним навчанням, необхідно основний акцент викладання перенести на гостру хірургічну патологію, особливо воєнну травму з максимальним вивченням критичних станів (кровотеч, шоків, пошкодження внутрішніх органів, тощо). Викладачі нашої клініки беруть активну участь в лікуванні пацієнтів з бойовими травмами, тому викладання студентам має максимальну практичну направленість і, незважаючи на тематику робочої програми, є можливість розширити діапазон актуальних знань і вмінь військового часу.

І під час війни, і після її завершення головним завданням освітньої медичної галузі є і буде забезпечення якості освіти на всіх рівнях. Кожен на своєму місці повинен максимально швидко адаптуватись до історичних викликів, змінити парадигму бачення навчального процесу, усвідомити відповідальність за результати своєї праці як викладача, лікаря й людини нашої країни.

Покидько М.І., Балабуєва В.В., Гудзь М.А., Форманчук Т.В.

### **Особливості викладання хірургічних дисциплін в умовах військового часу**

24 лютого 2022 року в Україні запроваджено особливий правовий режим – військовий стан, в зв'язку з військовою агресією зі сторони російської федерації. В зв'язку з цим усі вищі освітні заклади, зокрема медичні, змушені були пристосовуватись до викладання в цих умовах. Активні бойові дії спричинили цілу низку проблем, основною з яких, на нашу думку, є організація безпечного, стабільного і безперервного навчального процесу.

На підконтрольній території України освітній процес здійснюється в трьох формах: очній, дистанційній та змішаній. Безперечно, локація вищого навчального закладу щодо активних військових дій відіграє ключову роль при виборі форми освітнього процесу як для професорсько-викладацького складу, так і для студентів. Також вибір форми навчання пов'язаний з забезпеченням збереження життя всіх учасників освітнього процесу. Варто зазначити, що в 2020-2021 роках ми набули значний досвід дистанційного навчання в умовах

тривалого карантину, спричиненого пандемією вірусу SARS COVID-19. Це дало нам можливість досить швидко започаткувати дистанційний формат освітнього процесу в умовах воєнного часу. Адже за допомогою технологій дистанційного навчання можна долучитись до освітнього процесу незалежно від місця знаходження учасника цього процесу. Крім того, здобувачі вищої освіти, які перебувають в лавах ЗСУ, підрозділах територіальної оборони або займаються волонтерською діяльністю потребували особливих умов навчання, таких як академічна відпустка, індивідуальний графік та інші.

Не менш важливим чинником, який суттєво впливає на якість освітнього процесу є психо-емоційний стан всіх учасників процесу. В умовах війни до функцій викладача, окрім рутинного розбору теми заняття, додалось вміння оцінити психологічний стан студента, наявність об'єктивних причин його можливої неготовності до заняття тощо. Врешті решт тепер викладач повинен підтримати студента, а в разі потреби мотивувати його до продовження навчання навіть в таких умовах.

Всі ці моменти колектив кафедри хірургії №2 ВНМУ ім. М.І. Пирогова намагається врахувати при організації освітнього процесу на кафедрі. Вивчення хірургічних дисциплін в умовах військового стану та проведенні активних бойових дій на території України набуває особливого значення. Вогнепальна, мінно-вибухова травма спричиняє важкі комбіновані поліорганні ушкодження, для лікування яких необхідні ґрунтовні знання не тільки з хірургії, а перш за все з анатомії та топографічної анатомії, патофізіології та багатьох інших дисциплін. Адже метою хірургічної дисципліни є підготовка фахівців, які здатні компетентно та швидко вирішувати комплексні проблеми, пов'язані з раціональним вибором лікувальної та хірургічної тактики, особливо в умовах бойових дій.

Поліщук С.С., Скиба В.Я., Поліщук В.С., Шувалов С.М., Кордон Ю.В.

### **Питання етики та деонтології на стоматологічному прийомі**

Велике значення на прийомі у стоматолога відіграє вміння лікаря вести розмову з пацієнтом. Звертаючись на консультацію пацієнт хоче від лікаря стоматолога отримати максимальну кількість інформації і головне, щоб вона була зрозумілою, чіткою та без надмірних емоцій. Сказане лікарем слово має великий вплив на пацієнта, воно може в свою чергу зцілити, а й може поранити. При цьому на перший план виходить спокійний, врівноважений, впевнений щиросердечний тон. Настрій стоматолога, якщо він був зіпсований, попереднім пацієнтом чи попереднім прийомом цього ж пацієнта повинен відходити на інший план. Пацієнт може все сприйняти на свою адресу, і потім потрібно буде прикладати більші зусилля, щоб вирівняти ситуацію. Який би не був настрій у стоматолога він повинен залишитися за межами стоматологічної клініки, тому що пацієнту на даний момент не до особистих настроїв стоматолога. Якщо пацієнт помітить найменшу дратівливість або неуважність у відповіді стоматолога на скарги, то це в подальшому може накласти свій відбиток на довіру пацієнта до лікаря та пропонованого лікування.

Поряд із відношенням до пацієнта та поведінки лікаря стоїть важливий момент роботи лікаря стоматолога, це є уміння зберігати таємниці хворого, яка довірена йому. Лікар не має права розголошувати їх, якщо вони не йдуть на шкоду суспільним і державним інтересам. Хворий йде до лікаря як на сповідь, розкриваючи свою душу й життя. Отримані відомості про хвороби, особливості побуту, сімейного життя (особливо про інтимні його сторони), розголошення яких відіб'ється на психіці хворого не можуть бути довірені нікому. По цьому важливе значення мають умови і форма опитування при складанні анамнезу й щоденника, наприклад, при з'ясуванні наявності у хворого чи його родичів психічних, онкологічних, венеричних захворювань, алкоголізму. Ці бесіди краще проводити без участі сторонніх.

У вихованні майбутніх лікарів-стоматологів, не менш важливими почуттями являються товаришування та колегіальність, взаємоповага та взаємовідповідальність. Саме дані риси дозволяють молодому лікарю, якщо цього вимагають інтереси хворого, звертатися за порадою до своїх колег за професією і самому ніколи не відмовляти їм в тім же. Для розподілу відповідальності та отримання максимально вірного напрямку лікувальної тактики слід використовувати сумісні огляди із адміністрацією лікарні, завідувачем відділення, професорами, доцентами на клінічних базах кафедр. При участі кількох лікарів, у вигляді консилиуму, завжди є можливість глибше вникнути в таємниці захворювання та індивідуальні особливості організму пацієнта, виявити істину чи направитись ближче до неї і призначити найбільш дієве та раціональне лікування. Тільки комплексний та колегіальний підхід до вирішення проблеми захворювання у конкретному випадку та проблеми в цілому дасть позитивний результат і при цьому виграють усі хто був причетний до вирішення цієї ситуації. Елементи надзвичайної самовпевненості й зазнайства не повинні бути помічниками стоматологів, будь-якого напрямку, тому що легковажне та зневажливе відношення до добрих порад колег можуть привести до помилок. Прикладаючи зусилля в лікуванні пацієнтів та використовуючи досвід колег ми можемо самі розвиватися, вдосконалювати свої знання та виводити нашу стоматологічну службу на більш високий рівень.

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

### **Місце комп'ютерних технологій при дистанційному навчанні майбутнього лікаря-стоматолога**

Враховуючи ситуацію, яка склалася в останні роки в Україні та світі стає все більш важливим дослідження проблеми контролю знань, як основної складової навчального процесу. Наразі основним виступає проблема вирішення психологічних і дидактичних факторів підготовки майбутніх лікарів-стоматологів з їх одночасним використанням досвіду комп'ютерного контролю знань. Особливо актуальним це питання постає при підготовці лікарів-стоматологів, в умовах потреби дистанційного навчання, що пов'язане з обов'язковим використанням та залученням клінічного досвіду. При цьому очевидною є необхідність пошуку оптимальних вимог до стандартизованих та автоматизованих навчальних програм та систем з їх подальшою реалізацією та

допомогою за контролем знань та вмінь залежно від тематики практичного заняття. Незалежно від того в яких умовах навчається майбутній лікар стоматолог, суспільство потребує підготовку висококваліфікованих кадрів. Від лікарів-стоматологів вимагається наявність високого професіоналізму, в основі якого повинно лежати не лише набуті знання, а й готовність систематично їх поповнювати та при необхідності використовувати. Стоматологу необхідно постійно підтримувати і контролювати свої теоретичні та практичні знання, здійснювати самоконтроль за своїми діями і вчинками під час прийому пацієнта. Все це ускладнюється при підготовці здобувачів вищої освіти стоматологічного факультету в дистанційному режимі. У цьому контексті актуальним є використання комп'ютерних технологій для підготовки висококваліфікованих фахівців та вимірювання рівня оволодіння знаннями, необхідними для вирішення практичних завдань. Об'єм інформації, що отримує здобувач вищої освіти в медичному закладі, в критичних умовах, не забезпечує розвиток достатньої професійної орієнтації на клінічному амбулаторному чи стаціонарному прийомі. Здобувачі вищої освіти, при наявності дистанційного навчання, не мають в достатній мірі можливості проводити повноцінний клінічний прийом пацієнтів. Тому в такій ситуації на перший план повинні виходити симуляційні класи, роботу дистанційно з демонстрацією на манекенах, онлайн-включення з операційних, стоматологічних кабінетів та перев'язувальних, відео фільмів оперативних втручань різної складності, наглядних посібників, схемах та зображеннях. Можуть зустрічатися випадки коли здобувачі вищої освіти, що на високому рівні мають теоретичну підготовку, при клінічному прийомі пацієнтів не можуть самостійно справитись з поставленими задачами, відповідаючи при цьому на всі теоретичні запитання. І це являється великим мінусом для дистанційного навчання. Перспективним методом підвищення рівня підготовки студентів в медичному вузі є комп'ютерне тестування, моделювання та інтерпретація тої чи іншої клінічної ситуації.

Комп'ютерні технології у навчальному процесі повинні займати особливе місце при дистанційному навчанні. Запровадження комп'ютерних технологій у навчальний процес є загальним завданням навчальних закладів усіх рівнів акредитації, потребують глибокого переосмислення їх значення, кропіткої методичної та навчальної роботи зі складанням програм, навчально-інформаційного матеріалу, системи навчальних тестів, методичних інструкцій для викладачів і студентів з урахуванням не тільки змісту навчальних предметів, а й завдань підготовки лікарів-стоматологів конкретних спеціальностей в умовах, які потребують навчання на відстані.

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

### **Досвід організації викладання вибіркової дисципліни для здобувачів вищої освіти на фармацевтичному факультеті**

У теперішніх умовах навчання студенти під час навчання у закладі вищої освіти мають змогу обирати деякі навчальні дисципліни. Адже європейська модель навчання окремо виділяє вибіркового компоненту навчання, дозволяючи вибрати навчальні дисципліни, які відповідають чітко пов'язані з наступною

професійною діяльністю та відповідають особистим інтересам студента, дозволяють виокремити його здібності, окреслити, до якого типу майбутньої роботи за обраним фахом він має прихильності і до якої кар'єри може себе готувати. Навчальна дисципліна «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» є вибірковою дисципліною й обираючи її студенти розуміють, що вивчають предмет, спрямований на збереження і зміцнення психічного здоров'я з метою забезпечення гармонічного психічного і духовного розвитку особистості, відновлення й підтримання психічного та соматичного здоров'я, забезпечення оптимальних психологічних ресурсів для їх успішної особистісної та професійної діяльності. Підвищене психологічне навантаження та рівень стресу, які характерні для професійної діяльності спеціалістів фармацевтичної галузі, надають підґрунтя для віднесення професії провізора і фармацевта до групи із середнім рівнем ризику розвитку професійного вигорання, тому є суттєва необхідність вивчення такої дисципліни, як «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни».

Згідно з навчальним планом підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» у закладах вищої освіти МОЗ України за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» освітньої кваліфікації «Магістр фармацевт», вивчення зазначеної дисципліни здійснюється на 4 курсі та її обсяг становить 90 годин (лекції – 10 годин, практичні заняття – 30 годин, самостійна робота студентів – 50 годин). Основними видами навчальної діяльності, згідно з навчальним планом, є лекційні і практичні заняття, а також самостійне опрацювання практичного матеріалу. Лекційний курс представлений у вигляді п'яти лекцій, до кожної лекції розроблені мультимедійні презентації, практикується демонстрація відеороликів, що сприяє кращому сприйняттю і засвоєнню викладеного матеріалу.

Формування професійної компетентності майбутнього фармацевта можливе лише в поєднанні набутих теоретичних знань і практичних умінь та навичок, які формуються, насамперед, під час практичного навчання. Кожне практичне заняття забезпечене методичними рекомендаціями, матеріалами підготовки до нього, тестовими завданнями для контролю знань та ситуаційними задачами. Структура заняття включає у свою структуру: обговорення теоретичного матеріалу, виконання практичної роботи та розв'язання ситуаційних завдань, а також здійснення вихідного контролю знань, представленого переліком теоретичних питань та тестових завдань. Мета практичних занять – поглиблення, деталізація, закріплення знань, отриманих студентами під час лекційних занять та самостійної роботи. Набуття навичок студентами можливе лише при достатньому методичному забезпеченні занять – тому викладачами розроблений робочий зошит, який допомагає студенту більш ефективно опрацьовувати навчальний матеріал, зекономити аудиторний час та підвищити якість підготовки до практичних занять.

Самостійна робота студента оцінюється під час проведення підсумкового заняття шляхом усного опитування з тем, які не увійшли до плану аудиторних занять. Оцінювання підготовлених повідомлень, презентацій з обраної теми здійснюється традиційною оцінкою.

Підготовка майбутнього фармацевта є необхідним і вагомим елементом у формуванні його як спеціаліста. Знання і навички, отримані при вивченні дисципліни, необхідні в майбутній професійній діяльності. Вивчення дисципліни є актуальним, своєчасним, затребуваним, особливо в умовах сучасного фармацевтичного ринку.

Для підвищення рівня підготовки спеціалістів необхідна постійна робота викладача над своєю педагогічною і професійною майстерністю, пошук нових форм і напрямків навчання, використання інноваційних методів, постійне оновлення методичних матеріалів, поповнення матеріальної бази дисципліни новими сучасними видами наочності.

Пудова С. С., Боднар М. В.

### **Деякі особливості роботи з електронними застосунками під час онлайн-навчання**

У процесі онлайн-навчання відбувається обмін інформацією за допомогою різних електронних застосунків. Логічно, що за три роки онлайн-навчання кожен викладач, як і студент, уже має досвід використання кількох із них. До того ж із загальною інформацією щодо можливостей кожної програми можна ознайомитися в інтернеті. Разом з тим, під час використання застосунків можна зіткнутися з деякими функціональними особливостями щодо збереження інформації, на які не всі користувачі звертають увагу, проте про них було б доцільно знати.

Мета – описати окремі функціональні особливості роботи застосунків Microsoft Teams, Viber, Telegram, які стосуються збереження інформації.

Увагу зосереджено на Viber та Telegram, оскільки ці застосунки є широковикористовуваними серед викладачів та студентів, та на Microsoft Teams, оскільки ця платформа офіційно використовується в навчальному процесі Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, де ми працюємо.

Нагадаємо, що Microsoft Teams дозволяє працювати у різних вбудованих програмах (Word, Excel, PowerPoint тощо), що значно поліпшує роботу викладачів і студентів. Однією з програм, яку часто використовують викладачі для проведення опитування, є Microsoft Forms. Створені форми можна неодноразово використовувати, а також редагувати. Оцінки всіх студентів, які пройшли опитування, зберігаються разом з їхніми відповідями. Однак варто пам'ятати, що при редагуванні наявної форми (зміна запитань), оцінки студентів, які вже пройшли опитування за цією формою, можуть змінитися. Тобто відбувається перерахунок відповідей відповідно до внесених змін (так само, як при внесенні змін в Microsoft Excel).

Також варто звернути увагу на таке: коли форма активна (під час опитування), студент має можливість бачити всі запитання, додані викладачем. При цьому, якщо студент не натиснув кнопку «Надіслати» наприкінці тесту, його ім'я не зафіксується у формі (меню «Відповіді»).

Далі звернемо увагу на листування в чатах як один із шляхів обміну інформації, зокрема на функцію «видалення». У Viber користувач може видалити власне повідомлення, вибравши опцію «Видалити для мене» або «Видалити для всіх». Також можна скористатися функцією «Очистити контент



чату», після чого інформація повністю видаляється у користувача, який обрав дане меню. Натомість у інших користувачів листування зберігається доти, поки вони самі не видалять його.

У Telegram користувач може видаляти повідомлення як власні, так і інших учасників листування. При чому видалити можна повністю всю історію листування (меню «Очистити історію»). І на відміну від Viber, у Telegram листування зникне у всіх співрозмовників.

У Microsoft Teams є можливість видалити власні повідомлення. При цьому, якщо зробити це на смартфоні, повідомлення повністю зникає в листуванні. Якщо на комп'ютері – в чаті висвічується повідомлення про видалення і також фраза «Скасувати», що дозволяє відмінити видалення.

Під час листування співрозмовник може відповісти на окреме повідомлення, прикріпивши його до своєї відповіді. Зміни у початковому повідомленні (те, на яке відповіли) по-різному відображатимуться у застосунках. У Microsoft Teams та Viber можна змінювати початкове повідомлення та навіть можна видаляти його. При цьому прикріплене до відповіді повідомлення залишиться без змін, тобто у початковому своєму вигляді. У Telegram внесені зміни відображатимуться у прикріплених повідомленнях у чаті співрозмовника.

Згадані функціональні особливості застосунків помічено під час роботи в них і перевірено перед написанням тез. Однак нагадаємо, що застосунки постійно оновлюються і можуть змінюватися окремі функції. Тому періодично варто стежити за змінами та зберігати необхідну інформацію за допомогою знімків екрану.

Пустовіт В.М., Пархонюк В.П., Швець Л. В.

### **Про проведення виробничої практики студентів університету в 2022 році**

В зв'язку з введенням військового стану в державі Україна з 25 лютого 2022 року літні виробничі практики медичних, стоматологічного, фармацевтичного факультетів було відмінено.

По рішенню ректорату університету № 41 від 17.10.2022 р. виробнича практика 4, 5 курсів медичних і 3, 4 курсів стоматологічного факультетів проведено в осінньо-зимовий семестр з 01.11.2022 р. по 25.12.2022 р. за відповідними програмами за змішаною аудиторно-дистанційною формою навчання по вихідним дням, в дні відробок та у вільний від занять час.

В навчальному відділі розроблено графіки проведення практики і сформовано звітну документацію для викладачів та студентів.

Клінічними кафедрами з внутрішньої медицини, хірургічного профілю, акушерства і гінекології та педіатрії для керівництва практикою призначено висококваліфікованих викладачів. Проведено проректором з науково-педагогічної та навчальної роботи Серебренніковою О.А. виробничі збори викладачів.

Виробничі практики клінічними відповідними кафедрами організовано в лікувально-профілактичних закладах – базах практично по відповідним циклам практики з задіянням симуляційного центру, стоматологічного обладнання кафедр стоматологічного факультету і лабораторій фармацевтичного факультету.

По такій формі навчання (змішано-дистанційній) виробничу практику у 2022 році студентами пройшли 4, 5 курсів медичних факультетів №1, № 1040 студентів; стоматологічного факультету 3, 4 курсів – 104; фармацевтичного факультету – 139 студентів, іноземців 4, 5 курсів – 1036. В цілому, за такою формою навчання організовано проходження виробничої практики для 2412 студентів відповідних факультетів.

Станом на 25.12.2022 р. всі студенти склали диференційні заліки. Кафедрами, відповідальними за організацію і проведення практики в канцелярії деканатів своєчасно надані відповідні відомості успішності складання заліків.

В 2022 році виробнича практика студентів 2, 3 курсів медичних факультетів буде проведена в сітці розкладу.

Заплановано в 2023 році проведення виробничої практики згідно рекомендацій клінічних кафедр по змішаній аудиторно-дистанційній формі.

Пшук Н.Г., Белов О.О.

### **Контекстуальні чинники формування соціально-психологічної дезадаптації у студентів в умовах воєнного стану**

Збереження психічного здоров'я населення в умовах війни є однією з найбільш актуальних і складних задач медичної науки і практики психолого-психіатричного спрямування. Вивчення актуальних чинників психосоціальної дезадаптації (ДА) має важливе значення для комплексного розуміння несприятливих змін психіки, асоційованих зі стресом війни, і дозволяє визначити ключові напрями психологічної підтримки, корекції та психопрофілактики.

Метою дослідження було вивчення контекстуальних чинників формування соціально-психологічної ДА здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного часу.

Нами було проведено анкетування та психодіагностичне обстеження 68 студентів (29 чоловіків і 39 жінок) I-VI курсів Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, які навчаються за спеціальностями «Медицина» та «Медична психологія», з використанням шкал депресії і тривоги М. Hamilton (HDRS і HARS) та методики діагностики соціально-психологічної адаптації С. Rogers et R.F. Dymond. За результатами останньої методики всі обстежені були розподілені на дві групи: без ознак ДА, чисельністю 42 особи (Г1), та з ознаками ДА, чисельністю 26 осіб (Г2).

Виявлено, що найбільш важливими стресогенними чинниками, що утруднюють соціально-психологічну адаптацію, студенти вважають загрозу власному життю і здоров'ю (28,6% у Г1 і 53,8% у Г2,  $p < 0,05$ ), загрозу життю рідних і близьких (57,1% і 84,6,  $p < 0,05$ ), фінансові труднощі (42,9% і 69,2%,  $p < 0,05$ ), невизначеність майбутнього (11,9% і 76,9%,  $p < 0,01$ ), зміна мікросоціального оточення (19% і 42,3%,  $p < 0,05$ ), та відсутність належної психологічної підтримки (11,9% і 69,2%,  $p < 0,01$ ).

Середнє значення загального показника депресії за HDRS у студентів Г1 склало  $5,33 \pm 1,60$  балів, у студентів Г2 –  $7,38 \pm 1,39$  балів ( $p < 0,01$ ), адинамічної депресії – відповідно  $4,98 \pm 1,57$  балів і  $6,88 \pm 1,45$  балів ( $p < 0,01$ ), ажитованої депресії –  $1,69 \pm 1,16$  балів і  $2,62 \pm 0,85$  балів ( $p < 0,01$ ), депресії зі страхом –

2,14±1,05 балів і 2,73±1,00 балів ( $p<0,05$ ), недиференційованої депресії – 0,52±0,59 балів і 0,65±0,63 балів ( $p>0,05$ ). Показник тривоги за HARS у студентів Г1 склав 13,88±2,49 балів, у студентів Г2 – 17,38±2,68 балів ( $p<0,01$ ), психічної тривоги – відповідно 9,83±2,11 балів і 11,69±2,65 балів ( $p<0,01$ ), соматичної тривоги – 4,05±1,94 балів і 5,69±2,38 балів ( $p<0,01$ ).

Середнє значення показника адаптації у студентів Г1 склало 60,95±17,84 балів, у студентів Г2 – 36,83±8,18 балів ( $p<0,01$ ), самоприйняття – відповідно 62,58±18,59 балів і 36,83±10,76 балів ( $p<0,01$ ), прийняття інших – 53,87±16,66 балів і 35,89±7,94 балів ( $p<0,01$ ), емоційного комфорту – 59,76±14,62 балів і 37,09±7,06 балів ( $p<0,01$ ), інтернальності – 59,52±12,68 балів і 48,35±6,65 балів ( $p<0,01$ ), прагнення до домінування – 51,90±21,06 балів і 27,87±12,51 балів ( $p<0,01$ ).

Таким чином, психосоціальна ДА студентів в умовах війни є складним процесом, у якому поєднуються соціально-стресові та психопатологічні чинники. Ключовими соціально-стресовими чинниками є тривога за життя і безпеку себе і рідних, фінансові труднощі, невизначеність майбутнього, зміна мікросоціального оточення та відсутність належної психологічної підтримки. Психосоціальна ДА тісно асоційована з депресивними і тривожними проявами. Ці особливості зумовлюють необхідність у розробці комплексної програми медико-психологічної підтримки і супроводу студентів в умовах війни.

Редчіц М. А., Ваколюк Л.М., Теклюк Р.В., Сергета І. В.

### **Потреба в проведенні профілактичних заходів серед студентів-медиків, які перебувають у вимушених умовах дистанційного (on-line) навчання, та шляхи її реалізації**

Останні декілька років навчальний процес в медичному університеті переважно проводиться або в змішаному форматі, або у дистанційному (on-line) форматі. Це вимога теперішнього часу і, на жаль, важко передбачити коли система повернеться до звичного аудиторного (off-line) режиму викладання.

Кафедрою загальної гігієни та екології проведено опитування студентів 6 курсу, тобто студентів випускного курсу, з метою визначення тривалості їх роботи за комп'ютером впродовж доби. В середньому така форма навчальної діяльності, під час вивчення окремих навчальних дисциплін, в цілому ряді випадків складає не менше 8-10 годин з невеликими перервами. Такий довготривалий процес напруженої навчальної діяльності може стати причиною розвитку патологічних змін в організмі випускників. З одного боку, це постійне напруження органу зору та суттєве зростання нервово-психічного напруження організму, з іншого боку, ряд явищ, які є наслідком гіпокінезії, постійного суттєвого напруження м'язів спини і шиї тощо, в результаті чого можуть розвиватися викривлення хребта (кіфоз, сколіоз, лордоз), а також погіршуватися кровопостачання нижніх кінцівок та внутрішніх органів, особливо в ділянці таза, утруднюються дихальні рухи, послаблюються м'язи черевного порожнини, а також, у разі постійної роботи за комп'ютером, існує дуже високий ризик виникнення синдрому зап'ясткового каналу.

Виходячи з цього, студентам був запропонований комплекс оздоровчих заходів, які вони можуть проводити впродовж дня в залежності від їх складності та тривалості. Перш за все – це забезпечення робочого місця, його відповідності гігієнічним нормам та пропорціям тіла (висота кришки стола та висота краю сидіння над підлогою), робочий стілець повинен обертатися, бути підйомним, мати підлокітник і спинку відповідно до конфігурації хребта, сидіння – напівм'яке, кругле чи закруглене.

Важлива складова заходів – забезпечення за рахунок достатнього провітрювання чистоти повітря середовища робочого приміщення в якому знаходиться комп'ютер. Для зняття загального напруження організму студентам рекомендовано комплекс фізичних вправ, які можна виконувати під час перерв у роботі. За можливості для підвищення рухової активності бажано відвідувати спортивні зали, займатись плаванням, бігом або спортивною ходьбою. Для боротьби з ранньою втомою органу зору рекомендовано комплекс вправ для очей.

Для зручності та регулярності у проведенні оздоровчих заходів студенти на свій розсуд складають схеми проведення комплексу необхідних завдань як за змістом, так і за часом, що є обов'язковим компонентом виконання самостійної роботи, який контролюється, і має виконати кожний здобувач вищої освіти.

Отже, такий комплексний підхід до питань оздоровлення студентів, які заходяться в вимушених умовах дистанційного (on-line) навчання, повинен забезпечити збереження здоров'я майбутніх фахівців, покращити рівень засвоєння рекомендованих програмою дисципліни знань.

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

### **Місце психіатрії в структурі якісної підготовки медичних кадрів на сучасному історичному етапі**

МОЗ України та ВООЗ підписали у листопаді 2022 року меморандум, що передбачає розбудову спроможностей первинної медичної ланки із ведення поширених психічних розладів за програмою mhGAP. Цей проект – Mental Health Gap Action Programme – це глобальна програма ВООЗ, яка була запущена у понад 100 країнах світу ще з 2008 року для покращення доступу до послуг з охорони психічного здоров'я через залучення неспеціалізованих кадрів, її матеріали перекладено понад 20 мовами, зокрема українською. Сенс проекту полягає в тому, що впродовж проходження програми сімейних лікарів навчають надавати допомогу людям із поширеними психічними розладами. В Україні ця програма впроваджується міжнародними та національними партнерами ще з 2019 року, а станом на липень 2022 року навчання пройшли 655 спеціалістів: сімейних лікарів, педіатрів, терапевтів, фельдшерів, медичних сестер та братів. Ярно Хабіхт, представник ВООЗ в Україні, зазначив, що підписання меморандуму знаменує історичний момент, оскільки існує прихильність посилити надання послуг із психічного здоров'я в Україні в рамках первинної медичної допомоги. Особливо після вторгнення Російської Федерації в Україну 24 лютого, коли потреби різко зросли (адже понад 10 мільйонів людей в Україні зараз потребують допомоги з психічного здоров'я), і чітко окреслена необхідність швидко розширювати навчання та послуги в цій

сфері. Саме тому і Міністерство охорони здоров'я, і Офіс першої леді надають пріоритет психічному здоров'ю, впроваджується приєднання mhGAP в Україні, за ініціативою першої леді Олени Зеленської створюється Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки спрямована на те, щоб послуги із психічного здоров'я були якісними та доступними для кожного. Навчання за програмою mhGAP – це системний крок до розширення можливості отримати такі послуги на первинній ланці. Анна Луцай, керівниця напрямів безбар'єрність та психічне здоров'я Офісу першої леді України, зазначила що підписання меморандуму, і процеси, яким він дає старт, важливі у двох аспектах: по-перше – це можливість для людини отримати допомогу там, де вона живе, у зручному місці, у зрозумілому середовищі, тобто це питання доступності, комфорту, довіри; друге – це питання трансформації підходу самих медичних працівників, погляд на фізичне і психічне здоров'я як єдине ціле – холістичне сприйняття людини.

Вивчення курсу психіатрії в процесі навчання здобувачів медичної освіти забезпечує формування саме такого холістичного підходу. Студенти 4-го курсу вивчають психіатрію, наркологію як основний компонент освітньої програми, що забезпечує їх загальні уявлення про структуру розладів психіки та поведінки, а також основних принципів терапії ментальних проблем. З 2017 року по 2022 рік студенти 6-го курсу вивчали вибірково дисципліну «Психіатрія з основами психотерапії в загальній лікарській практиці», яка на основі вже засвоєних знань на попередніх курсах з інших клінічних дисциплін сприяла формуванню цілісного сприйняття хворої людини, розуміння співвідношення тілесного і психічного, що і забезпечувало підготовку майбутніх лікарів-ЗПСМ до забезпечення первинної психіатричної допомоги. Таким чином в підготовці майбутнього лікаря психіатрія є однією з клінічних дисциплін, яка в загальній практиці буде забезпечувати готовність лікарів сімейної медицини надавати спеціалізовану допомогу на первинному рівні, особливо в умовах поширення психічних розладів, що в сучасних реаліях є надзвичайно актуальним. І відновлення включення в ОПП «Медицина», «Педіатрія» вибірково дисципліну «Психіатрія з основами психотерапії в загальній лікарській практиці» для студентів випускного курсу буде відповідати основним тенденціям імплементації в Україні міжнародних медичних проєктів та підвищення якості надання медичної допомоги.

Романенко О.І., Скорук Р.В.

### **Особливості контролю за тренувальним навантаженням при проведенні тренувальних занять з групами ПСМ зі спортивних ігор**

Ефективність управління значною мірою визначається ефективністю засобів та методів контролю, що використовуються у тренувальному процесі, у тому числі контролю тренувальних навантажень.

У теорії та методики фізичного виховання тренувальні вправи класифікуються за спеціалізованістю - міра подібності даного фізичного засобу із змагальною вправою; спрямованості - вплив тренувальної вправи на розвиток тієї чи іншої рухової якості; координаційної складності – вплив вправи на

величину тренувальних ефектів; величині – ступінь впливу вправ на організм спортсмена. Тобто під величиною навантаження слід розуміти кількісну міру тренувальних впливів, що виражається як зовнішнє навантаження (просторово-часові параметри вправи) і внутрішнє (функціональні реакції організму, що визначаються показниками споживання кисню, кисневий борг, кислотно-лужна рівновага крові і т.д.).

Нам завжди відоме зовнішнє фізичне навантаження, бо воно планується і задається з урахуванням тривалості вправи, його інтенсивності, тривалістю інтервалів відпочинку між вправами, кількістю повторень вправ у серії, кількістю серій, тривалістю інтервалів відпочинку між серіями. Що ж до внутрішньої, фізіологічної навантаження, то її визначення необхідно використовувати систему контролю тренер - спортсмен - тренер, тобто необхідно з'ясувати стан організму спортсмена, у якому перебуває до, під час і після виконання вправи.

Виходячи з вищевикладеного при проведенні тренувальних занять зі спортивних ігор у ВНМУ з групами ПСМ, ми рекомендуємо кожен тренувальну вправу оцінювати за такими параметрами: за спеціалізованістю - спеціалізовані (вправи з м'ячем), неспеціалізовані (всі інші вправи); за спрямованістю - на розвиток сили, швидкості, швидкісно-силових якостей, загальної та спеціальної витривалості, спритності та гнучкості; за інтенсивністю - помірною, великою, субмаксимальною та максимальною; за координаційною складністю - малою (вправа виконується на місці або на зручну швидкості пересування - 1-й режим координаційної складності), середній (вправа, що виконується на високій швидкості бігу з обмеженням у просторі та часі, - 2-й режим координаційної складності), підвищеної (спеціалізована вправа, що виконується при активній перешкоді з боку суперника, - 3-й режим координаційної складності); за фізіологічним механізмом забезпечення діяльності - аеробним, змішаним, анаеробно-гліколітичним, анаеробно-алактатним; за коефіцієнтом величини навантаження (КВН), що визначається як відношення суми частоти серцевих скорочень за час виконання вправ до суми частоти серцевих скорочень за такий самий час відносного спокою.

Висновки:

1. Запропонована методика аналізу та обліку тренувального навантаження дозволяє цілеспрямовано планувати та здійснювати тренувальний процес на різних етапах підготовки спортсменів - гравців.

2. КВН вказує як на характер окремої тренувальної вправи так і заняття в цілому: КВН підтримуючих вправ (ЧСС до 130 уд/хв) = 2,2 - навантаження малої величини; КВН розвиваючих вправ (ЧСС 130 - 150 уд/хв) = 2,3-2,5 - навантаження середньої величини; КВН розвиваючих вправ (ЧСС 150 - 180 уд/хв) = 2,6-3,0 - навантаження великої величини; КВН розвиваючих вправ (ЧСС вище 180 уд/хв) - більше 3 - навантаження максимальної величини.

### **Самостійність та доброзесність – ключові навички сучасних учнів**

Війна, яка розпочалась в Україні в лютому 2022-го року, змінила життя кожної людини в державі й змусила переглянути ставлення до багатьох речей. Величезної трансформації зазнали різні сфери діяльності. Освіта не є винятком.

Якщо онлайн-уроки – це вже не новина для педагогів і здобувачів освіти, карантинні обмеження у зв'язку з Covid-19 зробили свою справу, то уроки між повітряними тривогами, евакуація дітей під час освітнього процесу, перебування в сховищах – виклик, з яким ми зіткнулися 11 місяців тому. Звичайно, це залишило свій відбиток на психологічному стані людей, і зрозуміло, що освітній процес не може відбуватися так, як це було до війни. Кожен до цього питання ставиться по-різному. Дехто взагалі не бачить проблеми. Але вона, на мою думку, є. Для батьків найважливіше – це життя та здоров'я дитини. І це правильно. Але ще є освіта, яка потрібна нашим дітям, щоб в майбутньому реалізувати себе. Дуже важливо в умовах війни усвідомити дорослим і пояснити дітям, що вчитися треба не тільки для того, щоб бути розумними, а щоб і після закінчення школи оволодівати необхідними навичками. Освіта схожа на будівництво: немає фундаменту – не буде й будівлі.

Чому звертаю увагу на це зараз, під час війни? Попри всі труднощі, у школі чи вдома, з учителем чи без нього, потрібно здобувати знання. Призначення школи – навчити вчитися, адже сьогодні одна з ключових компетентностей – це навчання впродовж життя. А для цього необхідні елементарні навички: *самостійне* планування дня, *самостійне* вивчення предметів, *самостійна* комунікація з джерелами інформації, *самостійне* вирішення проблемних питань, які виникають під час навчання. Не просто так виділяю слово «самостійно». Це ключова ідея, до якої веду. Дитина має сама навчатися, робити помилки, після яких отримає досвід і далі крокуватиме впевненіше, ніж раніше.

Варто зазначити, що в статті 42 Закону України «Про освіту» є дієвий інструмент, який дозволяє підтримати освітній процес, зокрема самостійне навчання. У статті йдеться про академічну доброзесність. Вона стосується не тільки педагогів, але й дітей. Більшість пересічних громадян не замислюється над тим, що списування дитиною інформації з інтернету або виконання домашнього завдання батьками, а не учнями, є неправильним, зокрема й з точки зору закону також. Проблема, яка порушується в статті, існувала, на жаль, і до війни. Сьогодні вона постала більш гостро, адже три роки поспіль освітній процес відбувається в нестандартних умовах. Але це ніяк не зменшує значимості навчання та відповідального ставлення до нього.

Мене, як директорку ліцею, у якому є медичне відділення й 85% дітей підтримують профільність після школи, навчаючись у медичних вищих освітніх закладах, дуже турбує питання: чи зможуть діти в майбутньому бути підготовленими до освітнього процесу у ЗВО та чи вистачить в них необхідних знань, а головне навичок?

Ромашкіна О.А.

### **З досвіду змішаного навчання на кафедрі ортопедичної стоматології**

В сучасних реаліях воєнного стану в Україні освітній процес повинен швидко адаптуватися до потреб здобувачів освіти. Інноваційні технології стають невід'ємною частиною сучасного освітнього середовища, забезпечуючи так звану змішану форму організації навчання здобувачів освіти. Змішана форма навчання передбачає як очне навчання студентів у аудиторіях і на клінічних базах, так і отримання необхідних знань із використанням сучасних комп'ютерних технологій, що передбачає систематичний зв'язок із викладачем та студентами. З метою ефективного засвоєння студентами навчального матеріалу викладачі кафедри використовують навчальну платформу "Microsoft Teams", що має простий та зручний в роботі інтерфейс для швидкої та плідної комунікації зі студентською групою. Ця платформа містить спеціальні інструменти для проведення відео конференцій та спілкування студента з викладачем у чаті, дозволяє супроводжувати викладання навчального матеріалу презентацією, демонструвати тематичні фотографії та відеофільми, щоб допомогти здобувачам освіти краще засвоїти матеріал. За допомогою Microsoft Teams викладач має можливість створити тестові завдання для студентів та провести опитування з метою не лише перевірки сприйняття групою учбового матеріалу, а також для того, щоб посилити мотивацію здобувачів освіти та спонукати їх приймати активну участь у обговоренні теми практичного заняття.

Але через те, що якість навчання пов'язана з систематичним моніторингом повноти засвоєння навчального матеріалу студентами дана навчальна платформа не може забезпечити його належний рівень: викладачеві необхідні щоразу нові тестові форми для кожного студента або він/вона має використовувати однакові форми (Forms) з тестовими завданнями без можливості рандому. Крім цього, неможливо зберігати базове наповнення курсу з необхідними ресурсами, залучаючи щороку нових учасників освітнього процесу, як це дозволяють інші навчальні платформи. Проте студенти відзначають такі переваги дистанційного навчання як розвиток самодисципліни та самоорганізації, можливість отримати освіту у зручний час та в комфортному місці, рівний доступ до освіти незалежно від місця проживання, поєднання навчання з роботою, можливість виконання завдань за індивідуальним графіком і розкладом, з максимальною зручністю для всіх учасників освітнього процесу. На жаль, такий вид навчання зменшує кількість годин, проведених студентом у клініці. Сьогодні змішане навчання – це змушене через обставини явище, хоча насправді воно збільшує доступність освіти й цілком може перетворитися на наше майбутнє та забезпечити належну якість навчального процесу.

Ромашкіна О.А.

### **Ініціатива кафедри українознавства з проведення безкоштовних курсів української мови як креативний проект підвищення рівня знань з державної мови**

В квітні 2022 р. на кафедрі українознавства Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова відреагували на заклик



уповноваженого із захисту державної мови Тараса Кременя до закладів освіти про потребу в створенні курсів з української мови для внутрішньо переміщених осіб і започаткували проведення безкоштовних курсів української мови «Спілкуймося українською» для тимчасово переселених осіб із зони бойових дій, для співробітників університету та для усіх бажаючих вивчати державну мову. Для участі потрібно було лише зареєструватися за покликанням, надрукованим на сайті університету. Насамперед ці курси були спрямовані на те, щоб люди, які спілкувалися у побуті російською, опанували та переходили на державну мову. Курси з вивчення української мови відбулися в багатьох містах України (Черкасах, Львові, Кропивницькому, Ужгороді, Ківерцях, Дрогобичі та ін.) на базі навчальних закладів і бібліотек та охоплювали різноманітні теми: діалект, правопис, розмовно-побутову комунікацію, історію української мови тощо.

Запропонований кафедрою українознавства ВНМУ ім. М.І. Пирогова практичний курс «Спілкуймося українською» складався з 10 занять та проходив три рази на тиждень на платформі Google Meet за участю викладачів кафедри українознавства. Запропонована тематика курсів містила корисну інформацію щодо ввічливості по-українськи, нового українського правопису, культури мовлення (суржик, іншомовні слова, вживання іменника і прикметника, уживання дієслів та числівників, уживання дієприкметників та прийменників), сучасних стандартів документування, фразеологізмів, ефективної комунікації та типових помилок комунікації. Під час навчання викладачі радо допомагали слухачам перейти на вільне спілкування українською та подолати мовний бар'єр, поповнити свій словниковий запас, дізнатися основні правила культури мовлення, довідатися цікавинки рідної мови.

Також слухачам були запропоновані електронні ресурси з корисним контентом українською, зокрема для лікарів. Заняття склалися з теоретичної та практичної частин, де слухачі мали змогу відповідати на цікаві та різноманітні тестові завдання як усно, так і в чаті, ставити питання викладачу та отримувати відповіді. Після завершення занять у багатьох слухачів курсів зросло бажання й надалі розмовляти українською не лише на тлі супротиву проти мови агресора, а й насамперед через те, що, за результатами соціологічних досліджень абсолютна більшість громадян України – 83%, вважає, що українська повинна залишатися єдиною державною мовою в нашій країні.

Руда В.І., Пипа Л.В., Філик А.В., Лисиця Ю.М., Одарчук І.В.,  
Мургіна М.М., Зимак Н.О., Сістільник Р. В.

### **Безперервний професійний розвиток лікарів в умовах військового часу**

Життя та здоров'я пацієнтів завжди були основними загальнолюдськими та професійними цінностями медичних працівників. Завданням медичної освіти є забезпечення громадян якісною медичною допомогою через високий рівень підготовки медичних фахівців нової формації.

Підвищенню конкурентоспроможності українських лікарів на вітчизняному та міжнародному ринках праці сприяє один зі стратегічних напрямів розвитку медичної освіти в Україні - інтеграція до європейського

освітнього і наукового простору на засадах Болонської декларації, що дає можливість впроваджувати міжнародні стандарти якісної підготовки медичних і науково-педагогічних кадрів.

Основною доктриною організації та розвитку професійної освіти є Концепція навчання людини протягом усього професійного життя, яка базується на знаннях і є головною метою в розробці стратегії Європейського Союзу щодо формування найбільш конкурентоспроможного і динамічного суспільства.

Головною метою Всесвітньої федерації медичної освіти (далі-ВФМО), заснованою у 1972 році ВООЗ, є підвищення якості медичної освіти у світі через впровадження найвищих наукових та етичних стандартів.

ВФМО розроблені глобальні стандарти трьох етапів медичної освіти:

- додипломної - основної (магістратура) медичної освіти (ВМЕ),
- післядипломної медичної освіти (РМЕ),
- безперервного професійного розвитку (НМО)/професійного розвитку лікарів (СРД).

За визначенням ВФМО, безперервний професійний розвиток (далі – БПР) - період освіти та підготовки лікарів, що починається після завершення базової медичної освіти на додипломному етапі та післядипломної підготовки у медичних навчальних закладах вищої освіти і триває протягом усього професійного життя кожного лікаря.

Принцип безперервного навчання фахівців сфери охорони здоров'я давно є поширеною практикою в розвинутих країнах Європи, Америки та Азії, зокрема у Великій Британії, США, Польщі, Чехії, Швеції та інших.

В Україні перші спроби запровадження БПР припадають на кінець 80-х років ХІХ ст., а в період української державності (1917–1919) ініційовано створення Клінічного Інституту для удосконалення лікарів (нині Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л Шупика), потім з'явилися Харківська і Запорізька академії післядипломної освіти. Впродовж усіх цих років в Україні існувала розвинена система післядипломної освіти (три державних академії післядипломної освіти та 14 факультетів післядипломної освіти). Рівень якості БПР та післядипломної освіти щодо відповідності міжнародним вимогам і стандартам контролювався на рівні держави (МОН і МОЗ).

Нову систему БПР в Україні практично впроваджено з квітня 2019 року, а з 2020 року вона стала обов'язковою (наказ МОЗ України від 22 лютого 2019 року №446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів») [11].

01 січня 2022 року в Україні набрала чинності Постанова КМУ від 14 липня 2021 року № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників» відповідно до вимог якої, працівники сфери охорони здоров'я після здобуття вищої освіти та отримання сертифіката лікаря-спеціаліста зобов'язані здійснювати безперервний професійний розвиток.

Перевагою нової системи безперервного професійного розвитку є сучасний підхід до професійного вдосконалення лікаря, можливість вільно обирати цікаві для себе теми та заходи, зручний формат та час навчання, а також надавачів освітніх послуг. Замість формального навчання лікар постійно розвиває свої

професійні компетенції, що дозволяє йому бути конкурентним та отримувати нові навички одразу після появи новітніх технологій та практик на ринку.

Безперервний професійний розвиток в умовах інформаційного суспільства набув ознак глобального ресурсу і здійснюється шляхом здобуття формальної, неформальної та інформальної освіти у сфері охорони здоров'я.

*Формальна освіта:*

- присвоєння кваліфікації «лікар-спеціаліст» відповідної лікарської спеціальності;
- здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я» (доктор філософії, доктор наук).

*Неформальна освіта:*

- підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, в тому числі за змішаною (денною та дистанційною) формою освіти,
- навчання або медичне стажування в закладі вищої освіти/закладі охорони здоров'я за межами закладу, де працює фахівець.

*Інформальна освіта:*

- науково-практичні конференції, конгреси, симпозиуми;
- навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками, в тому числі під час науково-практичних конференцій, симпозиумів, з'їздів, конгресів;
- тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо);
- публікація статті або огляду в журналі з імпаکت-фактором;
- професійний розвиток за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів.

У зв'язку із повномасштабним вторгненням російських військ на територію України медичні працівники знову зіштовхнулися зі складнощами щодо безперервного професійного розвитку, але керівництво країни законодавчо спростило та адаптувало вимоги до професійної діяльності в умовах воєнного стану. Набули чинності зміни затверджені наказом МОЗ України від 24.03.2022 № 520 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446», зокрема:

- призупинено атестацію лікарів;
- скасовано обов'язковий мінімум у 50 балів БПР на 2022 рік. У 2023 році для атестації необхідно буде подати не 150, а 100 балів БПР, які лікар набрав за 2020 і 2021 роки. Мінімальна кількість балів безперервного професійного розвитку, яка має бути підтверджена за річний період, у 2022 році не є обов'язковою;
- знято обмеження на дистанційне навчання до 2024 року, так як для організації проведення заходів в умовах війни в режимі of-line впливає недостатність облаштованих для навчання приміщень (з відповідною вентиляцією, обладнанням, інтернетом тощо);
- у зв'язку з дефіцитом медичних кадрів, на період воєнного стану не рекомендовано відряджати співробітників для підвищення кваліфікації, в тому числі й БПР;

- також внесено зміни, які дозволяють отримувати до 20 балів БПР за розвиток цифрової компетентності.

У жовтні 2022 року МОЗ за підтримки USAID розробили пакет змін до всіх нормативних документів щодо БПР і передусім до Постанови № 725, які будуть запроваджені до 01.01.2023 р., це:

- можливість державного фінансування для отримання 50 балів БПР медикам та фармацевтам,

- можливість проходити БПР у вільний від роботи час, а також зарахування балів за перегляд попередньо записаних відеоматеріалів за умови підтвердженої реєстрації й участі у заході.

Основна кількість навчальних заходів наразі відбувається переважно дистанційно. Дистанційна освіта є однією з сучасних форм навчання і офіційно запроваджена в Україні понад 10 років тому. Чималої актуальності та великого досвіду ця форма навчання набула на тлі несприятливої епідеміологічної ситуації у зв'язку з пандемією COVID-19 у світі та в нашій країні.

Цей тип навчання розвиває здібності у лікарів до самостійного вирішення життєвих і професійних завдань, формує активну суб'єктивну позицію фахівця, розвиває його мобільність, сприяє ефективному набуттю професійних компетенцій.

Враховуючи високі вимоги сучасної світової та української практичної медицини, дистанційна форма безперервного професійного розвитку лікарів дозволяє забезпечити доступність освітнього процесу для всіх зацікавлених сторін, отримати сучасну інформацію щодо міжнародних стандартів медичної допомоги та сприяти їх швидкій імплементації у роботу закладів практичної медицини.

Однак дистанційна форма безперервного професійного розвитку лікарів має свої обмеження: неможливо надати необхідний обсяг знань з певної тематики, особливо це стосується практичних аспектів, зокрема, навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками. Тож дистанційне навчання не замінить очного, воно лише є його ефективним доповненням, а розвиток інформаційно-цифрових технологій вимагає залучення сучасних новітніх засобів та підходів в освіті, зокрема до впровадження в ЗВМО змішаної форми навчання.

Отже, функціонування системи БПР в умовах викликів сьогодення (військові дії та окупація на теренах нашої країни, постійний енергетичний тероризм тощо) характеризується інтенсивним пошуком нових підходів до професійного вдосконалення, його інноваційних форм та розвитку інформаційних технологій. Активне впровадження інновацій під час війни є одним із ключових напрямів роботи науковців в галузі медицини.

Савицька О.О., Вишар Г.О., Лілевська А.А., Перебетюк Л.С.

### **Якість підготовки медичних фахівців на клінічній кафедрі в надзвичайних умовах**

Сучасна система освіти, а, також, манера викладання та роботи зі здобувачем вищої освіти суттєво змінилися. Зміни були обумовлені реформами освітнього процесу в Україні, адаптацією примірних програм до вимог

сьогодення, воєнним станом, світовою пандемією, зміни в сфері сучасної медицини. Основною тенденцією змін в освітньому процесі є інноваційна діяльність, направлена на адаптацію до реалій сьогодення, формуванню нових навичок сприйняття інформації. Однак, орієнтація на нові цілі освітнього процесу потребує не лише змін змісту навчальних дисциплін, а й методів та форм організації освітнього процесу, активізації роботи, участі, висловленню власної думки здобувачів під час практичного заняття, приближенню тем та клінічних кейсів до умов сучасної внутрішньої медицини. Формування у здобувачів логічно-послідовного клінічного мислення є головним завданням клінічної кафедри, яке досить складно реалізувати в надзвичайних умовах воєнного стану та карантинних заходів. 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. У медичній сфері, а особливо в галузі внутрішньої медицини, поверхнєве розуміння патологічних процесів не допустимо, адже організм-це єдине ціле, де всі механізми пов'язані один з одним.

Будь яка модель дистанційного навчання передбачає гнучке поєднання самостійної пізнавальної діяльності здобувачів з різними джерелами інформації, оперативну і систематичну взаємодію з викладачем, що вимагає від кожного вдосконалення самоосвіти. Серед недоліків онлайн навчання є відсутність особистого спілкування здобувач-пацієнт, а також аспект наочного навчання, коли викладач, який має лікарський досвід, показує шляхи розв'язання клінічних задач. Саме викладач розкриває секрети та формує шляхи побудови аналітичної моделі пошуку правильної відповіді в складних клінічних ситуаціях. На кафедрі внутрішньої медицини №1 співробітниками кафедри активно використовувалась «Інтерактивна» методика подачі освітнього матеріалу, суть якої полягає в інтенсивній взаємодії та діалозі. Дана методика чудово адаптувалася та видозмінювалася відповідно до офлайн та онлайн навчання. Завдяки даному методу здобувачі ставали активними учасниками та творцями освітнього процесу. Колективом були використані різні напрямки: «Творче завдання», «Клінічний кейс-методика», «Рольова гра». Змінена методика проведення засідань студентського наукового гуртка де використовуються нові методи навчання (дебати, командні завдання), що сприяє формуванню у здобувачів клінічного мислення та відповідальності у прийнятті рішень, вдосконалює здобуття практичних навичок. Залучення до участі у засіданні гуртка вітчизняних та іноземних здобувачів сприяє формуванню компетентності володіння англійською мовою професійного спрямування. Основними формами змішаної моделі навчання та контролю знань на кафедрі внутрішньої медицини №1 є використання відеолекцій, Microsoft forms з тестами, ситуаційними завданнями Крок-2 та рецептами, робота біля ліжка хворого, розв'язання клінічних кейсів з формулюванням діагнозу та визначенням тактики ведення пацієнта, трактування додаткових методів обстеження та прогностичних оціночних шкал, презентації тематичних повідомлень, особисті інтерв'ю та інші технологічні рішення (симуляційні

методики) для забезпечення індивідуального підходу, ефективного та якісного процесу навчання.

Отже, набуття навички клінічного мислення це тривалий процес, який потребує відповідних клінічних потужностей, часу, бажання та досвідченості викладача. Вимагає комплексного підходу, кропіткої праці цілісної команди: викладач, здобувач освіти, пацієнт. Найбільш придатною моделлю для ВНЗ в сучасних умовах, як показує вже накопичена практика, є інтеграція очних і дистанційних форм навчання. Потрібно якнайшвидше стандартизувати наповнення дистанційного навчання на різних кафедрах ЗВО та обов'язковий курс практичного закріплення в умовах клініки.

Сарафинюк Л.А., Андрощук О. В., Городецька О.О.

### **Особливості лікарського контролю спортсменів секції спортивного вдосконалення з волейболу**

Основними завданнями сучасної вищої школи є не тільки навчання та виховування студентів, а і збереження та розвиток здоров'я молодого покоління, оскільки в останні десятиліття їх фізична активність, на жаль, досить часто знижена. З відомих видів спорту волейбол є одним із найбільш доступних, захоплюючих, масових та популярних серед усіх верств населення. Заохочування та залучення студентів закладів вищої освіти до занять у секції спортивного вдосконалення з волейболу сприяють зміцненню та збереженню здоров'я студентів, розвивають фізичні якості та здатність до наполегливості і цілеспрямованості, позитивно впливають на розвиток зосередженості, уваги та гнучкості мислення, покращують фізичну й розумову працездатність, а також уміння долати емоційну напругу, почуття втоми. Комплексне лікарське обстеження є одним із важливих практичних розділів спортивної медицини, що включає низку заходів, які сприяють збереженню, зміцненню та відновленню здоров'я, попередженню розвитку перевтоми та перенапруження органів і систем організму студентів-спортсменів.

Комплексне лікарське обстеження студентів-спортсменів секції вдосконалення з волейболу проводиться на початку кожного спортивного сезону (первинне обстеження) з метою ретельної оцінки морфофункціонального стану окремих органів та систем організму та стану здоров'я. Для визначення впливу та адекватності фізичних навантажень на організм, а також корегування процесу спортивних тренувань проводять повторні обстеження (від 2 до 5 разів на рік). При умові негативного впливу фізичного навантаження на стан здоров'я або спортивну працездатність (перенапруження, травми та ін.), проводять додаткові лікарські обстеження. Окрім того, для визначення в організмі студентів накопичувальних змін в процесі тренування, встановлення ознак перевтоми, перетренованості, фізичного перенапруження показаний етапний лікарський контроль з подальшим внесенням необхідних змін в тренувальний процес. Також рекомендовано проводити поточний контроль для виявлення відстрочених змін після фізичного навантаження та активності процесів відновлення організму. Під час тренування або протягом 2 годин після нього можливо проведення термінового лікарського контролю з метою

виявлення та дослідження порушень функціонального стану, які виникли в процесі занять.

У навчально-тренувальному процесі студенти-волейболісти можуть проводити самостійні спостереження за станом свого здоров'я (самоконтроль), результати якого дають можливість спортивному лікарю своєчасно визначити порушення стану здоров'я та профілакувати розвиток перевтоми та перенапруження в подальшому.

Лікарський контроль студентів-волейболістів є багатоетапним і починається з ретельного збору загального та спортивного анамнезу, що в подальшому дозволяє більш правильно оцінити фізичний розвиток, фізичну підготовленість та стан здоров'я. Дослідження фізичного розвитку волейболістів відбувається за допомогою методів соматоскопії та антропометрії, визначення динамічної фізичної працездатності – за допомогою проби Руф'є. Оцінка стану серцево-судинної системи у відповідь на фізичне навантаження базується на визначенні типу реакції серцево-судинної системи після 30 присідань за 45 с.

Наступний етап – загальний лікарський огляд органів та систем, що включає огляд спортивного лікаря та консультації вузьких спеціалістів – терапевта, отоларинголога, окуліста, хірурга-травматолога, гінеколога (уролога), невропатолога, дерматолога, стоматолога. Спеціалісти іншого профілю залучаються при необхідності. Також обов'язково проводяться електрокардіографія, флюорографія, загальні аналізи крові та сечі, інші – за показами. На основі отриманих результатів комплексного медичного обстеження дається загальне заключення щодо стану здоров'я спортсмена, а також складається висновок, який визначає можливість допуску до тренувальних занять студентів-волейболістів.

Отже, комплексний лікарський контроль студентів, які займаються волейболом, дозволяє проводити регулярне спостереження за тренувальним процесом, оцінювати коректність фізичних навантажень і режиму тренування, зміни стану здоров'я та фізичної підготовленості на тлі фізичного навантаження, що в подальшому сприятиме досягненню кращих спортивних результатів.

Секрет Т.В., Власенко М.В.

### **Значення «рольової гри» при онлайн навчанні**

Досягти високого рівня володіння практичними навичками в умовах онлайн навчання дуже важко. У зв'язку з цим завданням викладача є створення на занятті реальних та уявних ситуацій клінічної практики, використовуючи для цього різні прийоми педагогіки. Одним з таких прийомів є рольові ігри. Це розподіл ролей між студентами, заданих певними ситуаційними завданнями, що вимагають використання відповідної поведінки, знань та лексики. Гра забезпечує винахідливість і жвавість у студентів, вони із великим задоволенням поринають у клінічну ситуацію, а отже, експериментують, використовуючи свої знання і водночас розвивають здатність взаємодіяти між собою. Рольова гра – простий спосіб пізнання людиною навколишньої дійсності, один із найдоступніших шляхів до оволодіння знаннями та навичками.

Рольова гра на практичних заняттях є не тільки як засіб стимулювання процесу навчання, його оптимізації, а й як важливого аспекту психологічного комфорту і зняття розумової перенапруги студентів. У розіграній клінічній ситуації, самі того не усвідомлюючи, студенти наближаються до вирішення складних завдань на базі власних знань та практичних навичок. Саме за допомогою рольової гри можна перевірити чи студент засвоїв матеріал на практичному рівні, чи завчив без достатнього розуміння матеріалу.

Рольова гра виконує такі функції: розважальну (основна функція гри – надихнути, зацікавити); комунікативну (освоєння діалектики спілкування); само-реалізаційну; корекційну (внесення змін у структуру особистісних показників); соціалізаційну (включення в систему суспільних відносин, засвоєння норм).

Рольова гра, крім того, що є одним з найефективніших методів вивчення клінічної дисципліни, допомагає також спілкуванню, сприяє одержанню нових знань, правильній оцінці вчинків, розвитку комунікативних навичок людини, її сприйняття, пам'яті, мислення, уяви, емоцій, таких рис як спостережливість, дисциплінованість та уважність. Рольові ігри мають велику методичну цінність, вони цікаві як студентам, так і викладачам.

Варто відзначити, що викладачеві доводиться докладати значних зусиль для підтримання мотивації та інтересу студентів під час розбору теми шляхом гри. На цьому етапі необхідно обирати такі прийоми навчання, які активізують ініціативу студентів, спонукають їх до спілкування. Групова діяльність впливає на особистість студента і рольова гра у зв'язку з цим надає широкі можливості для активізації навчального процесу. Ефективність навчання тут обумовлена передусім вибухом мотивації, підвищенням інтересу до теми, адже така гра передбачає відтворення її учасниками реальної клінічної ситуації, створює умови дієвого спілкування. Студенти перебувають в реальних ситуаціях, які можуть очікувати їх під час клінічної практики, де оперують своїми знаннями, розвивають здібності взаємодії лікаря і пацієнта. Відповідно до цього студенти зміцнюють свою впевненість у собі. Дуже добре підкріпити ситуацію наглядністю: фото, інструменти, дані аналізів, демонстрація препаратів. У такої форми навчання є недоліки. Неможливо розіграти клінічну ситуацію з невідповідною групою студентів.

Таким чином, рольова гра має великі можливості в практичній, освітній і виховній роботі. А викладач неодмінно повинен вірити в ефективність рольової гри, тоді вона буде позитивно впливати на формування пізнавальних інтересів студентів, сприяти усвідомленому освоєнню навчальних дисциплін.

Семененко С.І., Яковлева О.О.

### **Особливості навчання медичних психологів сучасній клінічній фармакології**

Сучасна ситуація в Україні в умовах війни обертається психологічними проблемами для населення: хронічним стресом, втратою членів родини, міграцією, втратою житла, роботи тощо. Потреба в психологічній допомозі зростає, але рівні цієї потреби залишаються переважно невідомими.



Наявність факультету медичної психології у ВНМУ імені М.І. Пирогова вимагає максимальної уваги до формування через навчання відповідних спеціалістів з достатнім та оптимальним рівнем підготовки. В той же час, педагогічні проблеми для них залишаються дискусійними, що не може бути оптимальним в таких умовах.

Кафедра викладає клінічну фармакологію для медичних психологів в обсязі 90 годин (30 практичних занять), на 5 курсі, з диференційованим заліком на завершенні. Слід зазначити, що увага на попередніх курсах до фармакотерапії психологічних, емоційних розладів практично обмежена, з перевагою діагностичних аспектів порушень психологічного стану людини (шкали, тести, в межах соціальної, родинної, військової, генетичної психології). Тематичний план на нашій кафедрі практично повинен акцентувати увагу саме на особливостях препаратів з груп психофармакології. Але не можливо відмовитися і від корекції найбільш розповсюджених захворювань (гіпертонічної хвороби, серцево-судинної патології, розладів шлункового тракту тощо). Особливої уваги заслуговують соматогенні депресії, які можуть супроводжувати ці хвороби, також як постінсультні, постінфарктні стани. Корекція цих коморбідних депресій насамперед викликає питання адекватної взаємодії між базисною терапією основного захворювання та психогенними розладами. Інша проблема при базисній фармакотерапії обумовлена необхідністю чіткого розуміння, як ці препарати впливають в межах побічних реакцій на стан нервової системи (відомі депресивні розлади від глюкокортикоїдів, бета-блокаторів, НПЗЗ, антибіотиків тощо).

Отже, педагогічні аспекти психофармакології повинні базуватися на поглибленому застереженні як наслідків взаємодії, так і побічних лікарських реакцій з ураженням нервової системи. Для цього бажано впровадити наступні рекомендації:

1) підготовка в обсязі 4-х годинних занять не дозволяє студентам глибоко підготувати теми, тому що вони охоплюють десятки різних груп ліків, в кожній з яких існують ще за класифікаціями відповідні відмінності; можливо, слід надати переваги попереднім умовам навчання;

2) додатковими пропозиціями кафедра вважає розширення спектрів тестових завдань, їх різних варіантів та збільшення кількості, що безпосередньо приверне увагу студентів, оцінки стануть більш адекватними до рівня знань.

Сергета І.В., Стоян Н.В., Браткова О.Ю., Процюк Л.О., Дякова О.В.,  
Ваколюк Л.М., Шевчук Т.В., Редчущ М.А., Панчук О.Ю.,  
Теклюк Р.В., Тисевич Т.В.

**Навчальний предмет «Написання, фінансування та управління науковими проектами, реєстрація прав інтелектуальної власності» та його роль у забезпеченні успішної реалізації освітньої складової підготовки докторів філософії в сучасних умовах**

Освітньо-науковий рівень вищої освіти, головним результатом здобуття якої є отримання ступеня доктора філософії, передбачає засвоєння здобувачем теоретичних знань, практичних навичок і умінь та інших компетентностей,

цілком достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та, що потрібно окремо підкреслити, науково-дослідної і інноваційної діяльності, оволодіння методологією проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення, тощо.

Саме тому навчальний предмет «Написання, фінансування та управління науковими проектами, реєстрація прав інтелектуальної власності», метою викладання якого є вивчення особливостей організації наукової діяльності на сучасному етапі розвитку суспільства, вивчення можливостей державної і міжнародної дослідницької інфраструктури, методів залучення до світового дослідного простору, фінансового забезпечення наукової та науково-технічної діяльності, методології проектного менеджменту, реєстрації прав інтелектуальної власності, безсумнівно, є суттєвим підґрунтям для забезпечення успішного професійного становлення сучасного науковця-дослідника.

У цьому сенсі, потрібно відзначити, що до числа основних завдань предмету слід віднести: ознайомлення аспірантів та інших категорій осіб, які навчаються, з теоретико-методологічними засадами сучасної медичної науки, її понятійно-термінологічним апаратом, особливостями процесу наукового пізнання, основними методами та засобами наукового дослідження з комплексу проблем теоретичної, клінічної і профілактичної медицини, вимогами до оприлюднення, оформлення та апробації результатів наукового дослідження; формування умінь і навичок проведення самостійного наукового дослідження, відпрацювання умінь та навичок щодо складання програми дослідження, підбору інформаційних джерел, вибору методики і методів досліджень, аналізу та узагальнення результатів, оформлення матеріалів дослідження, публікації та апробації основних положень самостійної науково-дослідної роботи; закріплення набутих знань, умінь і навичок щодо методики дослідження, написання наукових статей та дисертаційних робіт, оформлення наукових впроваджень; оволодіння методикою написання та управління науковими проектами, навичками залучення джерел фінансування наукових проектів, підготовки проектних пропозицій, формування міждисциплінарних проектних команд, здійснення ефективного проектного менеджменту та сприяння академічній мобільності науковців тощо.

Під час викладання навчального предмету: «Написання, фінансування та управління науковими проектами, реєстрація прав інтелектуальної власності», використовуються традиційні методи навчання (словесні, наочні, практичні і, останнім часом, дистанційні), методи навчально-пізнавальної діяльності (проблемного викладення, пошуковий і дослідницький), методи стимулювання та мотивації навчально-пізнавальної діяльності, пояснювально-ілюстративний тощо) та методи контролю і самоконтролю (контроль з боку викладача, самоконтроль, взаємоконтроль тощо).

Навчально-методичне забезпечення дисципліни складають: навчальний контент (плани лекцій, практичних занять і самостійної роботи, методичні розробки, ситуаційні задачі, тестові завдання для поточного та підсумкового контролю знань), науково-методичний контент (інструментально-діагностичні прилади, спеціальні комп'ютерні програми проведення наукових досліджень),

результати власних напрацювань співробітників кафедри («навчання через дослідження») у галузі гігієни дітей, підлітків та молоді, психогігієни, університетської гігієни (монографії, патенти, методичні рекомендації, інформаційні листи, нововведення) тощо.

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

**Навчально-методичний комплекс «Охорона праці в галузі»  
та перспективи його використання з метою удосконалення підготовки  
майбутніх спеціалістів медичної і фармацевтичної галузей**

Навчальна дисципліна «Охорона праці в галузі», яка є обов'язковим компонентом цілого ряду освітньо-професійних програм, що використовуються в ході організації навчального процесу у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова, спрямована на формування базових знань і умінь із забезпечення безпечного лікарняного середовища та дозволяє студентам-медикам одержати конкретне уявлення про походження і характер проявів ризиків можливого впливу шкідливих та небезпечних факторів, наявних на робочих місцях медичних і фармацевтичних працівників різних спеціальностей, забезпечення оптимального управління охороною праці в закладах охорони здоров'я, формування культури безпеки праці, усвідомлення необхідності обов'язкового виконання в повному обсязі всіх заходів гарантування безпеки праці на робочих місцях тощо.

Тому як основні завдання вивчення дисципліни «Охорона праці в галузі» необхідно відзначити: засвоєння студентами знань з охорони праці; оволодіння вміннями визначати основні несприятливі чинники виробничого внутрішньо-лікарняного середовища; формування умінь самостійно аналізувати умови праці та стан охорони праці на підприємствах галузі, розробляти і впроваджувати заходи для збереження здоров'я та працездатності працівників у конкретних виробничих умовах. Отже, в центрі уваги навчальної дисципліни перебуває система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, лікувально-профілактичних, гігієнічних і реабілітаційних заходів з питань охорони праці працівників охорони здоров'я. Причому набуті знання, вміння та компетенції дозволять ефективно зберігати власне життя та здоров'я медичних працівників, а також пацієнтів. Виховання культури безпеки праці спрямоване на забезпечення ефективного управління охороною праці в медичній галузі, створення сприятливих умов виробничого середовища і безпеки праці згідно з чинними законодавчими та нормативно-правовими актами для реалізації принципу пріоритетності охорони життя та здоров'я медичних працівників.

Такий підхід визначає потребу у відповідному навчально-методичному забезпеченні дисципліни, яка вивчається. Ураховуючи цей факт, співробітники кафедри загальної гігієни та екології прийняли активну участь у підготовці та виданні національного підручника «Охорона праці в медичній галузі», в якому викладені правові і організаційні засади охорони праці в медичній галузі та питання гігієни і фізіології праці, висвітлені проблеми оцінки впливу факторів

виробничого середовища на здоров'я медичного персоналу, обґрунтування та запровадження комплексу заходів, спрямованих на зниження або усунення факторів ризику, збереження високого рівня працездатності, запобігання виникнення професійних та виробничо-обумовлених захворювань в закладах охорони здоров'я.

У співробітництві з фахівцями інших медичних закладів вищої освіти, підготовлений та виданий навчальний посібник «Тестові завдання і ситуаційні задачі з охорони праці в медичній галузі», який складений із системи тестових завдань та ситуаційних завдань до кожної теми занять. Причому їх підбір ґрунтується на законах охорони праці: відповідності умов праці та трудового процесу анатомо-фізіологічним і психофізіологічним характеристикам людини; планомірного та безперервного удосконалення умов праці; прийняттого рівня безпечної діяльності; відповідності матеріально-технічної бази та умов безпеки праці директивним вимогам. Разом з провідними науковцями країни підготовлено до видання навчальний практикум «Практична охорона праці в медичній галузі».

Зазначені видання і складатимуть навчально-методичний комплекс «Охорона праці в галузі», який, неодмінно, сприятиме підвищенню ефективності та якості підготовки студентської молоді.

Смірнова О.В., Сулім О.Г.

### **Методика проведення практичних занять із загальної хімії в умовах дистанційного навчання**

Практичні заняття є ключовими компонентами навчання з багатьох дисциплін. З теоретичних дисциплін вони включають експерименти, спостереження та запис даних.

Хімія - це наука, яка ставить експеримент чи не найперше місце.

Головна мета практичного заняття полягає в тому, щоб прищепити та закріпити основні елементи практичної роботи такі як безпечна робота в хімічній лабораторії, використання хімічних реактивів, хімічного посуду, вимірювальної апаратури, здатність аналізувати результати дослідів. Лабораторна робота також розвиває спілкування (наприклад, усне), вміння працювати як поодиночці, так і в команді.

Впродовж останніх років заклади вищої освіти працюють в умовах суворих обмежень (карантин, військові дії, відключення світла) . Це обумовило свої корективи у навчальний процес. Багато років практичні заняття з медичної та біоорганічної хімії проходили за стандартною схемою згідно з вимогами програми та навчального відділу університету. Лекції читали в аудиторії, практичні заняття проводилися традиційно: усне опитування, тестовий контроль, лабораторна робота, оформлення протоколу. В кінці заняття викладач виставляв оцінки, враховуючи всі види роботи студента: відповіді на усні питання, письмові тести, правильність роботи з хімічними реактивами та хімічним посудом, здатність аналізувати результати дослідів та робити правильні висновки.

З 2020-2021 навчального року навчальний процес почав пристосовуватися до нових обставин. Перш за все це стосувалося лекцій, які були доповнені, анімацією, озвучені та викладені на сайті кафедри. Практичні заняття проводилися дистанційно на платформі Google Meet або Teams, для підготовки до яких студенти мали змогу скористатися Робочим зошитом ( на сайті кафедри), в якому є перелік основних теоретичних питань з відповідної теми та питання для самостійної роботи; алгоритми розв'язання задач з медичної хімії та механізмів реакцій; питання до письмового домашнього завдання; приклад тестового контролю; методика проведення дослідів.

Наприклад: на початку заняття викладач виділяє 15-20 хвилин на усне опитування і пояснення незрозумілих питань. Потім студенту дається 20 хвилин на підготовку відповідей на тести, варіанти яких можуть бути виведені на екран комп'ютера; кожний студент фотографує свій варіант, який вказує йому викладач. Протягом наступних 30 хвилин студенти відповідають на питання тестів. Зрозуміло, що під час підготовки відповідей студент користується підручниками, лекцією, конспектом, іншими джерелами, але під час опитування викладач може ставити додаткові питання до кожного тесту, а відповіді студента дозволяють виявити рівень самостійної роботи та розуміння студентом того чи іншого питання. Для проведення лабораторної роботи на кожену тему є презентація дослідів (можливо з анімацією). Студенти пояснюють хід дослідів та їх результати. На це витрачається 20 хвилин. В кінці заняття викладач оголошує оцінки. Таким чином за 90 хвилин можна провести заняття дистанційно на належному рівні.

Інша схема перевірки тестів може бути така: студент надсилає відповіді викладачеві на його електронну пошту. Викладач оцінює їх, але він не зможе пояснити студенту його помилки або поставити додаткові питання.

Таким чином правильна організація навчального процесу за критичних умов можлива для надання повноцінних та глибоких знань із загальної хімії для майбутнього лікаря.

Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.

### **Фактор високої ефективності навчального процесу**

Радикальне зростання ефективності навчального процесу у вищій школі пов'язане не тільки з удосконаленням організації і засобів навчання, але також із підвищенням педагогічної майстерності викладачів вишів. Необхідно визначити, що вважати майстерністю, педагогічним мистецтвом. Розвиток педагогічної майстерності є необхідною умовою удосконалення системи освіти у вищій школі.

Майстерність – це особлива якість діяльності викладача. Розвиток майстерності викладача нерозривно пов'язаний із професійним і загальним самовдосконаленням його особистості, з розвитком його здібностей, розробленням і випробуванням нових засобів та прийомів навчання, узагальненням старого та набуванням нового педагогічного досвіду, поглибленням знань з психології.

Компоненти майстерності являють собою систему зовнішніх та внутрішніх компонентів. Також необхідно виходити з того, що компоненти не можна розглядати ізольовано, вони взаємно доповнюють та взаємно обумовлюють один одного.

Компонент 1. Налаштування викладача на професійне самовдосконалення, на розвиток у собі якостей, що є оптимальними для ефективного навчання та виховання студентів. Майстром стає той, хто постійно працює над покращенням результатів своєї праці.

Компонент 2. Вміння здійснювати єдність навчання та виховання.

Компонент 3. Знання та використання психологічних закономірностей навчання та виховання.

Компонент 4. Вміння використовувати специфіку конкретних форм навчання.

Компонент 5. Мистецтво спілкування, вміння організувати педагогічне спілкування.

Навчання та виховання здійснюються в колективі та через колектив. Необхідно виховувати у студентів навички спілкування, що відповідають потребам їх майбутньої професійної діяльності. Викладені вище компоненти майстерності являють собою функціональні елементи єдиної системи. Удосконалення майстерності педагога буде відбуватись швидше, якщо його соціальний статус (обрання на посаду, присвоєння вченого звання) буде залежати від якості й кінцевого результату його праці.

Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.

### **Медична деонтологія у системі післядипломної підготовки лікарів**

Етичні проблеми медицини, особливо, медичної деонтології, обговорюються ще з давніх часів. Ці питання актуальні й у наші дні. Однак, питання деонтології висвітлюються недостатньо у період навчання в університеті, а також і в період післядипломної освіти. Із чим це пов'язано? В останні часи швидко зросло технічне переобладнання лікувальних закладів, що призвело до виникнення бар'єру між лікарем і хворим. Лікар перетворюється на диспетчера, посередника між хворим і лабораторіями, діагностичними кабінетами, апаратами. Вузька спеціалізація теж додала своїх проблем. Але було б недоцільним повністю нівелювати загалом позитивний вплив вузької спеціалізації, технізації в медицині. Багато найскладніших операцій, наукових відкриттів були розроблені завдяки технічному прогресові. У чому полягає авторитет лікаря? Київського лікаря-академіка Ф.Г. Яновського гаряче любили не тільки за те, що він був чудовим лікарем, відомим ученим, а за ту теплоту душі, яку він віддавав людям. Коли він помер, його ховало все місто. За труною йшли православний священник, ксьондз, раввін, – випадок майже небувалий (так раніше ховали лише професора Ф.Ф. Мерінга – вчителя Ф.Г. Яновського). Люди не пам'ятали ні національності, ні віросповідання: вони прощалися не тільки з лікарем, але – із Людиною з великої літери.

Свого часу Алі-Ібн-Сіна (Авіценна) надав лікарям таку, у порівнянні їх із поетами, характеристику: «Поети – владки слова, лікарі – ангели здоров'я».

Перші своїми гарними словами надають радості душі, а другі своєю доброзичливістю лікують тіло». Авторитет лікаря складається з багатьох показників: сумлінної праці, зовнішнього вигляду, поведінки у родині та побуті, високої ерудиції, культури. Саме культуру в усіх проявах лікар має нести до людей. Диплом про вищу освіту не може бути свідченням високої культури та інтелігентності. Залишається великою проблемою ставлення до професійної лікарської таємниці. У зв'язку з цим лікар має бути водночас психологом та дипломатом. Найкращим учителем завжди вважалось Життя. На Всесвітньому конгресі деонтологів у додаток до клятви Гіппократа було записано: «Клянусь навчатись все життя».

Солейко Д.С., Горбатюк О.М., Солейко Н.П., Солейко В.В.

### **Особливості проведення практичних занять у ВНЗ в умовах військового стану та під час повітряної тривоги**

Робота викладачів ВНЗ в умовах військового стану на неокупованих територіях, та територіях ненаближених до лінії фронту відрізняється від звичайного викладацького процесу у мирний час. Практичні заняття проводяться викладачами ВНЗ за очною та дистанційними формами. Чому? Тому що, частина студентів (вітчизняних та іноземних), з метою захисту та створення безпечних умов існування, перебувають в інших регіонах України або за кордоном. Проте, зазначена група студентів продовжує за дистанційною формою в тих ВНЗ, в які, свого часу, і поступила. Для здійснення дистанційної форми навчання викладачі використовують електронні програми-платформи, переважна більшість яких вже працює, як програмне забезпечення, яке поєднує в собі *on-line software* і *off-line software*, що є дуже зручним, тому що надає можливість проведення лекцій, практичних занять, тестування фізично присутніх на заняттях студентів та поза-аудиторних тестових тренінгів.

Електронні програми-платформи мають необхідний ступінь інтеграції із електронними системами контролю та обліку навчального процесу ВНЗ, великий функціонал та інтерактивні інструменти, підтримуються операційними системами Android, iOS, Windows, Mac OS. Умовами здійснення роботи таких програм є наявність електропостачання технічних пристроїв та достатнього інтернет-трафіка. ВНЗ набули практичного досвіду дистанційної форми навчання під час пандемії Covid-19 і ефективно використовують її зараз, в умовах військового стану.

Окремим питанням є здійснення очної форми навчання у ВНЗ, коли щодня існує велика вірогідність повітряної тривоги, яка може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Першим і беззаперечним правилом є забезпечення фізичної безпеки студентів та викладачів під час повітряної тривоги – перебування в укритті під час всієї повітряної тривоги. Якщо студент або викладач прямує до місця проведення практичних занять і оголошена повітряна тривога, він має залишити транспортний засіб, дістатись до найближчого укриття, залишатись в ньому до кінця повітряної тривоги. В цьому випадку, заняття розпочнеться по завершенню повітряної тривоги, коли викладач та/або студенти будуть мати можливість безпечно дістатись до місця

його проведення. В учбовій кімнаті постійно мають знаходитись ліхтарики, запас питної води, аптечка, склад якої регламентований наказом №6 МОЗ України від 05.05.2017р. В учбовій кімнаті на видному для кожного присутнього місті має бути розташований план евакуації із навчальної кімнати в укриття. Всім студентам має бути продемонстровано та доведено шлях евакуації в укриття.

Кожне заняття викладач має розпочинати із роз'яснення плану евакуації в укриття під час повітряної тривоги та принципів надання першої медичної допомоги, переліку речей, які мають взяти студенти при необхідності переміщення до укриття. При евакуації студенти та викладач мають взяти із собою теплі речі, взуття, які знаходяться під час заняття в учбовій кімнаті, документи, що засвідчують особу, ліхтарики. При евакуації в укриття, викладачу доцільно взяти аптечку. Тому що, не зважаючи на наявність в укритті засобів надання медичної допомоги, під час шляху до укриття, може виникнути необхідність надання першої медичної допомоги. Не має необхідності брати із собою запас питної води, тому що її запас також знаходиться в укритті, до якого прямують студенти та викладач. Викладач має контролювати кількість осіб, які були присутні в учбовій кімнаті і прямували до укриття. Важливою умовою безпечної та швидкої евакуації є роз'яснення студентам неухильного виконання команд викладача та перебування в спокійному психоемоційному стані (відсутність паніки). Обговорення зі студентами тематичних питань можливе при перебуванні в укритті, але залежить від конкретної ситуації та психоемоційного стану кожного студента. Тому викладач самостійно приймає рішення, зважаючи на ситуацію. Обговорення тематичних питань та здійснення відповідних форм контролю засвоєння студентами матеріалу, по завершенні повітряної тривоги, мають бути продовжені в учбовій кімнаті. Якщо, по завершенні повітряної тривоги, був вичерпаний час заняття, викладач в індивідуальному порядку визначає форму і час розгляду питань та здійснення форм контролю засвоєння матеріалу.

Тарасюк О.К.

### **Використання освітніх методик і технологій при навчанні студентів у складних умовах сьогодення**

У наш час, коли використовуються дистанційні, або змішані форми навчання, з використанням онлайн-ресурсів, все гостріше стає питання використання різних методик і технологій, які охоплюють усіх студентів, у тому числі тих, що не знаходяться одночасно у одній аудиторії.

На клінічній кафедрі можна було б використати: онлайн майстер-класи для студентів, онлайн батли, онлайн брейн – ринг, онлайн вікторини (хакуд – сервіс) з клінічними випадками, чи по методам обстеження, віртуальний пацієнт (з очками віртуальної реальності) по клінічних ситуаціях.

Звичайно, необхідно залучати студентів студентського наукового товариства університету та гуртка кафедри, для активного впровадження цих технологій серед них. Також активно залучати для ознайомлення з методиками проведення



цих форм аспірантів останніх років навчання. Для демонстрування майстер-класів, у батлах чи брейн-рингу залучати працівників з практичної охорони здоров'я.

У той же час, питання щодо подовження навчального часу (додаткове навчання на канікулах, у вихідні) справді покращує результати студентів, хоча й знижує їхню мотивацію. Але це також провокує вигорання викладачів через різке збільшення робочого навантаження та потенційну шкоду їхньому добробуту. Що більше часу викладач витрачає на викладання, то менше залишається на професійний розвиток, планування занять та інші важливі завдання, через що знижується якість викладання. Щоб це замінити, необхідно влаштовувати позаурочні програми, залучати викладачів гуртків, СНТ, товариств до співпраці. Вони здатні підтягнути студентів, які відстають у навчанні.

Дуальна форма здобуття освіти реалізує студентоцентризований підхід шляхом орієнтації на задоволення очікувань здобувачів освіти щодо успішної роботи за фахом і спрямована на формування в них сучасних знань практичного характеру, умінь і навичок професійної діяльності та командної роботи на реальних робочих місцях і у виробничому середовищі, підвищення готовності, полегшення та пришвидшення переходу випускників зі сфери освіти до трудової сфери, а також підвищення в цілому їх конкурентоспроможності на ринку праці. У нашому університеті та на нашій кафедрі широко використовується симуляційний кабінет по акушерству та гінекології, де студенти мають можливість відпрацювати практичні навички та пройти тренінг по невідкладним ситуаціям, зокрема, пізнім гестозам та акушерським кровотечам. Але перевага надається студентам 6 курсу, під час проходження циклу акушерства та гінекології, у якості підготовки до підсумкового модуля та ОСКІ. Нажаль, останні роки студенти 4 та 5 курсів не мають можливості відвідувати симуляційний центр, через брак викладачів у симуляційному центрі, «накладки» у розкладах викладачів тощо.

А останній рік, враховуючи військовий стан та карантин у пологовому будинку, з неможливістю відвідати студентами стаціонарних хворих та оперативних втручань, в тому числі й пологів, призводить до пошуку нових можливостей.

У сучасних умовах швидкого росту потреб особистості, ринку праці, сфер економіки, суспільства, освіта в державі повинна бути інноваційно-спрямованою та компетентнісною. Найважливішою вимогою до випускника вищого навчального закладу є оволодіння певними професійними компетенціями, тобто накопиченням знань, а також практичних навичок і умінь, формуванням творчого управлінського мислення. Таке розуміння професійних компетенцій веде до певних змін у підходах до реалізації сучасного освітнього процесу.

Теклюк Р.В., Тисевич Т.В.

### **Особливості викладання студентам-іноземцям навчальних дисциплін профілактичної медицини на кафедрі загальної гігієни та екології і основні проблеми підготовки до складання ЄДКІ та Крок-2**

На кафедрі загальної гігієни та екології для студентів-іноземців викладається предмет «Гігієна та екологія», що належить до дисциплін профілактичного спрямування. Загальна кількість годин, що відводиться на

дисципліну становить 135 годин, з них – 14 лекцій, 28 практичних занять та 53 години відводиться на самостійну роботу студентів. Головною особливістю викладання є, безумовно, викладання іноземною, а саме, англійською мовою, є й україномовні студенти, але їх частка дуже мала і такі студенти навчаються в складі україномовних груп. Під час навчання в україномовних групах проблемним є, як правило, недостатньо високий рівень володіння студентами українською мовою, адже дану дисципліну студенти вивчали на третьому курсі, а згідно нового плану будуть вивчати в 4 і 5 семестрах відповідно другого і третього курсу. В структуру дисципліни входять розділи: комунальна гігієна, гігієна харчування, гігієна дітей та підлітків, гігієна праці, радіаційна гігієна, гігієна лікарняних закладів, психогігієна та особиста гігієна. З цього року у іноземних студентів з'явиться також цикл військової гігієни ідентично до програми для вітчизняних студентів, щодо розділу тропічної гігієни, яку іноземні студенти вивчали раніше, необхідно зазначити, що окремі питання особливостей гігієни харчування, особливостей водопостачання, забудови населених місць, та інших аспектів комунальної гігієни країн зі спекотним та тропічним кліматом, будуть включені в структуру загальних розділів гігієни харчування та комунальної гігієни.

На 6 курсі студенти проходять п'ятиденний цикл на кафедрі загальної гігієни та екології. Під час навчання відбувається підготовка до єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ) який включає у свою структуру тестовий компонент – інтегрований тестовий іспит «КРОК-2» та об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСП(К)І). Задля підготовки до тестового іспиту ми використовуємо базу з тестових завдань КРОК-2, сформовану за попередні роки проведення іспитів. Отже, вивчаючи, аналізуючи тести, а також, підводячи теоретичну і практичну базу під тестові запитання, ми досягаємо покращення розуміння, запам'ятовування, і, загалом, компетентності, під час вирішення таких і аналогічних запитань ліцензованого іспиту. На підсумковому занятті наприкінці циклу здобувачі отримують 30 тестів із сформованої нами бази КРОК-2, причому, щоб пройти тестування успішно необхідно дати правильну відповідь на 75 % запитань.

Також студенти тренуються до задачі КРОК-2, використовуючи електронну базу «Eneutron». Згідно з методикою використання вказаної бази студентам пропонується проходити пробні тестування з використанням тестових завдань, що використовувались в попередні роки. Така методика також є ефективною, оскільки студенти звикають до формату, хронометражу тестування, а також більшість із завдань з бази «Eneutron» є типовими і включаються в ліцензований іспит в поточному році.

Під час підготовки до об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І) на кафедрі використовуються ситуаційні задачі, типові до тих, що виносяться на іспит. Студенти навчаються вирішувати ситуаційні задачі, формулювати висновки відповідно до вказаних стандартів відповідей, під час вирішення задач необхідно застосовувати практичні, лабораторні методики та відповідні прилади, використовуючи існуючі гігієнічні норми, регламенти, обладнання, з метою формування не лише теоретичних знань, але й фахових компетентностей.

Теренчук А.Т.

## **Курс «Медична інформатика» в умовах технологічної реформи медицини**

Розвиток інформаційно-комп'ютерних технологій обумовив глибокі зміни в медичній сфері і відкриває перспективи подальшого її реформування. Глобальну необхідність реформування медицини продемонструвала ситуація, що склалася внаслідок пандемії COVID-19, яка виявила ряд принципових вад традиційної системи медичного забезпечення, заснованої на безпосередній фізичній взаємодії лікаря і пацієнта на усіх стадіях лікувально-профілактичного процесу.

Сучасні персональні обчислювальні і телекомунікаційні засоби (гаджети) і мережеві технології, дозволяють принципово змінити медичні технології і досягнути якісно нового рівня охорони здоров'я, усунувши певною мірою суперечності між основними факторами ефективності медичного забезпечення – якістю, доступністю і вартістю.

Обчислювальні потужності гаджетів, розвинуте мобільне програмне забезпечення для аналізу інформації в поєднанні з широкою номенклатурою пристроїв добування та цифрового подання первинної інформації від пацієнта і розвинуті мережеві засоби дозволяють організувати моніторинг стану організму людини з глибоким аналізом аж до оперативної діагностики і призначення лікувальних заходів. Хмарні технології дозволяють отримати доступ до високопродуктивних програмних засобів, включаючи системи штучного інтелекту, які можуть виконувати наскільки завгодно складний аналіз даних пацієнта з діагностикою, рекомендаціями/призначеннями, прогнозуванням і моніторингом стану пацієнта.

Зміни медичних технологій природно впливають і на функції лікаря. Лікувальний процес стає все більш автоматизованим, доступним для адміністрування самим пацієнтом. Задачі безпосереднього діагностування, призначення і контролю лікування великою мірою переходять до комп'ютерних засобів. При цьому, незважаючи на принцип дружності програмних засобів, прозорість і зрозумілість їх інтерфейсів, сподіватись на кваліфіковане використання їх пересічним пацієнтом неможливо, так само, як неприпустимо повністю довірити йому здійснення лікувального процесу – це фактично буде старе добре самолікування на вищому технологічному рівні.

Таким чином, на лікаря покладається організація системи інформаційного забезпечення лікувального процесу, його організація і контроль. Лікар має бути адміністратором персонального медично-інформаційного середовища пацієнта. Це природно потребує від нього відповідних знань в галузі інформаційних технологій – як спеціальних медичних, так і загальних. А це висуває відповідні вимоги до його підготовки – потрібна певна інформаційно-технологічна культура, яка включає як знання загальних основ інформаційних технологій, так і ґрунтовне володіння спеціальними програмними засобами, компетентність у сфері мережевих сервісів, сучасних засобів отримання даних від організму і інтеграції їх з гаджетами і персональними комп'ютерами, а також здатність самостійно опановувати нові програмні продукти. Тому в курсі «Медична інформатика» необхідним видається передбачити знайомство хоча б з простими і дешевими сучасними пристроями, такими як цифровий стетоскоп, цифровий

пульсоксигемометр, тепловізор, і на їх прикладі вивчати побудову персонального інформаційно-медичного середовища пацієнта. Також цілком реальним є предметне знайомство студентів з технологіями збирання і передачі даних (звуку, зображень) за допомогою гаджетів для дистанційного аналізу і діагностики.

Необхідним є знайомство з мобільними медичними додатками, які наявні на ринку і доступні як для лікарів, так і для пацієнтів

Уваги потребує економічний бік лікувального процесу. Лікар, принаймні сімейний, має надавати пацієнту кваліфіковані консультації щодо оптимізації лікування, що вимагає певних компетенцій. Для надання їх доцільним є викладання в курсі «Медична інформатика» деяких питань розрахунку і оптимізації вартості лікування, зокрема методів, що застосовуються у фармакоеконومیці і можуть бути з деякими модифікаціями застосовані в медицині.

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

### **Роль позааудиторної роботи у підготовці студентів у медичних закладах вищої освіти**

Військова агресія російської федерації проти України, створила цілий ряд проблем на шляху забезпечення якості освіти. На ряду з створенням безпечних умов під час навчального процесу серйозною проблемою став важкий психологічний стан учасників, як викладачів, так і здобувачів вищої освіти. Саме тому на кафедрі гістології особливу увагу приділили позааудиторній роботі, як заходу що може мати вплив на покращення психологічного стану студентів. На наш погляд, це створило умови для реалізації потенційних можливостей студентів, дало змогу розглянути питання, відсутні в планах практичних занять, темах для СРС, лекційному курсі. А головне, позааудиторна робота надала можливість для спілкування між студентами, створення нових соціальних зв'язків, які, вірогідно, допомогли забезпечити психологічну стабільність у військовий час.

Майданчиком для такої діяльності на кафедрі гістології є студентський науковий гурток. Основними засадами існування такого товариства є добровільність, толерантність, взаємоповага. Робота гуртківців передбачає вільний вибір теми дослідження, неформальне спілкування на професійні теми за межами академічних груп і курсів, а також між студентами і викладачами. Це дало можливість реалізуватись студентам на професійно спрямованому рівні (покращити свої знання з предмету, зрозуміти морфологічне підґрунтя фізіологічних та патологічних процесів, дало початок розвитку клінічного мислення), підвищити рівень мотивації вивчення предмету. Презентація результатів досліджень дала можливість членам гуртка набути навичок в оформленні їх у вигляді усної та стендової доповіді, представити їх логічно, чітко, з урахуванням виділеного часу. Для багатьох, це стало першим кроком в підготовці публікацій. Студенти мали можливість набути такі компетентності як уміння працювати в команді, формування критичного мислення, уміння оцінити свою роботу і роботу інших, бути толерантним, самокритичним, уміти гідно сприймати оцінку та зауваження інших до своєї роботи, робити із них висновки. Для окремих студентів участь в роботі студентського гуртка згодом може стати основою вибору майбутньої медичної спеціальності.

На кафедрі гістології ВНМУ немає обмежень для студентів щодо вступу до гуртка. Відсутні також обмеження вибору теми досліджень, утворення груп для співпраці, вибору ролі у дослідженні. Кращі роботи були обрані для представлення на Вузівські та міжвузівські наукові конференції, і тут особливе значення мала співпраця студентів із викладачами кафедри.

Враховуючи досвід, студенти – гуртківці, як правило мають вищий рівень успішності. По-перше, здобувачі освіти, що прийняли участь у наукових і професійних дослідженнях, у більшості випадків, вже мали вищий бал з дисципліни. З іншого боку, на наш погляд, зацікавленість в предметі, яку вони набули саме при роботі в гуртку, сприяла підвищенню успішності. Гістологія викладається на молодших курсах, тому участь в роботі гуртка допомогла вирішити окремим студентам також проблеми адаптації до умов навчання в університеті.

Військовий стан у країні призвів до ситуації, коли частина студентів як українських, так іноземних перебувають за кордоном. Саме тому частина засідань гуртка була проведена в онлайн-режимі із застосуванням платформи *Microsoft Teams*, а також із забезпеченням можливості приєднання до засідань студентів в онлайн-форматі.

На наш погляд, навіть в умовах військового стану, позааудиторна робота студентів позитивно впливає на забезпечення якості навчального процесу, підвищення мотивації студентів у вивченні предмету, що має привести до успішного оволодіння теоретичними знаннями та практичними навичками необхідними майбутньому медику.

Ткаченко О.В., Орлова Н.М., Вільцанюк О.О., Яремина І.В.

### **Симуляційне навчання та особливості розробки сценаріїв при вивченні соціальної медицини, громадського здоров'я**

У сучасному світі висуваються нові вимоги до організації освітнього процесу, впроваджуються в практику нові інструменти та методики підготовки медичних фахівців на основі новітніх технологій. Реформування галузі охорони здоров'я та зростання вимог до якості наданої медичної допомоги вимагає, щоб майбутні лікарі під час навчання у виші оволоділи не лише теоретичними знаннями у повному обсязі, а й здобули певні практичні навички.

Останнім часом все більше уваги приділяється симуляційному навчанню, яке дозволяє в умовах, наближених до реальної клінічної ситуації, сформуванню і довести до автоматизму у здобувачів освіти комплекс навичок (технічних, когнітивних та поведінкових), що складає компетентність майбутнього лікаря. Симуляційне навчання - сучасна технологія набуття практичних навичок, умінь та знань, заснована на реалістичному моделюванні та імітації клінічної ситуації з використанням різноманітного сучасного навчального обладнання. Симуляційний тренінг дає можливість об'єктивно оцінити досягнутий рівень знань та умінь здобувача освіти, забезпечує необмежену кількість повторів для відпрацювання навичок, допомагає знизити рівень стресу під час перших самостійних маніпуляцій та сприяє розвитку клінічного мислення.

І якщо у випадку клінічних дисциплін, коли особлива увага приділяється чіткому виконанню практичних (мануальних) навичок, загалом зрозуміло, як

організувати освітній процес майбутніх фахівців у симуляційних навчально-тренінгових центрах, то при розробці сценаріїв з соціальної медицини, громадського здоров'я виникає запитання, яким чином це можливо реалізувати.

У результаті реформування системи охорони здоров'я України була створена електронна система охорони здоров'я (інформаційно-телекомунікаційна система, яка забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією в цифровому вигляді), що призвело до необхідності підготовки майбутніх фахівців до роботи в медичних інформаційних системах. Тому при вивченні соціальної медицини, громадського здоров'я існує потреба в розробці сценаріїв, які включали б роботу з електронними обліковими документами, в тому числі і формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та роботу з ІСРС-2. Також доцільно створення міждисциплінарних сценаріїв у співпраці з кафедрами клінічного профілю. Реалізація міждисциплінарних зв'язків при вирішенні клінічних задач є одним із необхідних дидактичних засобів формування у майбутніх фахівців медичної галузі професійних знань і навичок. Важливо, щоб навчальна інформація, засвоєна під час вивчення інших дисциплін, не дублювалася, а використовувалася для мотивації навчальної діяльності студентів, актуалізації опорних знань, умінь і навичок, обґрунтування, з'ясування сутності явищ, моделювання процесів, що можливо при відпрацюванні спільних сценаріїв. Застосування міждисциплінарних технологій підготовки лікаря дозволяє підняти його на якісно новий рівень клінічного мислення, здатного комплексно вирішувати завдання медичної практики на основі широкого інтегрування даних різноманітних дисциплін.

Трачук Н.М, Романова Г.О

*Комунальний заклад «Вінницький ліцей №7 ім. Олександра Сухомовського»*

### **Психолого-педагогічні аспекти формування стресостійкості ліцеїстів медичного профілю у надзвичайних умовах**

Реалії життя сьогодення у надзвичайних умовах вимагають від кожного, хто певним чином дотичний до освітнього процесу, якісно реформаторських змін в усіх ланках, що формують потужну неперервну систему.

Війна впливає на весь український народ в цілому і водночас на кожного з нас окремо. Щоденне проживання подій, що негативно впливають на відчуття безпеки особистості, а також на якість життя дитини чи дорослого.

Цілком зрозуміло, що потреба в швидкому та якісному відновленні все частіше набуває актуальності не лише на фізичному, а й на психологічному рівні.

Розглядаючи різке підвищення попиту на пропедевтику та профілактичну роботу з усунення наслідків стресу, тривожності, варто акцентувати увагу на понятті стресостійкості. Очевидно, що саме це поняття та його розвиток є ключовим запитом серед освітян, а також - батьків здобувачів освіти.

Стресостійкість - це досить комплексне, поліваріантне поняття, що сукупно об'єднує знання, уміння та навички реагування на стрес, досвід практичного використання їх для збереження емоційної стійкості, прояву адекватної психічної реакції у критичних життєвих ситуаціях.

Рівень стресостійкості - це індивідуальна ознака кожної особистості, що, як правило, змінюється впродовж життя людини. Вище згадана здатність

залежить від багатьох життєвих обставин. Проблема розвитку стійкої свідомої реакції на стрес була і є під постійним прицілом уваги різних науковців у медичній, психологічній та педагогічній галузях. Зокрема, у наукових працях розглядається поняття «стресостійкості» як адаптивний потенціал особистості, стійкість до різних стресогенних факторів (В.М. Крайнюк, Т.М. Титаренко, О.Д. Сафін); як психологічну, емоційну або емоційно-вольову стійкість (В.М. Корольчук, О.М. Тімченко).

За теорією сильних сторін, стресостійкість «означає навички, вміння, знання та відкриття, що накопичуються з часом у результаті вирішення проблем та боротьби з викликами. В контексті надзвичайної ситуації збереження благополуччя відбувається за рахунок тих ресурсів і здібностей, які вже наявні й добре розвинені в конкретної людини» [1].

Опираючись на досвід роботи з дітьми шкільного віку різних соціальних категорій, можемо зазначити, що після проведення ряду діагностичних процедур нами було встановлено співвідношення між рівнем стресостійкості та працездатності особистості. Відповідно підвищення тривожності знижує здатність дитини бути повноцінним учасником освітнього процесу.

Більшість науковців та дослідників визначають механізми психологічного захисту та механізми копінг-поведінки як способи адаптації до стресової ситуації [2].

Недостатня поінформованість щодо механізмів та прийомів зниження стресу та водночас сприяння підвищенню рівня стресостійкості вказують на актуальність та практичну значущість систематичної взаємодії працівників соціально-психологічної служби закладу з учнями різних вікових категорій.

Також під час здійснення системної профілактичної роботи з дітьми в тривожних групах, було виявлено, що у деяких класних колективах є учні, котрі підсвідомо та інтуїтивно використовують техніки заспокоєння, підтримки та підвищення стресостійкості для допомоги своїм однокласникам у надзвичайних ситуаціях.

Спостереження показало, що це переважно учні медичного відділення. Також слід враховувати, що розглядаючи цих здобувачів як потенційних майбутніх лікарів або працівників медичної сфери, у переліку їхніх професійних компетентностей однією з важливих буде здатність до раціонального реагування та дій у критичних ситуаціях.

На нашу думку, важливим аспектом підготовки саме майбутніх кадрів у медицині є формування та розвиток їх стресостійкості. Саме тому одним із напрямків роботи соціально-психологічної служби в контексті профорієнтації є робота з спеціальними вузько професійними психологічними навичками.

Звісно, профілактична робота в широкому сенсі для розвитку стійкості в стресових, критичних, надзвичайних ситуаціях кожного здобувача освіти здійснюється нами за планом роботи соціального педагога та практичного психолога закладу. Проте, поряд з цими плановими заходами ми досліджуємо психолого-педагогічні аспекти підвищення рівня стресостійкості саме учнів медичного профілю.

На наш погляд, до таких аспектів належать:

- Розвиток загальних психічних процесів;
- Формування досвіду здійснення свідомого вибору у різних ситуаціях;

- Збагачення практичних навичок тренування стійкості перед стресогенними факторами;
- Система педагогічного супроводу;
- Створення осередку для психологічної комунікації в умовах тренінгу.

Враховуючи виокремлені нами психолого-педагогічні аспекти підвищення рівня стійкості до стресу, ми вбачаємо за потрібне приділяти увагу формуванню стресостійкості в усіх учасників освітнього процесу, а особливо у ліцеїстів медичного відділення, у контексті ключових життєвих компетентностей та вузьких специфічних професійних компетентностей.

Трофіменко Ю.Ю., Жорняк О.І., Колодій С.А., Кордон Ю.В.,  
Буркот В.М., Крижановська А.В.

### **Особливості підготовки здобувачів освіти з дотриманням правил та норм академічної доброчесності в умовах військового стану**

Навчання у вищій медичній установі має певні особливості і спрямоване на підготовку висококваліфікованих медичних фахівців, які володіють сучасними технологіями, методиками лікування та профілактики різноманітних захворювань. Навчання студентів в медичних закладах освіти передбачає стаціонарну форму навчання. Під час військового стану наша держава є гарантом забезпечення права кожного громадянина України на здобуття освіти на всіх рівнях державною мовою навчання в державних і комунальних закладах освіти. Дотримання та забезпечення високої якості вищої освіти є одним з головних правил у ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Незважаючи на військовий стан в нашій країні, однією з основних засад державної політики у галузі освіти є дотримання правил академічної доброчесності, як фундамент певних принципів та правил, якими мають керуватися кожний учасники освітнього процесу. Списування та використання чужої інформації є недопустимим в науковій та освітній діяльності.

Нашою метою є розвиток та впровадження принципів та інтелектуальних засад у розвитку особистості здобувача освіти, формування висококваліфікованих, конкурентоспроможних фахівців у медичній галузі.

Необхідність збереження якісного та безперервного навчання під час військового стану, забезпечення ефективності засвоєння навчальної програми, підготовки до ліцензійного іспиту Крок -1, як для здобувачів освіти державною мовою так і для здобувачів освіти іноземною мовою навчання, зумовило необхідність продовження використання різноманітних форм навчання. Було запроваджено дві форми навчання : для студентів державною мовою навчання ми комбінуємо як стаціонарну так і дистанційну форму. Для англомовних здобувачів освіти використовується дистанційна форма навчання.

Дистанційна форма навчання, на нашу думку, є зручною, інтерактивною та сучасною, яка дає змогу студентам мати цілодобовий доступ до навчальних матеріалів, постійну підтримку й консультації викладачів, он-лайн відео лекції та інші технологічні рішення для забезпечення ефективного та якісного процесу навчання. Здобувачі освіти можуть переглядати лекційний матеріал в зручний для себе час при підготовці до практичних занять.



Але під час дистанційної форми навчання студент має пам'ятати та використовувати основні засади та правила академічної доброчесності. Ці поняття представлені у статті 42 Закону України «Про освіту» де чітко сформульовані поняття та правила дотримання академічної доброчесності в науково-педагогічній діяльності. І так відповідно до статті 42 Закону України «Про освіту» - «Академічна доброчесність» - це сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень. Система дотримання правил академічної доброчесності є невід'ємною складовою забезпечення якісної вищої медичної освіти у ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Отже, не зважаючи на військовий час, всі учасники освітнього процесу мають дотримуватись засад академічної доброчесності у науково-педагогічній та освітній діяльності. Дотримання цих правил під час дистанційного та стаціонарного навчання є великим кроком до розвитку сучасної Європейської незалежної країни, де здобувачі освіти та молоді науковці зможуть отримувати найсучасні знання, займатись науковою діяльністю, впроваджувати нові ідеї, розробки та досягнення і при цьому почуватись більш захищено. Дотримання правил академічної доброчесності дасть нам змогу будувати якісну та сучасну освіту в Україні.

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

### **До питання етики взаємовідносин викладача і студентів в екстремальних умовах**

Навчальний процес в умовах воєнного стану надзвичайно ускладнився, але не припинився. Викладачі і студенти докладають додаткових зусиль для організації навчання в офлайн- та онлайн- форматі. Соціальні взаємодії відбуваються у незвичній обстановці, часто виникають нові етичні форми взаємовідносин.

Вже відійшла у минуле обов'язкова вимога дрескоду - академічного костюму. Студенти одягнені на свій смак і відповідно до можливостей. Так само спростився вигляд викладача, він у зручних речах, не прийнятні надто яскраві кольори та прикраси. Але це не впливає на підтримання соціальних ролей і виконання завдань навчального процесу.

Ще одним важливим аспектом є місце проведення занять. При оголошенні повітряної тривоги група з викладачем переміщується в укриття і продовжує навчання. Трапляються випадки, коли несподівано вимикається світло і студенти вмикають ліхтарі, щоб завершити написання письмових робіт.

Переривчастість контактів онлайн в зв'язку з проблемами інтернет-зв'язку призводить до змін у методиці занять, вимагає творчого нестандартного підходу у проведенні заняття. Потрібно бути дуже мобільним і мати кілька сценаріїв проведення заняття і виходів з ситуації, які бажано продумувати заздалегідь. Важливого значення набуває обмін досвідом між колегами, обмін думками і засобами вирішення проблем. Часто використовуються

альтернативні месенджери та інтернет зв'язок усіх доступних операторів мобільного зв'язку

Спокійний, врівноважений тон викладача налаштовує на навчання, чіткі і зважені вказівки і вимоги зменшують напруження, допомагають студентам. Викладач проявляє співчуття, надає імпульс оптимізму, віри у свої сили.

Загострення епідемічної ситуації вимагає додаткових зусиль: розсадити усіх учасників зустрічі на відстані, вжити маскового режиму, приготувати антисептики. Складні умови навчального процесу долаються активною позицією учасників, налаштованістю на засвоєння знань. Деякі студенти здатні до сприйняття складних ситуацій як гри, квесту і намагаються без зайвих емоцій успішно вирішувати проблеми. Спільні переживання об'єднують викладача і студентів в одну команду. Ввічливість у спілкуванні, готовність допомогти один одному, взаємоповага відіграють важливу роль у налагодженні нормального робочого мікроклімату і досягненні цілей заняття.

Потрібно зауважити, що при повністю дистанційних заняттях відчувається прагнення як студентів, так і викладачів зустрітись особисто. Не вистачає живих взаємин, можливості контролю за усією аудиторією.

Нові умови надають нові можливості. Те, що було незвичним, стає практично буденністю і входить до повсякденних практик, до «життєвого світу». Мотивованість на результат, досягнення необхідного рівня знань, реалізація мети стати лікарем надають натхнення і сил, дозволяють долати перешкоди і тримати глибоку віру в гуманізм медичної професії.

Феррі А.С., Горпинюк О.П., Яценко А.Л., Сімонова І.В.

### **Трансформація англійської мови з іноземної у засіб навчання в глобальних масштабах**

В неангломовних країнах помічається швидкий рух у світових масштабах від статусу англійської мови як іноземної до засобу навчання академічних дисциплін.

Вивчення Центру дослідження і розвитку англійської мови як засобу навчання Відділення Освіти при Оксфордському університеті провело дослідження у 55 країнах, де протягом 10 років проводилося таке навчання, з метою визначення, де і як запроваджується таке навчання та які є ефекти і результати такого запровадження з урахуванням особливостей країн-учасниць, предметів, що вивчаються, та інших можливих факторів впливу.

Результати опитування респондентів показали, що англійська мова як засіб навчання використовується більше в приватній, ніж державній освіті, а також, що англійська мова як засіб навчання більш дозволяється в приватному секторі, ніж державному. Респонденти повідомили, що стратегія з розвитку англійської мови як засобу навчання існує лише в 22 з 55 країн (49%), а офіційні позиції щодо англійської мови як засобу навчання є публічним надбанням лише в 27 країн з 55 (49%).

У ракурсі різних національних контекстів використання англійської мови як засобу навчання підтримується, відхиляється, вдосконалюється або іноді навіть реверсується. 62 % респондентів повідомили, що країни, які вони

представляють, пережили зміну політики щодо використання англійської мови як засобу навчання, але не всі зміни були в одному напрямку. Директивні органи розглядають використання англійської мови як засобу навчання як механізм інтернаціоналізації пропозиції їх освітніх послуг, створюючи умови до доєднання своїх студентів до глобального академічного і наукового простору. Вони розглядають це як шлях швидко збільшити свою міжнародну мобільність і посилити конкурентоздатність вітчизняних студентів (Узбекистан, Хорватія). Інші країни вбачають в англійській мові шлях до створення сучасного і процвітаючого суспільства (Гонконг, ОАЕ). В Японії сектори бізнесу надіслали рекомендації до освітньої реформи з англійської мови, де пропонують посилення навичок практичного володіння мовою, внесення елементу інтернаціоналізації в навчальні програми і навчання закордоном. Представники вищих закладів освіти виходять з того, що викладання англійською мовою може привернути увагу міжнародних студентів з високою оплатою за навчання, а також призвести до появи дослідницьких робіт високої якості англійською мовою, що допоможе рухатися вгору в міжнародних рейтингах. Іноді викладання англійською мовою відхиляється через політичні мотиви щоб захистити національну ідентичність, рідну мову або свободу навчатися рідною мовою.

Що стосується громадської думки, то з 55 вивчених країн 51% респондентів повідомили, що питання викладання англійською мовою є суперечливим, причому 38 % схиляються на користь викладання англійською мовою. Суперечливість стосується згаданих вище питань захисту національних мов і культур і занепокоєння, що викладання англійською мовою призведе до соціальної нерівності.

Як би там не було, процес навчання англійською мовою невинно поширюється глобально, що призводить до створення міжнародного академічного простору та посилення інтернаціоналізації освіти.

Фоміна Л.В., Меркулова Д.О., Фоміна Н.С., Фомін О.О. ст.

### **Компетенції персоналу – складова методики формування ефективної системи управління людськими ресурсами у надзвичайних умовах**

Людський капітал в умовах надзвичайних ситуацій набуває нового змісту та значення і значною мірою визначається наявністю та володінням певним спектром умінь та компетентностей.

У надзвичайних умовах формування ефективної системи управління передбачає адаптацію корпоративної дії, навчання персоналу та формування нових підходів до управління. Вирішення всіх цих завдань потребує від персоналу адаптивних якостей, які дозволяють швидко реагувати на ситуацію, бути мобільними, стресостійкими, володіти широким спектром різноманітних компетенцій. Їх знання, вміння, навички повинні відповідати актуальним вимогам надання медичної допомоги у надзвичайних ситуаціях.

Перспективне формування компетентностей персоналу є важливою складовою системи управління людським капіталом вітчизняних медичних закладів з метою покращення ефективності їх функціонування. Основною умовою їх

адаптації до надзвичайних умов є наявність певних компетенцій персоналу, що сприяють успіху в досягненні поставлених цілей у конкретних умовах.

На практиці прийнято визначати компетенції як сукупність характеристик співробітників, що включає як знання та вміння, так і особистісні характеристики (навички, емоційні та вольові риси, цінності та установки), що проявляються у роботі. Вони зосереджені на конкретних знаннях та вміннях, необхідних для кожної посади та виконання роботи. Наприклад, знання іноземних мов, вимоги законодавства, вміння працювати з програмним забезпеченням. З другого боку різні підходи відрізняють роботу лише найкращих та досконалих працівників. Наприклад, ставлення до хворого або здатність швидко адаптуватися і ефективно діяти в різних ситуаціях, здатність приймати і цінувати протилежне бачення.

Цей досвід є найважливішим для впровадження ефективної системи управління людськими ресурсами. Нестабільність, невизначеність та складність умов вимагає розвитку корпоративних людей та управлінських навичок - передбачення та гнучкість мислення та поведінки, що дозволяє їм швидко реагувати на мінливі ситуації та приймати управлінські рішення за непередбачуваних обставин. Але окрім здатності передбачати різні сценарії розвитку, гнучкість поведінки має адаптуватися до мінливих обставин, змінити спосіб нашого спілкування із споживачами та партнерами, знайти аргументи, слова, заклики, доречні сьогодні та зараз і він включає:

- відбір та утримання працівників, які можуть ефективно діяти у непередбачених ситуаціях, бути гнучкими та швидко приймати ефективні рішення;

- впровадження гнучких процесів із швидкими змінами

- запровадження тренінгів рішення неочікуваних проблем, які повинні виховувати здатність персоналу бути готовими діагностувати і ефективно вирішувати непередбачені проблеми, пошук персоналу, який є схильним до впровадження змін, збільшення швидкості індивідуального і організаційного навчання; збільшення швидкості внутрішніх переміщень (ротації) працівників на позиції, де вони будуть більш корисні, використання тимчасових працівників у значній частці трудового персоналу, щоб бути готовим до підйомів, падінь ринку, потреби в нових компетенціях, навичках, знаннях;

- розвиток здатності швидкого пошуку і підбору персоналу,

- розроблення гнучких посадових інструкцій, використання аутсорсингу для задоволення швидких потреб і непередбачених обсягів робіт;

За таких обставин керівництво наділяє співробітників відповідальністю за прийняття рішень, що вимагає стратегічного мислення, гнучкості, швидкого мислення, індивідуальності та вміння працювати в команді.

Визначимо загальні компетенції персоналу – професійні знання та навички, вміння працювати з програмними продуктами, з точки зору мислення – гнучкість, стратегічність, інноваційність, креативність, відношення до невизначеності – комфорт у ситуації невизначеності, передбачення ситуації, самосвідомість; поведінкові реакції – гнучкість, здатність швидко адаптуватись, швидкість прийняття рішень, сприйняття й обробка інформації; комунікативні якості: вміння працювати у команді, викликати довіру, приймати іншу точку

зору, комунікувати та змінювати способи комунікації, будувати взаємовідносини, бажання навчатися, швидкість організаційного та індивідуального навчання, знання іноземних мов, знання інших культур та толерантність до них.

Виходячи з цього, можна зробити висновок, що в сучасних умовах ефект у навчанні будуть мати ті його форми, які викликають емоції, дають можливість залучати до командної роботи або змінювати мотивацію людини.

Висновок. Розвиток персоналу потрібно спрямовувати на формування компетенцій, які дозволяють швидко адаптуватися до надзвичайних умов.

Фоміна Н. С., Агафонов К.М., Агафонова Л.М., Назарчук О.А., Боднар М.В.

### **Оцінка якості організації навчального процесу за освітньо-професійною програмою «Педіатрія» за результатами регулярних опитувань здобувачів другого рівня вищої освіти**

**Актуальність.** Система забезпечення якості працює на основі двох механізмів: зовнішнього і внутрішнього. Останнє передбачає заходи, які направлені на виявлення проблем у процесі реалізації освітньої програми: академічна недобросовісність, порушення прав здобувачів, необ'єктивне оцінювання, відсутність доступу до нових освітніх технологій, проблеми із якісною подачею матеріалу тощо. Реалізація моніторингу якості освіти здійснюється завдяки регулярним опитуванням здобувачів, науково-педагогічний працівників та роботодавців, перевірка доступності та наповненості інформаційно-методичними матеріалами кафедр та проведення внутрішнього самоаналізу. Зовнішнє оцінювання якості, дозволяє здійснити аналіз якості через процес визначення відповідності освітніх програм та освітнього процесу певним критеріям. Важливим аспектом якості впровадження змін в освітньому процесі є залучення широкого кола учасників через системні комунікації та фокус групи з вирішення актуальних питань. Об'єктивне оцінювання якості освітньої програми у призмі думки здобувачів щодо організації освітнього процесу є важливим компонентом удосконалення освітнього процесу та якості надання освітніх послуг.

**Мета:** за результатами регулярних опитувань здобувачів виявити динаміку якості організації освітнього процесу за освітньою програмою (ОП) Педіатрія.

**Матеріали:** аналіз результатів регулярних опитувань здобувачів освіти проведених відділом забезпечення якості Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

**Результати:** аналіз результатів регулярних опитувань здобувачів продемонстрував широке залучення учасників освітнього процесу до процесу оцінки якості за освітньою програмою. У опитуваннях, щодо якості викладання дисциплін за спеціальністю «Педіатрія», яке проводили у 2020 – 2021 та 2021-2022 рр. взяло участь 89 та 126 респондентів відповідно. У порівнянні первинного та вторинного опитування, більше 50% здобувачів вважають, що організація освітнього процесу за ОП є дуже високою. Під час детального аналізу опитувань, ми можемо спостерігати зміну думки здобувачів: зростання якості проінформованості щодо навчальної дисципліни та повноти лекційного

матеріалу на 7%, у порівнянні з минулим навчальним роком при цьому паралельний спад на 6,5% задоволеністю вивченими освітніми компонентами та корисністю загального курсу навчання у контексті майбутньої професії. Також, звертає на себе увагу поступова зміна оцінювання якості викладання навчальних дисциплін від «дуже високо» на «високо» на  $\pm 9\%$  за всіма показниками, незважаючи на позитивну оцінку.

**Висновки:** впровадження принципів оцінки організації освітнього процесу за освітньою програмою Педіатрія отримало багато позитивних відгуків серед освітньої спільноти, адже продемонструвало її високий рівень та конкурентоспроможність. Незважаючи на позитивне схвалення здобувачами освітнього процесу, комплексний аналіз потребує більшої вибірки для якісного аналізу результату моніторингу та використання їх у процесах стратегічного планування. Важливим доповненням до моніторингу також зіграє роль оцінка впливу зовнішніх факторів на реалізацію освітньої програми. Постійний моніторинг у закладі освіти потреб, проблем та скарг здобувачів та пошук вирішення поставлених задач у політиці якості – є показними побудови культури якості в закладі освіти.

Хіміч С. Д., Бурковський М. І., Ошовський І. Н.

### **Загальна успішність студентів на кафедрі загальної хірургії в залежності від форми навчального процесу**

Метою дослідження стала оцінка впливу форми навчального процесу на загальну успішність студентів на кафедрі загальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова з дисципліни «Загальна хірургія». Для цього були проаналізовані відповідні результати за 4 навчальні роки за традиційною формою (в дослідження було включено 2710 вітчизняних студентів та 994 – іноземних) та порівняли їх з відповідними, що були отримані студентами за 3 роки при дистанційній формі навчання (1355 вітчизняних студентів та 1559 – іноземних). Порівняння було проведене окремо як для вітчизняних та і для іноземних студентів за такими параметрами як середній бал успішності та кількість студентів, що вчасно не виконали навчальну програму.

Щодо невістигаючих вітчизняних студентів, то загальна кількість їх за чотири роки традиційного навчання склала 136 (5%) чоловік. Серед іноземних студентів таких було 204 (20,5%). Протягом трьох років дистанційного навчання виявилось тільки 33 (2,4%) невістигаючих серед вітчизняних студентів і 121 (7,8%) – серед іноземних студентів. При цьому зменшення кількості студентів, що не виконали програму вчасно і не були допущеними до екзаменаційної сесії, при дистанційній формі навчання було суттєвим і достовірно відрізнялось від відповідного показника для традиційної форми навчання (між показниками для вітчизняних студентів –  $p \leq 0,001$ ,  $\chi^2 = 76,50$ ; між показниками для іноземних –  $p \leq 0,001$ ,  $\chi^2 = 88,98$ ).

Середній бал для вітчизняних студентів при традиційній формі навчання за 4 роки склав  $3,72 \pm 0,15$ , для іноземних студентів –  $3,22 \pm 0,07$ . Середні бали як для вітчизняних так і для іноземних студентів за три роки дистанційного

навчання мали тенденцію до підвищення і відповідно склали  $4,07 \pm 0,03$  та  $3,63 \pm 0,07$ . Мала кількість років спостереження для порівняння не дає змогу говорити про достовірну різницю між відповідними показниками, але загальна тенденція до збільшення середнього балу при online навчанні є безумовною.

На нашу думку, суттєве зменшення кількості студентів, що не встигають виконати програму, при дистанційній формі навчального процесу пов'язане з самоорганізацією студентів. Так основною причиною невиконання студентами програми протягом навчального року є велика кількість пропусків практичних занять і невчасне їх відпрацювання. Відсутність переміщення між базами кафедр, і як результат збільшення часу для виконання тієї чи іншої роботи, відсутність необхідності реальної присутності при відпрацюванні пропущеного практичного заняття (знову ж – економія часу) мабуть і стали тими основними факторами, що сприяли такому зменшенню кількості невстигаючих виконати навчальну програму як серед вітчизняних так і серед іноземних студентів.

Покращення успішності студентів при онлайн-формі навчання з однієї сторони є позитивним моментом, але з іншої, на нашу думку, цей феномен пов'язаний з підвищеною лояльністю викладача до студентів саме під час практичного заняття, що зменшує вимоги до рівня їх знань і, як результат, сприяє отриманню більш високих оцінок. Другим важливим фактором, що суттєво впливає на загальну успішність студентів при дистанційній формі навчання, є відсутність можливості у викладача адекватно оцінити рівень засвоєння студентом тієї чи іншої практичної навички як під час так і при відпрацюванні пропущеного заняття.

Хіміч С. Д., Кателян О. В., Бурковський М. І., Чепляка О. М.

### **Використання можливостей та умов симуляційного центру при вивченні студентами дисципліни «Сестринська практика» на кафедрі загальної хірургії**

У сучасному світі підходи до надання сучасної медичної допомоги постійно змінюються, проте лікування пацієнтів неможливо уявити без тісного контакту лікаря і пацієнта, досконалих теоретичних знань та практичних навичок. У зв'язку з пандемією Covid та військовим станом студенти не завжди можуть напряду спілкуватися з пацієнтами лікарень. Недостатній рівень практичної підготовки може стати в майбутньому причиною лікарської помилки. До того ж, біля ліжка хворого студент повинен вже «лікувати» пацієнта, а опанувати необхідні професійні вміння та практичні навички для цього він повинен на симуляційних моделях. Найкращим варіантом для цього процесу є навчання в умовах стимуляційного центру, праця в якому на сьогодні є невід'ємною складовою якісної сучасної медичної освіти.

Саме тому заняття з дисципліни «Сестринська практика» ми проводимо в симуляційному центрі, який є структурним підрозділом нашого університету, що був заснований в 2013 році. Розклад для практичних занять в даному центрі складається таким чином, щоб всі групи/студенти без винятку мали можливість почергово в умовах просторих зал і максимально наближених до клінічних

реалій, попрацювати з манекенами, медичними симуляторами тощо, і, як результат, здобути якісні фахові навички.

Студенти впродовж навчання в симуляційному центрі можуть опановувати роботу з сучасним медичним обладнанням, працюючи індивідуально чи в команді, при цьому маючи можливість проявляти свої лідерські якості. Набувати клінічний досвід у віртуальному середовищі без ризику для пацієнта та стресу для них самих при виконанні тої чи іншої практичної дії вперше в житті. Окрім того, студенти можуть відпрацьовувати практичні навички необмежену кількість разів до повного і досконалого оволодіння нею.

Під час практичних занять наші студенти під керівництвом викладача опрацьовують окремі практичні навички різних видів: накладання пов'язок, виконання ін'єкцій, накладання турнікету, проведення заходів елементарної підтримки життя, хірургічна обробка рани, накладання хірургічних швів на симуляторах ран, визначення групи крові, підготовка системи для внутрішньовенної трансфузії тощо. Також в симуляційному центрі є можливість моделювання багатоступеневих клінічних ситуацій, при яких студенти опрацьовують практичні навички за стандартними схемами щодо тимчасової та остаточної зупинки кровотечі.

Підготовка кваліфікованого лікаря неможлива без його практичної участі у вирішенні реальних завдань при лікуванні хворих або наданні невідкладної допомоги постраждалим з різними за своїм характером ушкодженнями. Тому студентам пропонується тренувальний процес, при якому вони працюють в команді за умовами запропонованого викладачем сценарієм. Такі завдання стають особливо продуктивними при опрацьованні таких навичок як накладання різноманітних засобів транспортної іммобілізації, вибір і застосування способу для тимчасової зупинки кровотечі, виконання алгоритму дій при проведенні заходів серцево-легеневої та церебральної реанімації.

Наприкінці заняття студенти додатково демонструють своє вміння самостійно чи в команді вирішувати те чи інше практичне завдання, що дає змогу викладачеві об'єктивно оцінити досягнутий ними рівень майстерності.

Усвідомлюючи вище описане, ми вважаємо, що найважливішими завданнями сучасної вищої медичної освіти є створення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів, що сприяють відпрацюванню ними практичних навичок без ризику заподіяти шкоду пацієнту, розвитку здібностей швидко приймати рішення при типових і нетипових ситуаціях, бездоганному виконанню ними більшості тих чи інших медичних маніпуляцій та процедур. Запровадження симуляційних технологій підготовки фахівців охорони здоров'я й віртуальне моделювання різноманітних клінічних ситуацій завдяки широкому спектру тренажерів для відпрацювання практичних навичок із високим рівнем реалістичності являють собою новий напрямок в сучасній системі підготовки висококваліфікованих медичних кадрів.



Хіміч С. Д., Бурковський М. І., Превар А. П., Чорнопищук Р. М.,  
Лутковський Р. А., Кателян О. В.

### **Порівняння успішності вітчизняних студентів на кафедрі загальної хірургії при різних формах навчального процесу**

Відомо, що через пандемію, викликану COVID-19, також через військовий стан, у закладах вищої медичної освіти України було запроваджено дистанційну форму навчання. Такий вимушений перехід з очної на дистанційну форму навчання сприяв активізації використання нових інформаційних технологій, переосмислення ролі викладача, продемонстрував потенційні можливості широкомасштабного впровадження у навчальний процес онлайн-технологій, які мають як проблемні, так і позитивні моменти для здобувачів освіти у вищих медичних навчальних закладах України. Нами виконано дослідження, метою якого стали вивчення результатів навчання студентів на кафедрі загальної хірургії при дистанційній формі навчального процесу та порівняння їх з відповідними, що були отримані при традиційному навчанні.

Аналізу успішності було проведено серед вітчизняних студентів 3 курсу на кафедрі загальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Для порівняння були застосовані такі параметри як: традиційна оцінка, кількість балів за підсумковий модульний контроль, загальна кількість балів, отримана після закінчення вивчення навчальної дисципліни, кількість пропусків практичних занять, кількість незадовільних оцінок, оцінка за відпрацьоване заняття.

Окремо, хотілося б виділити позитивні та негативні моменти, щодо впровадження дистанційної форми навчального процесу. Основним позитивним моментом запровадження online-режиму навчання є те, що викладачі кафедри оволоділи сучасними інформаційно-комунікативними технологіями, що призвело до появи цілої низки навчальних матеріалів у віртуальній формі (лекції, презентації для практичних занять, відеоматеріали, присвячені виконанню практичних навичок тощо), які після відновлення традиційної форми навчального процесу також можуть бути з успіхом застосовані. Основним недоліком вважаємо відсутність можливості у студентів реально опанувати практичні навички під безпосереднім контролем викладача. Ще одним важливим негативом виявилось те, що відсутність однакових технологічних умов на різних клінічних базах не дозволяла застосовувати всі можливості платформ для дистанційного навчання при демонстрації практичних дій та організації інтерактивних форм навчального процесу.

Порівняння показників показало, що середня оцінка, отримана студентами після завершення курсу загальної хірургії за традиційною шкалою при дистанційній формі навчання, достовірно не відрізнялась від відповідної оцінки, отриманої студентами при традиційному навчальному процесі ( $p > 0,05$ ). Також не відзначено достовірної різниці між відповідними середніми показниками кількості балів, отриманих після підсумкового модульного контролю ( $p > 0,05$ ). Середні значення загальної суми балів за ECTS, отримані студентами після завершення навчання на кафедрі загальної хірургії при різних формах навчального процесу, також достовірно не відрізнялись ( $p > 0,05$ ). Таким

чином даний порівняльний аналіз демонструє, що дистанційна форма навчального процесу суттєво не впливає на кінцеву успішність студентів, зокрема з дисципліни «Загальна хірургія».

Щодо показника, що відображає кількість пропущених практичних занять на одного студента, то можемо відзначити тільки тенденцію до його зменшення у студентів, що навчались online, достовірної різниці між відповідними показниками у групах студентів з різною формою навчального процесу також не виявлено. Отже, віртуальне навчання ніяк не сприяло зменшенню кількості прогулів практичних занять студентами. Несуттєво вищий показник середньої оцінки за відпрацювання пропущеного заняття при дистанційному навчанні, на нашу думку, свідчить про певну різницю форми організації процесу відпрацювання при різних варіантах навчання, а також про деякі прояви лояльності викладачами при оцінюванні відробок практичних занять в online режимі. Про це також свідчать відповідні показники, що відображають середню кількість незадовільних оцінок на одного студента. При дистанційній формі середня кількість виставлених на одного студента незадовільних оцінок виявилась значно меншою. Після дистанційного навчання не змогли закінчити позитивно курс 3,18% студентів, після традиційного 2,22%.

Привертає увагу те, що негативним наслідком дистанційної форми навчання стало суттєве, статистично достовірне, зменшення кількості студентів, які беруть участь у виконанні наукових досліджень. Певною мірою даний результат опосередковано демонструє про зменшення активності сумісної наукової роботи зі студентами на кафедрі під час дистанційного навчального процесу.

Отже, дистанційна форма навчання є ефективним тимчасовим інструментом реалізації навчально-педагогічного процесу в умовах карантину. Інформаційні технології, що застосовуються при дистанційній формі навчання, можуть бути успішно використаними після відновлення традиційної очної форми навчання. Для медичних спеціальностей дистанційна форма навчання не може бути основною, адже вона не дає змоги опанувати практичні навички на відповідному рівні, хоча така форма може бути застосована для засвоєння теоретичної інформації з частковим опануванням студентами практичної частини матеріалу. Дистанційна форма навчального процесу суттєво не впливає на кінцеву успішність вітчизняних студентів.

Хлестова С. С.

### **Професійне самовизначення майбутніх лікарів психологів в умовах повномасштабної війни**

За останнє десятиліття існування українського суспільства населення країни зіштовхнулось з військовими ворожими бойовими подіями. Значна частина людей втратила свою роботу, свої домівки, своїх рідних, що стало наслідком погіршення психічного та психологічного стану здоров'я. Тому набули актуальності нові вимоги у професійній орієнтації та професійному самовизначенні молоді, які будуть полягати у подальшій професійній підготовці саме лікарів психологів та, які б змогли надавати висококваліфіковану допомогу таким постраждалим громадянам України.

Вимоги мають полягати у рівні підготовки майбутніх лікарів психологів, які будуть здатні швидко адаптуватися до надзвичайних умов при військових діях.

Професійна підготовка здобувачів медичних закладів вищої освіти за спеціальністю «Медична психологія», які здобувають кваліфікацію лікаря психолога повинна реалізуватися у новій особистісно орієнтованій моделі, передбачати актуалізацію у формуванні професійно важливих якостей здобувача, орієнтуватись на розвиток та формування професійно-кваліфікаційної компетентності майбутнього лікаря психолога. Таким чином, створення належних умов системи формування професійних знань, умінь та навичок під час навчання дозволить у майбутній професійній діяльності лікаря психолога досягнути професійного успіху, професійної самореалізації та культури спілкування, професійної інтуїції та рефлексії.

Професійне самовизначення та становлення майбутніх лікарів психологів в першу чергу передбачає розвиток професійно значущих здібностей, цінностей, якостей, знань, які допоможуть здобувачу як особистості сформуванню свій внутрішній світогляд, що в свою чергу забезпечить самореалізацію в обраній професії лікаря психолога.

В умовах війни важливим є пошук дещо нових методів професійної підготовки здобувачів медичних закладів вищої освіти, а саме майбутніх лікарів психологів, оскільки професійно-кваліфікаційні вимоги до особистості лікаря психолога значно відрізняються від вимог до особистості здобувачів інших медичних спеціальностей, наприклад, лікарів загальної практики – сімейної медицини, лікарів хірургів, лікарів стоматологів тощо.

Аналіз наукових психолого-педагогічних літературних джерел дає підстави стверджувати, що формування професійного самовизначення майбутніх лікарів психологів під час фахового навчання починає здійснюватися поетапно. В першу чергу найголовнішим є розвиток необхідних базових професійних здібностей. Друге місце посідає вдосконалення особистісних психічних процесів та набуття практичного досвіду. Заключним третім можна вважати етап підвищення почуття професійного обов'язку, відповідальності за надану висококваліфікаційну допомогу та професійну індивідуальність ідеалу як фахівця.

Тому, професійна підготовка майбутніх лікарів психологів у медичних закладах вищої освіти в умовах повномасштабної війни має бути зорієнтована на низку психологічних засобів активізації щодо професійного самовизначення здобувачів у формі цілеспрямованого проведення психодіагностичних консультувань та соціально-психологічних тренінгів, які допоможуть здобувачам оволодіти узагальненням та систематизацією відповідних фахових психологічних знань; будуть сприяти зростанню самопізнання, саморозвитку, позитивного самоставлення до себе, до пацієнтів та до життя в цілому; будуть стимулювати здатність аналізувати власну поведінку, головною метою якої стане допомога собі та іншим людям, які постраждали від повномасштабного ворожого військового нападу в Україну.

## **Введення курсу за вибором «Гнатологічні основи протезування» у підготовку студентів стоматологів**

Якість та довгоочікуваний позитивний результат лікування стоматологічних захворювань стали основною метою повсякденної клінічної практики. При обстеженні та лікуванні пацієнтів лікарі не враховують закони функціонування зубощелепно – лицевої системи, єдність всіх органів цієї системи. Кількість хворих з різними ускладненнями після стоматологічних втручань не зменшується. Проблема в тому, що це відбувається на тлі впровадження в практику високоякісних основних і допоміжних матеріалів, нових технологій протезування, ортодонтичної апаратури для швидкого та ефективного усунення зубощелепних аномалій. Нерідко після втручання стоматолога ортопеда виникають дискомфорт при змиканні зубних рядів, сколи обличчувальної кераміки, біль під протезами та інші симптоми.

Після усунення зубощелепних дефектів стали спостерігатися з незрозумілих причин симптоми м'язово-суглобової дисфункції. Часто зустрічаються порушення функціональної оклюзії після протезування на імплантатах, оперативних втручань на щелепах, після остеосинтезу при переломах щелеп, та при тотальних реконструкціях. Багато з названих вище проблем можуть бути вирішені з позицій гнатології.

Гнатологія вивчає функціональні зв'язки окремих елементів зубощелепно – лицевої системи (зуби, пародонт, нервово-м'язовий апарат та інше) і використовує ці знання для діагностики та лікування. Основою гнатології є уявлення про те, що функції СНЩС, жувальних м'язів, пародонту в нормі настільки взаємопов'язані, що виключаються нефізіологічні навантаження на всі тканини ЗЩЛС.

Метою курсу є навчання здобувачів освіти методам діагностики, лікування і профілактики захворювань СНЩС. Підготовка лікаря – стоматолога для самостійної професійної діяльності та виконання основних функцій в обов'язі надання поліклінічної допомоги пацієнтам з патологією СНЩС.

Вибіркова дисципліна «Гнатологічні основи протезування» інтегрується з такими дисциплінами, як: анатомія людини, медична хімія, біоорганічна хімія, медична фізика, гістологія, мікробіологія, фармакологія, пропедевтика ортопедичної стоматології, ортопедична стоматологія, терапевтична стоматологія, інформатика, хірургічна стоматологія.

Вивчення дисципліни спрямовано на формування таких компетентностей: спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні, проводити скринінгове обстеження, інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень, діагностувати, планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки.

Дисципліна є вибірковою компонентом освітньо-професійної програми «Стоматологія» циклу професійної підготовки магістра стоматології, розрахована на 2,8 кредитів ECTS, які здобувачі освіти засвоюють протягом IX або X семестрів на 5 – му році навчання.

Коллективом кафедри ортопедичної стоматології ВНМУ розроблено методичні вказівки для проведення практичних занять, мультимедійні лекції, банки ситуаційних задач та тестових завдань для поточного та підсумкового контролів (українською, та англійською мовами).

Отже, вивчення нового курсу надасть майбутнім стоматологам можливість поглибити знання про функціональні зв'язки елементів зубощелепної системи з метою діагностики, задля запобігання ускладнень під час лікування та протезування зубів.

Черепакіна Л.П., Ющенко Л.О., Медражевська Я.А., Олійник В.С.

### **Пропозиції щодо підвищенні ефективності навчального процесу в умовах війни**

Ми живемо в час великих випробувань для кожного громадянина країни. 2019 рік став першим значним стресовим фактором, який змінив наше життя, змусивши нас перейти на онлайн навчання. Нові умови існування, створювали нові умови пристосування до них, як з боку студентів, так і з боку викладачів. І коли ми вже потроху почали вважати, що загроза минула, сталася подія, яка призвела нас до ще більш значущого стресу, цією подією виявилася війна. Вона є найжорстокішим випробування для кожної людини, яка потрапила в таку ситуацію. Бо тут розгортаються значні негативні емоційні реакції, пов'язані з базовими цінностями людини: перш за все це страх смерті як самої людини, так і її близького оточення.

Емоційне навантаження сприяє викиду значної кількості кортизолу, який при хронічному стресі здатний призводити до атрофії частини рецепторів й нейронів гіпокампа, та в кінцевому варіанті це може призвести до зменшення розмірів гіпокампа. При цьому активізуються механізми пов'язані з процесами забуванням, тому втрата пам'яті є абсолютно реальним наслідком хронічного стресу.

Крім того кортизол заважає мозку фільтрувати зв'язки та позбавлятися непотрібних, що створюють хаос і стають на заваді нормальній роботі мозку, та ускладнюють доступ до важливої інформації.

Також цей гормон впливає на мигдалевидне тіло, яке відіграє ключову роль у формуванні емоцій, за рахунок цього у людини виникають такі симптоми як роздратованість та/або підвищене занепокоєння.

Якщо такий стан триває дуже довго, гормональна система втрачає здатність до контролю рівня стресу. А це означає, що доки стрес не зменшиться, або не зникне взагалі, організму вкрай важко захищати відділи мозку, які відповідають за пам'ять людини.

Таким чином, ми вважаємо, що в умовах воєнного часу, є доцільним:

1. Під час перерви на практичному занятті, необхідно використовувати прийоми психотерапії, які допомагають зменшувати рівень психоемоційного стресу ( наприклад: тренінг на довіру).

2. Необхідно протягом практичного заняття намагатися задіяти всі види пам'яті, які доступні людині, а саме – зорову, м'язову, слухову.

3. Під час пояснення матеріалу на практичних заняттях, використовувати методи НЛП, що також сприятиме підвищенню рівня запам'ятовування матеріалу.

Таким чином, всі вище зазначені заходи, на нашу думку, дозволять підвищити як рівень запам'ятовування матеріалу, так і кінцевий рівень знань та вмінь студентів.

Черних М.О., Король А.П., Міронов Є.В., Гриценко А.С.,  
Рекурн Т.О., Стельмащук О.А.

### **Проблеми ефективного вивчення гістології в умовах воєнного стану**

Повномасштабне вторгнення російських військ на територію України зачіпає всі сфери життя, і безумовно вплинуло на перебіг освітнього процесу.

На початку війни кафедра, як і весь університет, працювала виключно в онлайн режимі, застосовуючи дві форми викладання: синхронну та асинхронну.

Відтак, з початку введення дистанційної форми навчання, як єдино можливої на першій фазі війни, пройшов вже майже цілий рік. За цей період змінилась структура практичних занять, їх форма, розподіл часу на ті чи інші освітні активності студентів.

Осіній семестр супроводжувався переходом до змішаної форми навчання, оскільки англomовні студенти все ще залишались в своїх країнах. Слід відмітити, що незначна кількість вітчизняних студентів також перебувала за кордоном. Саме тому, актуальним став новий формат навчання, який викладачі раніше не використовували: гібридне навчання. Система гібридного навчання – це освітній підхід, який поєднує очні заняття та онлайн-навчання. Завдяки такому формату деякі здобувачі освіти відвідують заняття особисто, а інші приєднуються дистанційно. Викладачі кафедри використовували такі інструменти як відеоконференції, щоб навчати обидві групи студентів одночасно (зазвичай кількість студентів, які підключались онлайн до практичного заняття, не перевищувала двох-трьох осіб). Саме ця система максимально нівелює недоліки виключно дистанційної форми: відсутність живої комунікації зі студентами і викладачами, а також психоемоційного забарвлення процесу навчання та зовнішнього контролю з боку викладача.

Сьогодні колектив кафедри працює в офлайн, змішаному та онлайн режимі (на платформі Microsoft Teams). Змішана форма навчання складається з трьох ключових компонентів: лекції, практичні заняття та безпосереднє спілкування викладача зі студентом. Наразі лекційний матеріал представлений у формі відеозаписів всіх лекцій на сайті кафедри. Що ж до практичних занять, то тут також є зміни: в першу чергу викладачі приділяють час на психолого-педагогічну підтримку студентів, адже військові дії, повітряні тривоги та перманентний тривожний стан перешкоджають відчуттю «базової безпеки», необхідної для ґрунтового засвоєння навчального матеріалу. За сприятливих умов (відсутність повітряних тривог та відключень електроенергії) значно збільшився час на опанування практичних навичок (робота з мікроскопом), щоб компенсувати недоліки виключно дистанційного навчання на початку війни.

Викладачі кафедри приділяють значну увагу морфологічним змінам в органах та тканинах які виникають під впливом несприятливих факторів, що є підґрунтям для формування у студентів клінічного мислення. Клінічні приклади дозволяють студентам більш чітко будувати міжпредметні зв'язки (теоретичні – практичні дисципліни), необхідні для професійного навчання майбутніх лікарів. Якщо ж заняття проходить онлайн, то змінюється і форма опитування студентів (онлайн-тестування «quiz» з використанням завдань із бази Крок-1, розпізнавання електронограм та мікропрепаратів на екрані), проводиться демонстрація сучасних освітніх відео та структурно-логічних схем.

Військові дії тривають, та попри всі негаразди та жахи війни, життя продовжується, а разом з ним і освітній процес. Незважаючи на несприятливі умови, на кафедрі активно та плідно функціонував науковий гурток. Викладачі та студенти працювали в творчому тандемі. Звісно, якість «воєнного навчання» ми зможемо повністю оцінити тільки після закінчення війни. Проте вже зараз можна стверджувати, що змішана форма навчання забезпечила неперервність навчального процесу. А комбінація різних форм і методів навчання в розрізі дисципліни «гістологія, цитологія, ембріологія», дозволяє поєднувати безпеку, високий рівень теоретичних знань та практичних умінь, необхідних майбутнім лікарям.

Шаповал І.І., Вишар Г.О., Кульчицька О.М., Іванкова А.В., Назарова М.С., Савицька О.О., Станіславчук М.А.

### **Досвід використання змішаного (аудиторно-дистанційного) режиму навчання іноземних студентів в надзвичайних умовах**

Концепція традиційної освіти значно змінилась за останні декілька років. Пандемія COVID-19 спричинила необхідність пошуку нових освітніх форм зі збільшенням використання онлайн-інструментів та ресурсів. Повномасштабне вторгнення РФ в Україну - війна Росії проти України - стало новим викликом для системи освіти усіх рівнів. Заклади вищої освіти розпочали процес трансформації з метою збереження якісної підготовки кадрів. На сьогодні, фізична присутність в аудиторії - не єдиний метод надання освітніх послуг. Навчання онлайн є розумним альтернативним вибором для більшості спеціальностей, однак студенти закладів вищої освіти медичного спрямування потребують формування та відточування практичних навичок, що традиційно відбувалось на клінічних університетських базах.

Тому, згідно нормативно-правових документів, рекомендацій МОН та МОЗ України та Наказу ВНМУ №73 від 26.08.2022 «Про організацію навчального процесу в осінньо-зимовому семестрі 2022-2023 н.р.», освітній процес було розпочато в змішаному (аудиторно-дистанційному) режимі.

В процесі роботи ми зіштовхнулись з позитивними та негативними сторонами нового формату.

Перевагами такого навчання є:

**доступність** – студенти мають доступ до якісної освіти, за наявності Інтернету це дозволяє відвідувати заняття з будь-якого місця та не бути обмеженими географічними кордонами;

**безпека** – як студенти, так і викладачі, мають можливість знаходитись в укритті під час повітряних тривог та за можливості продовжувати заняття, забезпечуючи безперервне навчання студентів;

**інтерактивність** – лекції та навчальні матеріали представлені в онлайн-форматі. Це дозволяє студентам отримати доступ до навчального матеріалу в зручний для них час в майбутньому, використовуючи гаджети для входу на освітні портали, ресурси;

**ефективність** - онлайн-навчання має ряд інструментів, таких як відео, PDF-файли, онлайн-ресурси, практично-орієнтовані кейси, розширюючи план заняття за межі традиційних методів. Поєднання онлайн та аудиторного навчання підходить для різних стилів навчання та сприйняття інформації - деякі студенти краще навчаються візуально, тоді як інші віддають перевагу аудіо. Подібним чином частина студентів ефективніше сприймають інформацію в групах, тоді як інші навчаються поодиночці і їх відволікають великі групи.

**поліпшення відвідуваності студентів** - зменшуються шанси пропустити заняття;

**цінова доступність** - зниження фінансових витрат на проїзд студентів, безпаперове навчальне середовище, яке є доступнішим і водночас корисним для навколишнього середовища.

Недоліки:

**технологічні проблеми** - відсутність підключення до Інтернету, нестабільний зв'язок через тривалі відключення електроенергії;

**неможливість зосередитися** – неможливість фокусування на екрані протягом тривалого часу у гіперактивних студентів та в групах, де одночасно студенти навчаються онлайн та в аудиторному форматі;

На кафедрі внутрішньої медицини №1 було проведено оцінку ефективності навчання студентів в аудиторно-дистанційному режимі. Було запропоновано два можливих формати навчання: перший – частина викладачів проводила заняття з групами студентів за умов одночасної присутності студентів онлайн та аудиторно; другий - інші викладачі розподіляли студентів на дві підгрупи – де один викладач проводив заняття лише зі студентами онлайн, а інший – лише аудиторно. Дане дослідження показало кращу ефективність другого формату: студенти швидше сприймали отриману інформацію, кращим було формування практичних навичок та їх відтворення.

Отже, навчання студентів в змішаному (аудиторно-дистанційному) режимі дозволяє забезпечити якість та безперервність освітнього процесу в надзвичайних умовах.

Шапринський В.О., Сулейманова В.Г., Кривецький В.Ф., Форманчук А.М.  
Камінський О.А., Сливка В.П., Миронишен Ю.А.

### **Сучасні реалії викладання в українських ВНЗ в умовах VUCA світу**

VUCA світ – нова «нормальність». Походить від аббревіатури volatility - нестабільний, uncertainty - невизначений, complexity - складний, ambiguity - неоднозначний.



Термін був запозичений від американських військових, які давали поради, як вижити в нестійких, невизначених, складних та неоднозначних ситуаціях сучасності, що виникали після закінчення холодної війни.

Для нашої країни, яка ще не оговталася від ковідних років, дана концепція в умовах воєнного стану набуває максимальної актуальності. На жаль, це торкається усіх сфер життя, в тому числі змінює навчальний процес у вищих навчальних закладах. Що конкретно змінилося? Ось частина проблем війни, яка впливає як на викладачів, так і на студентів:

- З'явився постійний страх за власне життя і життя близьких, що посилюється під час повітряних тривог, обстрілів ворожою артилерією, перегляду новин та ін.

- Тривожні роздуми щодо прийняття рішення про евакуацію або переміщення в іншу область або країну, одному або разом з членами сім'ї.

- Непередбачувана зміна робочого графіку, який тепер залежить від повітряних тривог, вимкнень світла, економії енергоресурсів.

- Вимушений перехід до «гібридного» (он- і оф-лайн одночасно) навчання, яке передбачає більше навантаження на викладача.

- Щоденна взаємодія із внутрішньо переміщеними особами, біженцями або військовослужбовцями у якості пацієнтів, студентів або викладачів-колег, яка потребує розуміння та щирої емпатії до наших співвітчизників.

- Зниження якості життя, а з ним – і навчального процесу, яке пов'язане з ростом цін, відімкненнями електро-, тепло- і водопостачання, перебоями в роботі громадського транспорту та ін.

Можна наводити ще багато подібних прикладів, але основна думка VUCA-світу в даній ситуації актуальна як ніколи – немає нічого стабільного. Тобто нічого як раніше вже не буде.

Універсального рішення даних проблем, окрім припинення активних воєнних дій, немає. Проте навчальний процес, а з ним і викладачі, і студенти, мають виявити гнучкість, готовність і вміння підлаштуватися під нові реалії VUCA світу, який постійно змінюється, залишивши у минулому багато довоєнних звичок і методик. Це створює підґрунтя для оновлення самосвідомості, мислення і самого відношення до учбового процесу його учасників, результатом чого стане адаптований до змін у сучасному світі індивід, мотивований і готовий до викликів майбутнього.

Таким чином, сучасні реалії викладання в українських ЗВО в умовах VUCA світу покликані підготувати нас до радикальних змін у звичному житті, які покликані удосконалити освітній процес, з подальшою перспективою розквіту у мирний час. Також необхідно підкреслити важливість міжнародних зв'язків з нашими колегами-союзниками у цивілізованому світі, адже така активність допоможе українському педагогу і студенту вийти на новий рівень.

### **Віртуальний пацієнт в системі реальної медичної освіти**

Технології віртуальної реальності вже не вважаються чимось новим або незвичайним. А зважаючи на досвід «COVIDного періоду навчання» з безпосереднім переходом до навчання в умовах війни, симуляція віртуальної реальності стає основою для створення медичних освітніх програм. Віртуальне навчання, на основі моделювання, володіє потенціалом забезпечити трансформаційний розвиток медичної освіти з широким впровадженням цифрових технологій та майбутнім покращенням якості надання медичних послуг.

Це дуже серйозно, якщо врахувати, що за даними звіту Інституту медицини США від помилок медиків тільки в Америці щороку гине близько 10 тис. чоловік.

Тренувальні симулятори віртуальної реальності в медичній сфері дають студентам 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 при виконанні своєї роботи. Віртуальний пацієнт замінює старий підхід до реальних надзвичайних ситуацій новим, цифровим, безпечним і економічно ефективним.

Більш того, це дає можливість практикувати і вдосконалювати протоколи лікування та менеджмент невідкладних станів, швидко приймати рішення і отримувати зворотний зв'язок в реальному часі про їхню ефективність. Навчальні симулятори розширюють базу знань практиканта, покращують процес прийняття рішень і навчають командній роботі.

Широке впровадження в систему медичної освіти симуляційних центрів, залучення «акторів» для моделювання конкретної клінічної ситуації, платформ з ситуаційними сценаріями сприяє формуванню та покращенню клінічного мислення.

Тісна співпраця у рамках проекту з Ludwig-Maximilians-Universität München LMU Munich and Charité - Universitätsmedizin Berlin сприяє розширенню наших можливостей до навчання шляхом доступу до платформи віртуального пацієнта CASUS. Ситуаційні сценарії CASUS можна використовувати в середовищі змішаного навчання (онлайн та офлайн), що створює сприятливу атмосферу самонавчання та дискусії, з іншої сторони. Концепція віртуального пацієнта допомагає студентам-автодидактам отримати глибше, більш практичне розуміння пацієнтів. В той же час, CASUS можна використовувати для опису реальних випадків. 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.

Зважаючи на виклики сьогодення, нам потрібні нові інноваційні стратегії для удосконалення системи медичної освіти та підтримки безперервного навчання та оцінювання. Розглядаючи переваги платформ віртуальної реальності та симуляційних технологій, інвестування в моделювання віртуальних освітніх продуктів є основою для збереження клінічних компетентностей в медичній освіті та підтримці її на достатньому рівні.

### **Застосування міждисциплінарних кейсів на практичних заняттях з фармакології**

Якісна підготовка медичних кадрів, розвиток у студентів клінічного мислення, підтримання інтересу до навчання та максимально можливе полегшення вивчення медичних дисциплін є надзвичайно важливими аспектами викладачів медичних вузів.

Такий предмет як фармакологія для студентів 2-3 курсів, є чи не найважчим з усіх. Беручи до уваги той факт, що в останні десятиліття об'єм нової інформації про лікарські препарати, кількість нових засобів збільшується надзвичайно інтенсивно, необхідним є запровадження прогресивно нових способів вивчення фармакології, які б дозволили скоротити час для вивчення даної дисципліни. Також дуже важливим є навчити студентів грамотно та професійно використовувати свої знання з фармакології на старших курсах та в своїй майбутній професійній діяльності.

Актуальність цих підходів дедалі збільшується останнім часом, враховуючи умови військового режиму (переважна відсутність електроенергії, проблеми зі зв'язком та доступом до інтернету, надвелику кількість негативних емоцій та переживань) тощо. Час, який студенти мають змогу присвятити навчання, інколи є критично малим. Тому для полегшення вивчення даного предмету та навчання взагалі, а також збереження зацікавленості, викладацький склад кафедри фармакології разом із колегами з клінічних кафедр розробили та запровадили на практичних заняттях навчальні кейси з застосуванням міждисциплінарних знань та навичок. В наших кейсах студенти ще раз мають змогу побачити основні відомості по тій чи іншій патології з вивчених дисциплін (анатомії та фізіології), з базових дисциплін, які вивчаються паралельно з фармакологією (пропедевтики терапії, педіатрії, хірургії, мікробіології). Також додано до ситуаційних задач основні можливі зміни в лабораторних (клінічних, бактеріологічних, біохімічних) та інструментальних (ЕКГ, УЗД, МРТ, КТ) дослідженнях, які є патогномонічними при тій чи іншій патології. Завершальним та основним етапом для наших студентів є їх спроможність, переглянувши всі дані та виставлений діагноз, вибрати з нашої колекції препаратів найбільш ефективні та необхідні препарати в конкретному випадку. Визначитись з препаратами першої та другої лінії, а також вибрати препарати резерву.

Найчастіше такі міждисциплінарні задачі використовуються при вивченні фармакології засобів для боротьби із збудниками інфекційних хвороб (антибактеріальних, противірусних, протигельмінтних та протигрибкових препаратів), а також засобів, що впливають на виконавчі органи. Студент повинен вибрати препарат, його лікарську форму, визначитись зі способом його введення та виписати рецепт. При призначенні антибактеріального препарату необхідно вказати основні моменти з виписування електронного рецепту.

Такі практичні заняття роблять вивчення фармакології не лише значно цікавішим та більш інформативними, мотивуючими при подальшому вивченні клінічних дисциплін, але й також дозволяють закріпити вивчений матеріал з інших предметів.

### **Науково-педагогічна умова як механізм досягнення навчально-виховних цілей**

Якість підготовки кваліфікованих компетентних лікарів певною мірою залежать від забезпечення у вищому медичному навчальному закладі науково-педагогічних умов, які б сприяли ефективному процесу навчання. Педагогічні умови є сукупністю обставин, які дозволяють досягти очікуваних результатів при здійсненні навчально-виховного процесу підготовки майбутніх лікарів.

Більшість тлумачних словників і довідників дають приблизно схожі визначення понять «умова», «педагогічна умова». Так, вони стверджують, що умовою є певні необхідні обставини, які сприяють можливості здійснення, створення чи утворення чого-небудь, або це певні реалії дійсності, при яких щось відбувається. Якщо розглядати саме педагогічну умову, то, відповідно, - це обставини, за яких здійснюється педагогічний процес професійної підготовки фахівців. Педагогічна умова – це система певних форм, методів, реальних ситуацій, що об'єктивно склалися чи суб'єктивно створених, необхідних для досягнення конкретної педагогічної мети.

В науковій літературі існує кілька визначень педагогічних умов. Так, педагогічні умови – це педагогічні обставини, які сприяють прояву педагогічних закономірностей; - це чинники успіху у процесі управління навчанням; - це результат цілеспрямованого відбору, конструювання і застосування форм навчання для досягнення дидактичних цілей; - це сукупність об'єктивних можливостей змісту, форм, методів, засобів педагогічного управління, що забезпечує успішне вирішення поставлених завдань; - це обставини, які обумовлюють певний напрямок розвитку педагогічного процесу; - це обставини, за яких учасники педагогічного процесу найкраще між собою взаємопов'язані; - це компоненти, які забезпечують побудову освітньої системи, цілісно відображають можливості освітнього середовища тощо.

Наведені вище визначення інших авторів дають можливість сформулювати власне узагальнене твердження, що «педагогічні умови» – це сукупність обставин, факторів, пов'язаних між собою, які загалом сприяють досягненню очікуваних результатів і поставленої мети.

Педагогічні умови мають такі властивості: вони спрямовані на організацію педагогічного процесу, підвищення його ефективності та практичності; педагогічні умови посилюють прояв педагогічних закономірностей, принципів і правил; обґрунтування педагогічних умов потребує застосування емпіричних і теоретичних методів наукових досліджень; педагогічні умови повинні мати нове наукове значення і підвищувати ймовірність досягнення певного результату.

Науково-педагогічні умови залежно від предмету їх впливу і компонентів навчально-виховного процесу поділяють на: організаційно-педагогічні, які забезпечують безпосередньо навчально-виховний процес; психолого-педагогічні, які формують певні особистісні характеристики майбутніх фахівців, а також забезпечують формування психологічної готовності до майбутньої професійної діяльності; медико-педагогічні спрямовані на

збереження здоров'я; соціально-педагогічні умови направлені на успішну інтеграцію в студентський колектив, подальше налагодження міжособистісних контактів в професійній спільноті.

Отже, педагогічні умови, як комплекс певних обставин і чинників, мають вплив на навчально-виховний процес у вищому навчальному закладі; вони сприяють цілісності та інтегрованості навчання в освітньо-інформаційному просторі, а також формують фахівців, професійна компетентність яких відповідає сучасним вимогам суспільства і запитам ринку праці. Окрім цього науково-педагогічні умови сприяють розвитку особистості всесторонньо і гармонійно розвиненої, формуванню загально-людських і професійних характеристик, спеціальних фахових і загальних компетентностей, в тому числі і соціокомунікативної компетентності.

Шкільнікова Т.Ю.

### **Формування ключових компетентностей у здобувачів вищої освіти**

Сучасний етап розвитку освіти характеризується виключною різноманітністю підходів, поглядів, суджень та думок у створенні оптимальних умов вивчення навчального матеріалу, особливо у період надзвичайних ситуацій. Зростає роль самостійної роботи здобувачів вищої освіти, умінь знаходити та переробляти потрібну інформацію, одержану з різних джерел для подальшого застосування її на практиці. Сучасні вимоги ставлять за практично значущу мету діяльності викладача не управління процесом засвоєння студентами знань, а по суті, педагогічний супровід формування компетентного працівника. Необхідність формування закладами вищої освіти ключових компетентностей відзначена у концептуальній модернізації вітчизняної освіти. Згідно з визначенням Міжнародної Ради стандартів навчання, ефективності досягнень та освіти (The International Board of Standards for Training, Performance and Instruction (IBSTPI)) поняття компетентності визначається, як спроможність кваліфіковано здійснювати діяльність, виконувати поставлені завдання, вміння підвищувати продуктивність праці. Варто зазначити, що не існує єдиного узгодженого визначення та переліку ключових компетентностей. Під час симпозиуму Ради Європи на тему «Ключові компетентності для Європи» було визначено орієнтовний перелік ключових компетентностей. У результаті детального аналізу даного переліку, можна виділити найголовніші функції ключових компетентностей у навчанні:

- 1) Громадянська та історична (пов'язані з ідеями демократії, справедливості, рівності, прав людини, добробуту та здорового способу життя, активність у житті, повага до прав інших осіб, вміння діяти у конфліктних ситуаціях, пов'язаних із різними проявами дискримінації, цінувати культурне розмаїття різних народів та ідентифікувати себе як громадянина України, знати історію своєї держави, дбайливо ставитись до власного здоров'я і збереження здоров'я інших людей, також передбачає вільне володіння державною мовою та здатність спілкуватися іноземними мовами, що дає можливість оволодіння навичками міжкультурного спілкування);

- 2) Соціальна (активна участь у житті суспільства, співпраця, позитивне ставлення до оточуючих, довіра, усвідомлення рівних прав і можливостей, що передбачають співпрацю з іншими особами для досягнення спільної мети, здатність думати та діяти самостійно);
- 3) Інформаційно-комунікативна (передбачає опанування основ цифрової грамотності для розвитку і спілкування, здатність безпечного та етичного використання засобів інформаційно-комунікаційної компетентності у навчанні та інших життєвих ситуаціях);
- 4) Освітня (навчання впродовж життя, що передбачає опанування умінь і навичок, необхідних для подальшого навчання, організацію власного навчального середовища, отримання нової інформації з метою застосування її на практиці, дозволяє пов'язати теоретичні знання з їх практичним використанням для вирішення конкретних задач, визначення власних навчальних цілей та способів їх досягнення, навчання працювати самостійно і в групі);
- 5) Математична (передбачає виявлення простих математичних залежностей в навколишньому світі, моделювання процесів та ситуацій із застосуванням математичних відношень та вимірювань, усвідомлення ролі математичних знань та вмінь в особистому та суспільному житті людини);
- 6) Інноваційна (передбачає відкритість та готовність до втілення у життя нових ідей, ініціювання змін у близькому середовищі (група, університет, громада тощо), формування знань, умінь, навичок, що забезпечують подальшу здатність успішно навчатися, провадити професійну діяльність, відчувати себе частиною спільноти і брати участь у справах громади);
- 7) Культурно-мистецька (передбачає залучення до різних видів мистецької діяльності шляхом розкриття і розвитку природних здібностей та творчого вираження особистості);
- 8) Екологічна (передбачає дотримання правил природоохоронної поведінки, усвідомлення основи екологічного природокористування, ощадного використання природних ресурсів, розуміючи важливість збереження природи для сталого розвитку та майбутнього суспільства);
- 9) Підприємницька та фінансова грамотність (передбачає ініціативність, готовність брати відповідальність за власні рішення, вміння організувати свою діяльність для досягнення цілей, усвідомлення етичних цінностей ефективної співпраці, прийняття власних рішень).

Таким чином, за визначенням багатьох міжнародних експертів, поняття ключових компетентностей належить до сфери узагальнених понять, що містять цілий комплекс різних компонентів та функцій – знань, умінь, навичок, взаємовідносин, цінностей та інших чинників, що становлять особистісні та суспільні аспекти життя й діяльності людини від яких залежить індивідуальний та суспільний прогрес. Варто відрізнити ключові компетентності від освітніх. Освітні компетентності для студента - це образ його майбутнього, орієнтир для освоєння знань, професійних вмінь та навичок, які формуються у період навчання. Освітні компетентності відносяться не до всіх видів діяльності, в яких бере участь людина (наприклад, дорослий фахівець), а тільки до тих, що включені до складу загальноосвітніх

галузей та навчальних предметів. Отже, поняття ключових компетентностей використовується для визначення навичок, які дають можливість особистості ефективно розвиватись та брати участь у багатьох соціальних сферах, робити внесок у розвиток якості суспільства та особистого успіху, який може бути застосований до багатьох сфер життя людини.

Шмалій В.І., Шушковська Ю.Ю.

### **Особливості проведення виробничої практики під час війни**

Повномасштабна війна внесла свої корективи у навчальний процес закладів вищої освіти, обмежуючи можливості безпосередньої присутності в клініці, тим самим підштовхуючи освітян до нових форматів навчання. Так, проведення виробничої лікарської практики в стаціонарному відділенні вимагало удосконалення, враховуючи нові виклики. Впровадження клінічних кейсів дозволило проводити виробничу практику як очно, так і дистанційно зі студентами, які виїхали закордон. Крім того, використання платформ для дистанційного навчання дозволяло підтримувати інтерактивні розбори пацієнтів, проводити дискусії відповідно до специфіки стаціонарного відділення. Важливим кроком при підготовці до практичних занять було використання інтернет-ресурсів з клінічними випадками, короткими відеолекціями, адже великі міжнародні навчальні платформи відкрили доступ до своїх даних, що дозволило студентам порівнювати клінічні прояви певних захворювань, тактику ведення пацієнтів, алгоритми лікування провідних європейських клінік під час інтерактивних дискусій і обговорень.

Також велика увага приділялась командній роботі при наданні невідкладної допомоги у разі клінічних розборів, де кожен студент мав свою роль лікаря різних спеціальностей при коморбідних патологіях, що значно заохочувало до удосконалення навиків, в тому числі суміжних спеціальностей. Такий вид роботи вимагав від викладачів кропіткої підготовки, щоб можна було задіяти декілька студентів одночасно. Кожен студент повинен був провести диференційний діагноз та чітко виконати алгоритм допомоги, вказуючи наступний крок у тактиці чи лікуванні даного пацієнта. Якщо вимагалось за клінічним кейсом введення ліків, то потрібно було назвати дозу, шлях введення і можливість оцінки ефекту даного препарату.

Ще одним важливим кроком була можливість використання симуляційних технологій для удосконалення практичних навичок, що дозволяло студентам бути більш впевненими і вправними біля ліжка хворого при заняттях офлайн.

Звісно, такий вид занять не може замінити справжній розбір пацієнта біля ліжка, однак, враховуючи ситуацію, яка виникла в нашій країні, комбінація дистанційного навчання, розбору клінічних випадків, ситуативне надання невідкладної допомоги дозволило студентам відчувати всю важливість освітнього процесу, сприяти удосконаленню практичних навичок, визначити доцільність саморозвитку, що, безумовно, сприятиме їх подальшому поглибленому вивченню різних патологій у майбутньому та стимулюватиме до подальшого розвитку та можливості бути конкурентоспроможними на ринку праці.

### **Особливості організації освітнього процесу під час воєнного стану**

Людське життя в Україні після введення воєнного стану корінним чином змінилося у всіх сферах діяльності. Деякі освітні заклади працюють у звичному, змішаному режимі, а деякі— приймають тимчасово переміщених осіб. Організація роботи з кадрами, зокрема підвищення кваліфікації, інформаційна та методична підтримка педагогічних працівників медичних ВНЗ також зазнала реорганізації та внесла свої корективи. Але робота кожного з нас наразі надзвичайно важлива. Студенти- медики, як і інші перебувають в тривалому стресовому стані, позбавлені нормальних умов для життя та навчання. Через відчуття тривоги, напруги, страху, невизначеності, процеси засвоєння матеріалу менш ефективні. Студенти які вимушені бути переміщеними із зони активних бойових дій, стикаються з побутовими проблемами, адаптацією, перебуваючи в нових соціальних умовах.

Наскрізними в організації освітнього процесу студентів мають бути такі ідеї, котрі спрямовані на гуманне ставлення до молоді, патріотичне виховання. Організація психологічної, методичної підтримки педагогічних працівників; підтримка студентів у складних ситуаціях; надання різних видів психолого-педагогічної підтримки є сьогодні досить актуальними. У зв'язку з тим, що в певних регіонах України зберігається загроза для життя та здоров'я мирних мешканців, а в більшості регіонів по кілька разів на день оголошується повітряна тривога, навчальні заклади тимчасово призупинили освітній процес. Проте відновлюють роботу заклади, які знаходяться на більш безпечній території. Заклади вищої освіти співпрацюють з місцевою владою, з метою створення необхідних умов для проживання молоді і безпечного освітнього середовища. Постійний діалог між практиками та науковцями, дають можливість оцінити та визначити необхідні заходи в організації діяльності закладів у воєнний час та такі заходи, котрі будуть спрямовані на відновлення вищої освіти у повоєнний період.

У процесі організації комунікації учасників освітнього процесу, а також з метою покращення ситуації із числа внутрішньо переміщених осіб із зон активних бойових дій, працівники ВНЗ мають надавати інформаційну, методичну, консультативну підтримку студентській молоді. Колективи університетів повинні адаптувати освітній процес в умовах війни з урахуванням ситуацій, що склалися; добирати форми і методи взаємодії між учасниками освітнього процесу відповідно до конкретної ситуації кожного; володіти навичками організації та проведення онлайн-заходів; володіти інформацією щодо ресурсного забезпечення освітнього процесу в умовах дистанційної роботи; вміти налагоджувати комунікацію з учасниками освітнього процесу в телефонному режимі, через листування електронною поштою тощо.

Так, ВНМУ ім. М.І. Пирогова за допомогою сайту організовує взаємодію всіх учасників освітнього процесу, постійно оновлює і поповнює інформаційне наповнення сайту, використовує ресурси онлайн-освіти. Оскільки форма освіти ВНЗ залежить від безпекової ситуації у кожному регіоні, комунікація з учасниками освітнього процесу має здійснюватися з урахуванням локації



студентів (вдома, у бомбосховищі, в умовах зовнішньої міграції, в умовах внутрішньої міграції) і орієнтуватися на виконання різноманітних завдань. Основними формами онлайн-комунікацій можуть застосовуватись: відеоконференція, чат, електронна пошта, тестування, соціальні мережі. Ефективними можуть бути розміщені на сайті ВНЗ завдання та рекомендації для студентів і викладачів з використанням електронних платформ Zoom, GoogleMeet, Google Classroom, Microsoft Teams та ін. А також робота в соціальних мережах Viber, Telegram, WhatsApp тощо для отримання інформаційно-освітніх та психолого-педагогічних послуг.

Шунков В.С.

### **Комп'ютерні технології, як основна ланка дистанційного навчання**

Сучасний світ неможливо уявити без передових сьогочасних технічних засобів зв'язку, представлених в цифрових і хмарних технологіях, в гаджетах, на багатофункціональних інформаційних платформах, створених на базі обчислювальної і телекомунікаційної техніки.

Прийняття і впровадження більш новітніх технологій за допомогою ІТ сфери, надає можливість значно швидше досягнути поставлених задач і цілей в навчальному процесі, що робить матеріал більш цікавим, доцільним і сприятливим для більшої частини аудиторії, особливо при поглибленому вивченні і розвитку більш точних наук: Медична і Біоорганічна хімія.

Інформатизація навчального процесу у сучасних тенденціях світогляду передбачає впровадження певних навичок володіння курсом Motion Design, візуалізацією та моделюванням за допомогою редакторів хімічної графіки: ACD/ChemSketch, ChemDraw. Саме за допомогою даних програмних забезпечень під час дистанційного навчання можна візуально і ілюстративно відобразити експериментальну частину певної лабораторної роботи: перебіг хімічних процесів, механізмів реакції, шляхів застосування і використання їх в хімії і медицині.

Графічні технології на основі 2D, 3D-анімації і моделюванні, VFX кардинально і позитивно змінюють підхід, ефективність до сприйняття і мотивації наданого матеріалу студентам. Завдячуючи даним передовим технологіям покращуються традиційні форми, методи і методики навчання, і засвоєння інформації майбутніми фахівцями на різних видах занять: практичних і лекційних, лабораторних заняттях, консультаціях.

Набагато легше відтворювати, активізувати і поліпшувати сприйняття матеріалу, шляхом основ впровадження комп'ютерних технологій під час опанування нового матеріалу або його повторення. Все це реалізує індивідуалізацію навчання, розкриває абстрактне і творче мислення, стимулює рефлексію кожного слухача курсу.

Електронні носії інформації нададуть можливість краще ознайомитись з навчальними, моделюючими, інструментальними, інтегрованими програмами для їх подальшого використання і формування дидактичного потенціалу в навчально-виховному процесі під час дистанційного навчання.

**«Клінічна фармація та фармацевтична опіка»  
в системі відповідального самолікування**

Війна наклала відбиток на всі сфери життя, і вчасна та кваліфікована медична допомога потрібна значно більшій кількості людей. Та не у всіх населених пунктах України на сьогодні доступна допомога чи консультація лікаря. Як наслідок, роль провізора в системі охорони здоров'я значно зростає. Метою його щоденної діяльності стає допомога лікарю в ефективному та безпечному лікуванні пацієнта, забезпеченні хворого якісними лікарськими засобами (ЛЗ) та виробами медичного призначення, попередженні небажаних лікарських взаємодій та профілактиці побічної дії ліків. Знання, необхідні для якісного виконання своїх професійних обов'язків, майбутній провізор отримує, вивчаючи предмет «Клінічна фармація та фармацевтична опіка».

Клінічна фармація є наукою, що об'єднує фармацевтичні та клінічні знання про ліки і таким чином допомагає спеціалісту охорони здоров'я на основі теоретичних знань із суміжних дисциплін (фармакології, фармакотерапії та внутрішніх хвороб) та теоретичних знань і практичних навичок з клінічної фармакології проводити корекцію лікарської терапії, обирати найбільш раціональні лікарські препарати і їх комбінації з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта та наявності коморбідних станів. Саме клінічна фармація надає провізору необхідні ресурси для здійснення якісної фармацевтичної опіки, що є комплексною програмою співпраці провізора з пацієнтом, провізора з лікарем протягом усього періоду фармакотерапії, починаючи від моменту відпуску ЛЗ до повного закінчення його дії. Це передбачає прийняття провізором відповідальності перед конкретною людиною за результат лікування. В останні роки значення фармацевтичної опіки суттєво збільшилося внаслідок розвитку системи відповідального самолікування, коли провізор стає головним консультантом пацієнта. Провізор має право порекомендувати хворому безрецептурний ЛЗ для лікування симптомів різних захворювань, що не становлять небезпеку життю хворого. В той же час він повинен вміти виявити «загрозливі» симптоми, що потребують обов'язкової консультації відповідного спеціаліста та спрямувати до нього. Є певний алгоритм дій при відпуску безрецептурного ЛЗ. В першу чергу треба вірно оцінити проблему пацієнта та визначитись з можливістю самолікування. Далі, якщо не виявлено «загрозливих симптомів», провізор повинен забезпечити пацієнта ефективним ЛЗ та надати повну інформацію про препарат: дію ЛЗ, дозу, спосіб та кратність застосування, тривалість терапії, можливі побічні дії та їх профілактику, взаємодію з їжею та іншими медикаментами. Останній крок — забезпечити пацієнту подальше спостереження до завершення прийому ЛЗ.

Сьогодні з метою уникнення неконтрольованого споживання ЛЗ та розвитку системи самолікування, у провізорів є чіткий алгоритм дій, прописаний в новому Наказі МОЗ України № 7 від 05.01.2022 р. «Про затвердження протоколів фармацевта». Саме предмет «Клінічна фармація та фармацевтична опіка» направлений на підготовку високоякісних фахівців для фармації та досягнення найкращих результатів лікування з найменшою шкодою для здоров'я.

Юрченко П.О., Качула С.О.

### **Роль самоорганізації студента при опануванні предметів під час якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах**

Під час важких випробувань, коли змінюється навколишній світ і виникають нові умови існування людини у соціумі, величезне значення набуває здатність до самоорганізації. Розподілити свій час в нових умовах життя, знайти можливість підтримувати своє існування в складних умовах, не бути відірваним від інформаційного простору це ті складні питання на які кожен студент повинен знайти свою відповідь. Величезне значення в процесі самоорганізації буде мати індивідуальна робота кожного здобувача над опануванням предметів навчального процесу.

Робота над собою під час дії надзвичайних умов стає основним фактором в процесі навчання і буде визначати той рівень знань та вмінь який зможе опанувати студент. 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. Така позиція веде до накопичення інформації що не була засвоєна під час навчального процесу і в кінець кінців до створення неконкурентного спеціаліста, який не буде мати можливості зайняти той соціальний статус в суспільстві який він планував. Задача викладача донести цю думку до студента, 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 для підготовки до занять та як з нею працювати. Залишається відкритим питання щодо самоорганізації здобувачів вищої освіти при опануванні предметів під час якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах які навчаються дистанційно. Залежність від якісного інтернету відіграє в цьому випадку головну роль. Пластичність позиції вишу щодо організації навчального процесу у таких студентів, індивідуалізація його може надати можливість продовжувати навчання і в надзвичайних умовах. Але і в цьому випадку тільки здатність до постійної самостійної роботи над навчальним матеріалом може забезпечити якісну підготовку медичних кадрів в надзвичайних умовах.

Юрченко П.О., Качула С.О.

### **Мотиваційний фактор, як основний в навчанні у надзвичайних умовах**

Здатність в надзвичайних умовах знайти свій мотиваційний фактор в процесі опануванні професії лікаря дає величезний стимул та відкриває нові можливості у студента. Створення доступної та зрозумілої системи «мотиваційних сходів» в якій чітко і прозоро будуть прописані умови та алгоритми досягнення результатів надасть можливість студенту сформувати власну систему досягнення своєї мети. В умовах дії факторів надзвичайної сили

основним питанням стає збереження системи мотивації людини, недопущенням розгубленості та пасивності, боротьба з відчуттям фаталізму та депресією. Створення нових «мотиваційних сходів» в умовах нової реальності стає основним фактором в навчанні та житті людини. Розрив між станом «на сьогодні» та «картинкою мети» створює недопустимий в надзвичайних умовах стан апатії, знижує вольові якості особистості. Допомогти знайти шлях для продовження навчання, створити систему самоорганізації навчального процесу є метою для викладача. В свою чергу виші повинні створити різні моделі проведення навчального процесу враховуючи стани в яких перебувають здобувачі.

Розподілити студентів на групи згідно життєвих обставин, знайти форми проведення навчального процесу враховуючи їхні можливості. Принцип «робимо як робимо, а залишиться найсильніший» є недопустимим в організації навчального процесу. Врахування економічних факторів (проживання без батьків в іншому місті, зниження доходу батьків, ціни на проживання і.т.д) повинні враховуватися вишами при виборі форм навчання для студентів. Індивідуальність в прийнятті рішень щодо методик проведення занять, форми складання заліків та екзаменів повинні стимулювати здобувачів продовжувати навчання, створювати нові можливості для досягнення своєї мети. Лозунг «разом до перемоги» повинен стати основним в роботі вишів, що надасть додаткові мотиваційні стимули для майбутніх лікарів і провізорів України.

Ющенко Л.О., Олійник В.С., Черепакіна Л.П.

### **Особливості викладання у вищих навчальних закладах під час дії правового режиму воєнного стану в Україні**

Більш ніж півстоліття наша земля не знала війни, тому жоден з учасників освітнього процесу не мав досвіду роботи в таких умовах. Згідно даних Міністерства освіти і науки України тільки за 100 днів освітнього процесу в 2022-2023 навчальному році ракетні атаки росіян пошкодили та зруйнували понад 390 закладів освіти, а від початку повномасштабного вторгнення – більше 2,8 тисяч. На початкових етапах російського вторгнення в нагоді стали, набуті під час пандемії COVID-19, дистанційні методи навчання, які і зараз на небезпечних територіях України є єдиною опцією доступною для учасників освітнього процесу. Але з початком нового навчального року кожен з закладів обрав в залежності від його розташування, наявності укриття, профілю та ще ряду факторів найбільш безпечну форму навчання, як для студентів, так і для викладачів.

Аналізуючи усі переваги та недоліки дистанційного навчання, більш ефективним методом все ж вважають аудиторну форму навчання студентів медичних вузів, але, враховуючи ситуацію, здійсненим виявився змішаний формат. Найбільшими викликами, на мій погляд, які виникли під час війни, є переривання заняття «повітряними тривогами» та великі обсяги текстового матеріалу для вивчення в зв'язку з оптимізацією розкладу. На випадок виникнення раптових загроз був розроблений алгоритм дій під час надходження сигналу «Повітряна тривога», за яким викладач разом зі студентами повинен швидко прослідувати в укриття цивільного захисту та

перебувати там до надходження сигналу «Відбій повітряної тривоги». На цей період часу заняття переривається. Саме з цієї причини необхідно переглянути навчальні плани, робочі програми, обсяг тем щодо перерозподілу матеріалу для аудиторної та самостійної роботи, можливості об'єднання тем, скорочення їх змісту тощо; оптимізувати обсяги текстового матеріалу для вивчення, візуалізувати лекційний матеріал, виокремити та аналізувати лише найважливіші ключові питання та за умови зменшення часу відведеного на проведення пари, слід скорочувати час на відповідь, доповнення, дискусію, відпрацювання практичних навичок.

З іншої сторони, необхідно індивідуально підходити до оцінювання кожного студента, адже сьогодні вони можуть готуватися до заняття в умовах тривалої відсутності світла, інтернет-та мобільного зв'язку. Та недооціненим залишається психоемоційний стан здобувачів освіти, який погіршує засвоєння великих обсягів нового матеріалу. Тому під час офлайн занять викладачі мають забезпечити підтримку кожного студента, створити належні умови для засвоєння матеріалу, провести пару з ефективним відпрацюванням практичних навичок.

Отже, під час дії правового режиму воєнного стану в Україні перед учасниками освітнього процесу постає ряд нових викликів, які змушують бути більш гнучким у плануванні проведення пари, викладанні, оцінюванні.

Ющенко Т.І., Очеретнюк А.О., Паламарчук О.В.

### **Організація навчальної діяльності здобувачів ВНМУ ім. М.І.Пирогова в умовах надзвичайного стану**

**Актуальність.** Сучасна вища освіта має забезпечувати підготовку висококваліфікованого спеціаліста, який буде конкурентоспроможним і користуватиметься попитом на ринку праці. В умовах надзвичайного стану одним із шляхів розв'язання проблеми вдосконалення підготовки майбутніх фахівців вищої школи, спеціалістів фармації - є використання сучасних інноваційних технологій навчання.

**Мета дослідження** – підготувати методичні і практичні рекомендації для впровадження в навчальний процес нових технологій навчання.

**Матеріали та методи.** Для реалізації поставленої мети, нами було проведено анкетування 150 студентів фармацевтичного факультету 1-5 курсів навчання за допомогою програми Microsoft Forms анонімно. Обробка даних проводилась програмою «Статистика».

**Результати дослідження.** Досвід нашої роботи довів, що в підготовці майбутніх здобувачів ефективним у процесі навчання є використання певної технології роботи, яка передбачає роботу здобувачів у парах по два чоловіки. Вона дозволяє реалізовувати завдання фахової підготовки здобувачів, подібні до тих, що забезпечує організація групової навчальної діяльності в малій групі: набути навичок співробітництва, оволодіти вміннями висловлюватися, активно слухати й діяти тощо. Таку роботу можна використовувати для досягнення будь-якої дидактичної мети: засвоєння теорії, закріплення й перевірка знань, формування практичних умінь тощо. За умов парної роботи всі здобувачі

отримують можливість говорити, висловлюватися, що забезпечує здобувачам обміркувати думку, обмінятися ідеями з партнером і лише потім озвучити свій результат перед колективом. Така робота сприяє розвитку навичок спілкування, вміння висловлюватися, критично мислити, переконувати й вести дискусію. Під час роботи у парах можна швидко виконати навчальні завдання, які за інших умов потребують значної витрати часу. Серед них можна назвати такі: обговорити текст, завдання; взяти інтерв'ю, визначити ставлення іншого здобувача до будь-якої навчальної або професійно-педагогічної проблеми, ситуації; зробити аналіз чи взаєморедагування письмової роботи, домашнього завдання; проаналізувати разом проблему, вправу; протестувати й оцінити дії один одного; дати відповіді на запитання викладача; порівняти записи за схемою.

Пропонуємо такий алгоритм організації роботи здобувачів на занятті: прочитати завдання та інформацію до його виконання; визначити хід діалогу; висловити кожному свої думки, погляди на проблему по черзі; виробити спільну думку; визначити доповідача, який повідомить про результати роботи пари; проілюструвати результати. Такий алгоритм дозволить розвивати у здобувача вміння спрямовувати мислення на самого себе, індивідуальні процеси засвоєння матеріалу, усвідомлення структури роботи, майбутньої професійної діяльності та їх результатів.

**Висновки та перспективи подальших наукових розробок.** Робота над проблемою доводить, що конструктивним у підвищенні якості підготовки майбутніх здобувачів є впровадження навчальної роботи у парах як сучасної технології організаційної форми навчання. Викладач при цьому набуває нової, не менш важливої для навчального процесу, ролі організатора самостійної навчально-пізнавальної, дослідницької, творчої діяльності студентів. Головне в його роботі – сприяти майбутнім фахівцям самостійно здобувати професійні знання, критично осмислювати отриману інформацію, розвивати вміння й здібності, розв'язувати проблеми та здійснювати усе це в атмосфері співробітництва, взаєморозуміння, утвердження високих моральних цінностей. Участь здобувачів за такою формою навчальної роботи актуалізує їхні знання, вміння й навички, удосконалює та збагачує методи, організаційні форми, засоби навчання, а також в навчально-виховному процесі готує здобувачів як до життя, так і до професійної діяльності, що є особливо важливим сьогодні, в умовах надзвичайної ситуації, коли необхідно подолати стрес і здобувати знання.

Ющенко Т.І., Давиденко О.О., Куколевська О.С.

### **Місце дисципліни «Токсикологічна та судова хімія» в підготовці фармацевта**

Наказом МОНУ № 981 «Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня вищої освіти» від 04.11.2022 року затверджено відповідний Стандарт, який вводиться в дію з 2023/2024 навчального року. Згідно Стандарту випускники ЗВО, що мають професійну кваліфікацію фармацевт, після закінчення інтернатури (за необхідності спеціалізації) мають право працювати, серед інших, на посаді 2224.2 фармацевт-токсиколог. Ця професійна кваліфі-

кація підкріплюється набутими фаховими компетентностями, одна з яких «ФК 11. Здатність визначати лікарські засоби, ксенобіотики, токсини та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруень, наркотичного та алкогольного сп'янінь» та програмними результатами навчання «ПРН 14. Обирати біологічні об'єкти аналізу, здійснювати визначення в них ксенобіотиків, токсинів та їх метаболітів; давати оцінку отриманим результатам».

При підготовці магістра фармації для забезпечення цієї професійної кваліфікації введено дисципліну «Токсикологічна та судова хімія». Незважаючи на міжпредметну інтеграцію з рядом дисциплін, вона є прикладною, вузькопрофільною, зі специфічною методологією, яка не дублюється в жодній обов'язковій компоненті. Основою дисципліни є хіміко-токсикологічний аналіз, складовими якого є вибір об'єктів та відбір проб дослідження; пробопідготовка яка включає ізолювання, очищення, концентрування, дериватизацію, розділення токсикантів та ін.; ідентифікація та кількісне визначення токсикантів; інтерпретація результатів аналізу. Також розглядаються питання біотрансформації токсикантів та методи детоксикації.

Згідно ОПП «Фармація» (2022 рік), дисципліна «Токсикологічна та судова хімія» є вибірковим курсом, а ФК 11 (в ОПП - ФК 6) і ПРН 14 (в ОПП - ПРН 18) забезпечуються такими обов'язковими компонентами: «Анатомія та фізіологія людини», «Біологічна фізика з фізичними методами аналізу», «Біологічна хімія», «Фізична та колоїдна хімія», «Охорона праці та охорона праці в галузі», що не зовсім відповідає змісту перелічених дисциплін. Більшість з них забезпечують ЗВО знаннями з будови і функцій людського тіла, біохімічних процесів, що у ньому відбуваються, базових фізичних законів, методів аналізу, гігієни праці, однак токсикології і судової хімії, в принципі, стосуються доволі опосередковано.

Оскільки фахові компетентності досягаються за рахунок саме обов'язкових компонент (елективні курси мають за мету посилити фахові компетентності), то вилучення зі списку ОК дисципліни «Токсикологічна та судова хімія» призвело до того, що не досягається фахова компетентність ФК 6. Отже, не буде реалізовано ПРН 18 і, як наслідок – здобувач освіти не зможе виконувати професійну роботу і займати відповідну первинну посаду - 2224.2 фармацевт-токсиколог. Крім того, обсяг дисципліни як вибіркового компонента у 3 кредити не дозволить навіть тим здобувачам освіти, які її виберуть, в повній мірі забезпечити досягнення програмних результатів навчання.

Важливо зазначити, що до викладання даної дисципліни зазвичай залучаються професіонали-практики – провідні фахівці Бюро судово-медичної експертизи, які забезпечують навчальний процес для студентів на базі своєї установи.

Отже, колектив кафедри фармацевтичної хімії звертає увагу на важливість навчальної дисципліни «Токсикологічна та судова хімія» і рекомендує повернути її до переліку обов'язкових компонент ОПП «Фармація» з метою набуття ЗВО фахової компетентності ФК 6 (ФК 11 за Стандартом), досягнення програмного результату навчання ПРН 18 (ПРН 14 за Стандартом), для забезпечення права виконувати професійну роботу і займати відповідну первинну посаду - 2224.2 фармацевт-токсиколог.

Яблонь О.С., Чернопшук Н.П., Коноплицька А.П., Мазур О.Г.,  
Кислова Ю.О., Чекотун Т.В., Саврун Т.І.

### **Виклики сьогодення та шляхи їх вирішення в організації навчального процесу студентів-медиків в умовах воєнного стану**

За останні роки з'явилося чимало викликів для якісного навчання студентів, а особливо ця проблема є актуальною у підготовці майбутніх медиків. З початком пандемії COVID-19, більшість навчальних закладів не лише України, а й світу, перейшли на дистанційну форму навчання. Дана форма навчання стала тимчасовим вирішенням проблеми, але враховуючи, що пандемія розпочалася ще в грудні 2019 році, а це вже 3 роки минуло, для всіх вищих навчальних закладів було надважливо повернути студентів на очну форму навчання, а особливо здобувачів вищих медичних навчальних закладів. Адже підготовка студентів-медиків потребує не лише якісної теоретичної підготовки, а й не менш важливим є робота біля ліжка хворого, відпрацювання практичних навичок, а все це нажаль дистанційно відпрацювати не можливо. І щойно з'явилася вакцина від COVID-19 здавалося б, що цієї проблеми більше не буде, і студенти повернулися до навчання у клініки. Проте, у лютому 2022 року вищі навчальні заклади зіштовхнулися з новими викликами в організації навчального процесу пов'язаного з введенням воєнного стану в Україні, не оминула ця проблема і Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова. Особливо гостро ця проблема виникла у навчанні іноземних студентів, так, як більшість із них покинули Україну з початком воєнних дій.

Враховуючи, що Вінниччина тиловий регіон, де на даний момент відсутні активні бойові дії, вітчизняних студентів з вересня 2023 року вдалося повернути на очну форму навчання, але з певними особливостями. Змішана форма навчання стала одним із альтернатив, завдячуючи якій, навчальний процес продовжується у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, і не зважаючи на постійні повітряні тривоги, робиться все можливе для якісної підготовки майбутніх лікарів в умовах воєнного стану, адже ця професія завжди є актуальною, а на сьогодні - надважливою. Задля безпеки студентів, якщо лунає загроза про повітряну тривогу за годину до початку пари - студенти навчаються за дистанційною формою навчання, якщо на початок повітряної тривоги студенти вже перебувають в навчальних аудиторіях, клініках, то навчальний процес продовжується в бомбосховищах до закінчення повітряної небезпеки, якщо ж заняття проходить без повітряних тривог – максимально надолужується відпрацювання практичних навичок у клініках, біля ліжка хворого. Навчання іноземних студентів продовжили також у змішаній формі навчання, для тих, хто приїхав в Україну – є можливість навчатися очно, для тих, хто навчається з дому за межами України – продовжено дистанційну форму навчання. При дистанційній формі навчання, для відпрацювання практичної частини навчання на кафедрі педіатрії №1 обрано й активно використовується кейс-метод (Case Based Learning), який відрізняється тим, що здійснюється на конкретних прикладах. Структура



клінічного кейсу складається з скарг, анамнезу життя та захворювання пацієнта, даних об'єктивного обстеження, що відповідають певному клінічному діагнозу згідно теми заняття. Після постановки попереднього діагнозу, студенти складають план обстеження пацієнта, інтерпретують результати лабораторно-інструментальних обстежень, проводять диференційну діагностику та обирають тактику лікування конкретного пацієнта з відповідним діагнозом. Це допомагає розвивати клінічне мислення у майбутніх медиків, дані кейси в галузі медицини стали інтерактивним засобом аналізу індивідуальної проблемної ситуації.

На сьогодні ніхто не знає скільки у нашій країні ще продовжуватиметься воєнний стан, але кожен на своєму місці робить все можливе для якісного навчання студентів-медиків, збереження робочих місць, а відповідно збереження економіки країни та якнайшвидшої нашої перемоги.

Яремина І.В., Дерезюк А.В., Головчанська-Пушкар .СЄ.,  
Байдюк І.А., Ткаченко О.В.

### **Дистанційне навчання, переваги, недоліки та перспективи розвитку в навчальних закладах України**

Криза, що пов'язана з COVID-19 та війною в Україні, показала навчальним закладам, що інтеграція змішаного та дистанційного навчання в навчальний процес закладу – це тривалий процес, який вимагає кваліфікованих викладачів.

Гострим питанням сьогоднішнього дня постає чи можливе дистанційне навчання в вищих медичних навчальних закладах України? В умовах пандемії і повномасштабного вторгнення застосування дистанційних технологій в окремих розділах, у вивченні теоретичних питань, при виконанні самостійної роботи студентів, коли необов'язково бути присутнім в аудиторії, показало ефективні переваги. Під дистанційним навчанням розуміється індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу.

В епоху сучасних комп'ютерних технологій, актуальність дистанційного навчання полягає в поглибленні знань студентів освіти, пов'язаної з пошуком джерел підвищення якості підготовки студента, здобуття професійної компетентності майбутнього спеціаліста, що змушує студента підвищувати свій рівень знань. Виникає необхідність організувати навчальний процес таким чином, щоб кожен мав доступ до створеного навчального матеріалу незалежно від часу та місця знаходження студента.

**Переваги** - навчання у відповідності власного графіку дня, необмежений вибір навчального закладу незалежно від місця перебування студента, безперервність навчання, використання сучасних технологій, які потім знадобляться на роботі, самостійне планування часу для лекцій, навчання у комфортній атмосфері, яку студент створює сам, зручне проходження занять для студентів з особливими потребами.

**Недоліки** – відсутність особистого спілкування між студентом та викладачем, недостатнє спілкування між колегами-студентами для обміну досвідом, відсутність мотивації навчатись самостійно без підтримки викладача,

відсутність можливостей застосування знань з поясненням на прикладах, некомпетентність викладачів щодо організації дистанційного навчання, відсутність світла та інтернету на місці проживання або недостатня забезпеченість технічним обладнанням.

І, тим не менш, дистанційне навчання має великі перспективи, тому що виправдовує себе і є дійсно зручним. Дане навчання користується великим попитом у жителів різних країн. Отже, через постійний розвиток і вдосконалення інформаційних технологій стає актуальною модернізація сучасної системи освіти. Суть таких змін полягає в методиці дистанційного навчання, яке завдяки інтернету стає найважливішим фактором його розвитку. Тому країнам, у яких дистанційне навчання впроваджене на низькому рівні, потрібно забезпечити гідну підготовку та підвищення кваліфікації викладачів для дистанційного навчання.

Актуальним залишається необхідність ефективної організації дистанційного навчання, набуття нових навичок та вмінь у побудові власного онлайн-заняття.

Яремчук Л.В., Чайка Г.В.

### **Шляхи удосконалення викладання на кафедрі акушерства і гінекології №1 з метою підвищення якості медичної освіти в умовах надзвичайної ситуації**

Реалії сучасності в нашій країні поставили перед вищою школою завдання навчати студентів медиків в умовах надзвичайних ситуацій. Так, карантинні обмеження із-зі пандемії COVID -19, а також воєнний стан в Україні змушують вищі навчальні заклади навчання студентів медиків проводити в змішаній формі (аудиторно та в дистанційному режимі). Запровадження дистанційного навчання в закладах вищої медичної освіти, які класично працювали очно, виявило ряд проблем. Особливо це відчутно в практичній підготовці майбутнього лікаря. Авжеж, існують в тематичних планах і суто теоретичні теми, частка яких становить біля 30 % і що можливо в повній мірі опрацювати під час дистанційного онлайн заняття. Але більшість тем на нашій кафедрі все ж практично орієнтовані на студента медика і тому це вимагає пошуку нових методик навчання для кращого засвоєння практичних навичок з даної теми.

На сьогодні у нашому університеті, не дивлячись на продовження дії воєнного стану, ми маємо можливість з більшої частини тем проводити аудиторно і це нам дозволяє, не дивлячись на все ще діючі карантинні обмеження в положовому будинку і неможливість студентів в повній мірі відвідувати вагітних у відділеннях, покращити практичну підготовку студентів медиків шляхом відпрацювання практичних навичок та різних клінічних випадків, залучивши студентів у ролі пацієнта. У результаті досвіду застосування даних методик навчання виявлено велику зацікавленість і інтерес з боку студентів. Студенти на занятті охоче беруть на себе роль пацієнта акушерського чи гінекологічного відділення і по черзі відпрацьовують на практиці свої теоретичні знання. А також, навколо пацієнта, в ролі якого є студент, організовується команда медиків для розв'язання клінічної ситуації та надання допомоги пацієнту. Така командна робота в ролях по типу рольової гри дуже

подобається студентам і вони з задоволенням приходять на заняття. Ми в своїх групах, практикуючи дану методику викладання помітили, що частка студентів, які не відвідують заняття з акушерства і гінекології, зменшується істотно. Виключенням є хвороба студента, але і в такому разі ми підключаємо студента онлайн і він разом з викладачем виступає в ролі спостерігача і по можливості консультанта.

Щодо дистанційної форми навчання, яка присутня на нашій кафедрі, не дивлячись на ряд проблем, можна з впевненістю сказати, що вона теж є активною формою початкових занять і комунікації викладача зі студентами та студентів між собою. Як правило, це синхронні заняття згідно розкладу занять, що зручно для студента. Це можливість для викладача демонструвати велику кількість наглядного навчального відео та фото матеріалів, що дуже зацікавлює студентів. Це можливість для студента продемонструвати свою творчість і креативність, поділившись своїми матеріалами, які він знайшов у різних джерелах, опрацював їх у процесі підготовки до заняття відповідно теми.

Звичайно, дистанційна форма навчання розрахована переважно на людей достатньо свідомих, які не потребують постійного контролю з боку викладача. Тому важливу роль при дистанційному навчанні відіграє мотивація слухачів, їхня здатність до самоорганізації.

Отже, на кафедрі акушерства і гінекології №1, є висококваліфікований викладацький склад, який намагається відшукати і запровадити різноманітні шляхи підвищення якості освітнього процесу в умовах надзвичайної ситуації.

## ЗМІСТ

Вітальне слово в. о. ректора Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова проф. ЗВО <b>Вікторії Петрушенко</b> учасникам навчально-методичної конференції «Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах»	3
<b>Петрушенко В.В., Левадний О.В., Гребенюк Д.І., Буряк Р.В., Лонський К.Л., Собко В.С., Стойка В.І.</b> Мультимедійні технології в освіті в умовах війни	5
<b>Власенко О.В., Родінкова В.В., Харковенко Р.В., Сергета І.В., Драчук О.П., Агафонов К.М., Горбенко Н.В., Побережець В.Л., Селезньова Р.В.</b> Посилення третьої місії українських університетів як складова якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	7
<b>Афанасюк О.І., Осядла Е.С., Тихолаз В.О.</b> Особливості змішаної форми навчання у медичних закладах вищої освіти під час війни	8
<b>Балтремус В.Є.</b> Контракт як форма індивідуальної роботи студента-медика в надзвичайних умовах	9
<b>Барало І.В., Барало Р.П.</b> Можливості підготовки фахівців з урології, як сучасної високотехнологічної спеціальності, в надзвичайних умовах на етапі післядипломної підготовки лікарів	10
<b>Беднарчик Т.Р., Беднарчик М.В.</b> Медична етика сучасної Китайської Народної Республіки в курсі «Етика та деонтологія в медицині»	12
<b>Беляєв Е.В., Беляєва Л.Г.</b> Особливості підготовки лікарів-стоматологів до діагностики захворювань СНЩС з допомогою конусно-променевої комп'ютерної томографії	13
<b>Беляєв Е.В., Одуд М.П., Коцюра О.О., Комнацький Б.Ю.</b> Аспекти підготовки здобувачів вищої освіти до індивідуальної роботи на кафедрі ортопедичної стоматології	15
<b>Беляєв Е.В., Прокопенко О.С.</b> Елемент оцінювання, як складова розуміння потреб здобувача	16
<b>Білик Я.С., Лісовий М.І.</b> До питання інтенсифікації та оптимізації навчального процесу	17
<b>Білоконна Н.С.</b> Методи підготовки медичних кадрів на випускних кафедрах в надзвичайних умовах	19
<b>Білоконна Н.С., Гармаш Л.Л.</b> Способи удосконалення викладання в медичних ЗВО в умовах надзвичайних ситуацій	20
<b>Благун О.Д., Злагода В.С., Баліцька О.П., Гайдай О.Д., Балинська М.В.</b> Методи активізації навчального процесу з дисципліни «Організації та економіки фармації» в умовах надзвичайної ситуації	20
<b>Бобело В. С.</b> Виховний потенціал дисциплін «Історія України» та «Історія української культури» в сучасних умовах	22
<b>Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Дмитренко С.В., Пічкур О.М.</b> Особливості обстеження дерматологічних пацієнтів в умовах надзвичайного стану	23
<b>Бондарчук О.Б., Кириченко Л.М.</b> Професійна підготовка майбутніх лікарів з клінічної імунології та алергології і міждисциплінарна інтеграція в умовах воєнного стану	24

<b>Булавенко О.В., Балабуєва С.В., Пролигіна І.В., Фурман О.В., Тарасюк С.А.</b> Особливості викладання акушерства та гінекології в умовах війни	25
<b>Бурковський М. І., Шевня П. С., Кателян О. В.</b> Досвід організації процесу написання навчальної історії хвороби студентами в online режимі на кафедрі загальної хірургії	27
<b>Буркот В.М., Дудар А.О., Кондратюк В.М., Жорняк О.І., Осадчук Н.І.</b> Застосування сучасних новітніх методик навчання в освітньому процесі у ВНМУ ім. М.І. Пирогова	28
<b>Булат Л.М., Дідик Н.В., Лисунець О.В.</b> Інтерактивні технології навчання на етапі післядипломної підготовки	30
<b>Ваколюк Л. М., Сергета І. В., Редчій М.А.</b> Особливості викладання обов'язкового компоненту «Гігієна та екологія» освітньо-професійних програм 222 «Медицина» і 228 «Педіатрія» для здобувачів вищої освіти медичного факультету на 6 курсі в надзвичайних умовах	31
<b>Василенко Г. Л., Ничипорук О. М., Чернякевич С. І.</b> Створення навчального комплексу для вивчення української мови як іноземної на початковому етапі	32
<b>Вишар Г.О., Шаповал І.І., Хоменко В.М., Шкарівський Ю.Л., Орлова І.В., Савицька О.О.</b> Вибіркова дисципліна, як одна з можливостей підвищення ефективності навчального процесу в умовах дистанційного навчання	32
<b>Вільцанюк О.О., Обертинська О.Г., Ткаченко О.В.</b> Сучасні підходи до змішаної форми навчання під час викладання предмету пропедевтика внутрішньої медицини в складних умовах сьогодення	34
<b>Вознюк Л.А., Дорошкевич І.О., Півторак К.В., Дзекан О.В.</b> Зміна парадигми медичної освіти в умовах надзвичайних ситуацій	35
<b>Волощук Н.І., Денисюк О.М., Пашинська О.С., Таран І.В., Саєнко А.В., Грималовська О.В.</b> Особливості викладання фармакології в надзвичайних умовах	36
<b>Воровський О.О.</b> Виклики викладання хірургії під час війни	37
<b>Врублевська Т. В.</b> Викладання української мови як іноземної в умовах дистанційного навчання	38
<b>Вуж Т.С., Козачко О.М., Ревіна Т.Г.</b> Експертні системи як один із інструментів підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	39
<b>Гаджула Н.Г., Шінкарук-Диковицька М.М., Ковальчук Л.О., Курдиш Л.Ф., Федик Т.В.</b> Організація освітнього процесу та якість підготовки іноземних здобувачів вищої освіти на кафедрі терапевтичної стоматології	40
<b>Гаджула Н.Г., Горленко І.М., Рекун Т.О., Гненна В.О., Квірікашвілі А.М.</b> Викладання дисципліни «Пропедевтика терапевтичної стоматології» через призму міждисциплінарної інтеграції	41
<b>Гайдаєнко О.Ф., Денека М.Т.</b> Самостійна робота здобувачів освіти в надзвичайних умовах навчання	42
<b>Гайструк Н. А., Агафонов К. М.</b> Оцінка поширеності функціональних біліарних розладів обумовлених стресом та депресивним розладом у період воєнного стану за даними анкетування	43
<b>Галузіна Л.О.</b> Особливості роботи з іноземними студентами під час стресу в умовах війни	45

<b>Гармаш Л.Л., Бондар С.А., Дмитренко С.В., Білоконна Н.С., Пічкур О.М.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки здобувачів вищої освіти з предмету дерматовенерологія	46
<b>Гненна В.О., Черепаха О.Л., Король А.П.</b> Освітні технології в умовах воєнного часу при проведенні занять на кафедрі гістології	47
<b>Глушак А.А., Зверхановський О.А., Комнацький Б.Ю.</b> Вища медична освіта для здобувачів іноземних громадян в умовах війни	48
<b>Гомон М.Л., Гончарук О.С., Гомон Р.О., Мазур Г.М.</b> Організація навчання надання долікарської невідкладної допомоги цивільних та військових	48
<b>Гомон М.Л., Берцун К.Т., Вигонюк А.В., Гомон Н.М.</b> Оптимізація навчання практичним навичкам інтернів та курсантів по протекції дихальних шляхів за допомогою ларінгеальної маски	50
<b>Горай М.А., Мунтян О.В., Мунтян В.Л.</b> Використання інтерактивного відеоконтенту у дистанційному навчанні студентів стоматологів	52
<b>Гринчак Н.М., Піскун Р.П., Спрут О.В.</b> Особливості організації якісної освіти студентам-медикам в умовах воєнного часу	53
<b>Гулевич А.М.</b> Культура мови як складова мовленнєвої діяльності студентів	54
<b>Гулевич А.М.</b> Українська медична мова в педагогічному процесі	55
<b>Гунас В. І.</b> Актуалізація компонентів диференційного заліку з дисципліни «Судова медицина» відповідно до умов воєнного стану	56
<b>Давиденко О.О., Недорезанюк Н.С., Антонюк В.С.</b> Елективний курс «Контроль якості продуктів харчування, харчових і біологічно- активних добавок» в підготовці фармацевтів	57
<b>Даліщук А.І., Поліщук В.С., Поліщук О.О.</b> Особливості викладання вибіркової дисципліни «Основні механізми запальних процесів щелепно-лицевої ділянки» магістрам стоматологічного факультету в умовах військового стану та пандемії Covid-19	58
<b>Данилевич В.П., Тихолаз В.О., Гумінський Ю.Й., Галунко Г.М., Шпакова Н.А., Лопаткіна О.П.</b> Важливість дисципліни «Променева анатомія» в сучасній медичній освіті	59
<b>Данилевич В.П., Залевський Л.Л., Руцька І.А., Стельмашук П.О., Назарова О.С.</b> Особливості викладання дисципліни «Променева анатомія»	60
<b>Данилевич В.П., Гумінський Ю.Й., Дідич В. М., Тихолаз О.В., Назарчук О.А.</b> Оцінювання якості інформаційно-методичного забезпечення при підготовці здобувачів вищої медичної освіти	61
<b>Данилевич В.П., Галунко Г.М., Грицун Я.П., Кравець Р.А., Рокунець І.Л.</b> Освітній процес та сучасні технології	62
<b>Дзекан О.В., Вознюк Л.А., Гуменюк О.В.</b> Особливості та перспективи якісної підготовки іноземних студентів у заклада вищої освіти в надзвичайних умовах	64
<b>Денека М.Т., Гайдасенко О.Ф.</b> Запозичення як умова підвищення якості термінологічної грамотності здобувачів освіти	64
<b>Денисюк А.В., Вальчук О.Г., Зверхановський О.А.</b> Тенденції розвитку адаптивних технологій в освітньому процесі	66

<b>Дмитренко С.В., Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Горчук Г.О., Колісник Н.С., Агакіна А.Д., Стрихарчук А.В.</b> Формування професійно-важливих якостей у лікарів - інтернів на кафедрі шкірних та венеричних хвороб з курсом післядипломної освіти у надзвичайних умовах	67
<b>Дмитрук Л.І., Дмитрук В.І., Буженко Ж.В., Буженко І.А.</b> Специфіка процесу адаптації студентів	68
<b>Дмитрук Л.І., Дмитрук В.І., Буженко Ж.В., Буженко І. А.</b> Впровадження інноваційних технологій на заняттях з української мови як іноземної	70
<b>Довганюк І.Е., Осовська Н.Ю., Довганюк О.Я.</b> Активізація професійних компетентностей і наукової прогностичності в період надзвичайних умов	71
<b>Дудікова Л.В., Дубова І.О., Ратова В.Р.</b> Вплив вивчення латинської мови на становлення майбутнього лікаря	72
<b>Дудікова Л.В., Ратова В.Р., Дубова І.О.</b> Диджиталізація та трансформація освіти в умовах війни	73
<b>Дудікова Л.В., Феррі А.С., Тихолаз С.І., Кондратюк А.Л.</b> Становлення англійської мови як домінуючої міжнародної академічної мови	74
<b>Larysa Dudikova, Sophia Tykholaz, Alina Ferree, Alla Kondratiuk</b> Experience Related to Teaching Latin Language to Future Provisors	75
<b>Дудник В.М., Андрікевич І.І., Мантак Г.І.</b> Історія створення та впровадження ОПП «Педіатрія» у Вінницькому національному медичному університеті імені М.І. Пирогова	77
<b>Дудник В.М., Буглова Н.О., Демянишина В.В., Жмурчук В.М.</b> Проблеми практичної підготовки студентів медичних навчальних закладів в умовах воєнної агресії в Україні	78
<b>Дудник В. М., Морозова І. В., Шаламай М.О.</b> Напрями підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» в умовах сьогодення	79
<b>Дудник В.М., Король Т.Г., Руденко Г.М., Андрікевич І.І.</b> Особливості викладання педіатрії у студентів 5 курсу в умовах військового часу	80
<b>Дудник В.М., Сінчук Н.І.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки студентів медичних ЗВО з медичної генетики у надзвичайних умовах	81
<b>Дудник В.М., Фурман В.Г., Куцак О.В., Пасік В.Ю.</b> Академічна мобільність студентів медичних ЗВО в умовах воєнного часу	82
<b>Дудник В.М., Фурман В.Г., Куцак О.В., Пасік В.Ю.</b> Підготовка медичних кадрів в реаліях воєнного часу	83
<b>Дякова О. В., Процюк Л. О., Сергета І. В.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки магістрів з навчальної дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» (курс за вибором) у надзвичайних станах	84
<b>R. Zharlinska</b> Teaching medical jurisprudence by case method	85
<b>Заболотня З.О., Заліська О.М., Максимович Н.М., Качерай Ю.В., Мудрак І.Г.</b> Оптимізація підготовки фармацевтів з тематики екстемпорального виготовлення лікарських засобів в умовах воєнного стану	86
<b>Заїчко Н.В., Шевчук С.В., Заїчко К.О., Фільчуков Д.О.</b> Вибіркова складова освітньо-професійної програми «Медицина» ВНМУ ім. М.І. Пирогова: еволюція поглядів	87

<b>Заліська О.М., Заболотня З.О., Січкоріз О.Є., Колач Т.С., Мудрак І.Г.</b> Впровадження результатів наукових досліджень у безперервний професійний розвиток фармацевтів під час воєнного стану	89
<b>Заступ Н.А.</b> Техніки стабілізації під час навчального процесу ліцеїстів медичного профілю у надзвичайних умовах	90
<b>Іваниця А.О., Піліпонова В.В., Олійник Ю.М., Романенко І.В.</b> Інформаційні технології як запорука успішного освітнього процесу в умовах воєнного стану	91
<b>Іванкова А.В., Кузьміна Н.В., Кульчицька О.М., Шаповал І.І., Назарова М.С., Романова В.О.</b> Особливості та досвід викладання внутрішньої медицини іноземним студентам в умовах військового часу	93
<b>Іващук Д.О., Іващук О.В.</b> Особливості формування цифрової грамотності лікарів	94
<b>Ільченко О.В., Некрут Д.О.</b> Деякі шляхи підвищення якості навчання	96
<b>Ісакова Н.М., Дмитрієв М.О.</b> Вивчення навчальної дисципліни курсу за вибором «Хірургічно-ортодонтичне лікування аномалій прикусу у дітей» в умовах воєнного часу за методом кейс-технології	97
<b>Йолтухівський М.В., Омельченко О.Д.</b> Шляхи покращення якості викладання фізіології в сучасних умовах	98
<b>Какарькін О.Я., Костюк О.Г., Печевистий О.М., Какарькіна Л.І.</b> Використання освітніх онлайн-платформ для організації дистанційного навчання у надзвичайних умовах	99
<b>Kalashnik Nataliia</b> Pedagogical coaching in the modern educational process	101
<b>Kalashnik Nataliia</b> Wellness and wellbeing on the university campus	103
<b>Каніковський О.Є., Шапринський Є.В., Карий Я.В.</b> Особливості викладання хірургії в умовах військового часу	104
<b>Каніковський О.Є., Карий Я.В., Шапринський Є.В.</b> Дистанційно-аудиторна форма навчання у надзвичайних умовах	105
<b>Каніковський О.Є., Сандер С.В., Бондарчук О.І., Андросов С.І., Павлик І.В., Маховський О.Л., Пунько Ю.А.</b> Оптимізації підготовки лікарів в умовах воєнного стану	106
<b>Кириченко Л.М., Бондарчук О.Б., Корицька І.В.</b> Особливості викладання курсу клінічної імунології та алергології в надзвичайних умовах	107
<b>Кириченко В.І., Кирищук І.Г., Вербін М.В.</b> Нові виклики в підготовці медичних кадрів у надзвичайних умовах	108
<b>Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Шевчук Ю.Г., Існюк А.С., Лобко К.А., Бондарчук О.Д., Грицун Я.П.</b> Використання комбінованих методик підготовки здобувачів вищої медичної освіти в надзвичайних умовах на кафедрі оториноларингології	109
<b>Коваленко Т.П., Тихолаз В.О., Коваленко В.О., Галунко Г.М.</b> Ефективність координації викладання клінічних та теоретичних дисциплін у ВНМУ ім. М.І. Пирогова в надзвичайних умовах	110



<b>Ковальчук В. П., Крижановська А. В., Фоміна Н. С., Коваленко І. М., Прокопчук З. М.</b>	
Методичні підходи до опанування вибіркового дисциплін на кафедрі мікробіології в умовах сьогодення	111
<b>Комарницька Н.Т., Задорожнюк О.В., Яремина І.В.</b>	
Актуальні проблеми післядипломної підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах	112
<b>Комнацький Б.Ю., Беляєв Е.В., Коцюра О.О., Одуд М.П.</b>	
Особливості проведення практичних занять з вибіркової дисципліни «Технології виготовлення зубних протезів» у здобувачів вищої освіти англomовної форми навчання	114
<b>Кондратюк А.І., Кривоніс Т.Г., Серебреннікова О.А.</b>	
Актуальність якісної підготовки професіоналів з клінічної психології з числа фахівців з вищою немедичною освітою як спеціалістів нового типу	115
<b>Кондратюк В.М., Корольова Н. Д., Матвійчук М. В., Поляруш В. В., Гуменюк Н. І., Ангельська В. Ю.</b>	
Впровадження кейс-уроків в навчальний процес дисципліни екстрена та невідкладна медична допомога	117
<b>Коноплицький В.С., Навроцький В.А., Коробко Ю.Є., Пасічник О.В.</b>	
Шляхи удосконалення концепції якісної підготовки студентів VI курсу на кафедрі дитячої хірургії з метою вирішення актуальних питань у надзвичайних умовах	118
<b>Коньков Д.Г., Коваль Б.Ф., Юрій Р.Ф., Коваль Л.Д.</b>	
Основні можливості застосування програми OpenMedis для інвентаризації медичного обладнання	119
<b>Корицька І.В., Кириченко Л.М.</b>	
Підготовка студентів-медиків в умовах воєнного стану	120
<b>Костюк М.І., Мазур Н.В.</b>	
Психофізіологічні механізми стресу	121
<b>Косьяненко С.М., Кливак В.В., Пролигіна О.В.</b>	
Підготовка студентів медиків в екстремальних умовах під час військових дій та епідемій	122
<b>Красівська Г. П.</b>	
Із досвіду викладання дисципліни «Ефективна комунікація як показник якості взаємодії лікаря з пацієнтом»	123
<b>Крамар Г.І., Кривов'яз О. В., Томашевська Ю. О., Тозюк О. Ю., Кудря В. В., Воронкіна А.С., Альчук О.І.</b>	
Комплексний підхід у викладанні предметів технологічного напрямку здобувачам вищої освіти на кафедрі фармації	125
<b>Кривов'яз О.В., Томашевська Ю.О., Коваль В.М., Гуцол В.В.</b>	
Особливості організації викладання курсу за вибором «Методологія наукових досліджень у фармації» здобувачам вищої освіти фармацевтичного факультету Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова	126
<b>Криклива С.Д., Родінкова В.В., Кременська Л.В.</b>	
Формування знань про біологічно активні речовини у студентів початкових курсів фармацевтичного факультету	128
<b>Крикун А. С.</b>	
Модель організації профільного навчання в умовах реформування української освіти	129
<b>Кулешов О.В., Медражевська Я.А. Лайко Л.І., Фік Л.О.</b>	
Особистісно орієнтовані технології формування професійної майстерності студента	130
<b>Кулик Л.Г.</b>	
Особливості викладання фтизіатрії в надзвичайних умовах	131

<b>Кулик А. Я., Нікольський О. І., Мотигін В. В., Тертишна О. В.</b> Сучасні програмні засоби для медико-біологічної освіти	133
<b>Кулик А.Я., Мотигін В.В., Остапенко Е.М.</b> Особливості викладання курсу за вибором «Європейський стандарт комп'ютерної компетентності»	134
<b>Кулібаба С.О., Мичковська Л.І., Іванова Є.І.</b> Інформативність показників, що характеризують рухові здібності легкоатлетів до бігу на короткі дистанції	136
<b>Кульчицька О.М., Кузьміна Н.В., Шаповал І.І., Іванкова А.В., Шкарівський Ю.Л.</b> Роль типу поведінкової активності в адаптації студентів до навчання в умовах війни	137
<b>Курець О.О., Лайко Л.І., Чигір І.В.</b> Сучасні інтерактивні методи навчання на практичних заняттях з пропедевтики педіатрії	138
<b>Кучеренко О.М., Чайка Г.В.</b> Особливості сексуального дебюту серед студентів-медиків	139
<b>Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Яремчук Л.В.</b> Актуальні проблеми викладання сексуальної освіти в умовах військового часу	141
<b>Лазаренко Ю.В., Фомін О.О., Марцинковський І.П.</b> Компетентнісний підхід в реаліях сьогодення	142
<b>Ланова Т. В., Матусевич Л. М.</b> Формування мовленнєвої культури здобувачів закладів вищої медичної освіти	144
<b>Лациба В.П.</b> Чи потрібна історія України, коли лунають гармати?	145
<b>Лебідь Л.П.</b> Особливості навчання під час війни	147
<b>Лисенко Д.А., Бондарчук С.В.</b> Досвід викладання курсу гематології вітчизняним та іноземним студентам в надзвичайних умовах	148
<b>Лисенко О. М.</b> Вибіркові дисципліни – нові можливості в освітньому процесі	149
<b>Литвинюк О. П.</b> Оглядово-аналітичний погляд на актуальні проблеми медичної освіти в Україні в умовах воєнного часу	150
<b>Лобастова Т.В., Таран О.А., Астахова О.В.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах	152
<b>Лобастова Т.В.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів в умовах війни	153
<b>Логвіненко В.А., Франчук С.В., Поліщук Т.В., Булько І.В., Очеретна Н.П.</b> Ефективні інноваційні технології навчального процесу під час надзвичайного стану	154
<b>Лукіянець О.О., Сасюк А.І., Лойко Є.Є.</b> Організація процесу та особливості викладання дитячої хірургії в умовах воєнного стану в Україні	155
<b>Мазур Н.В., Костюк М.І.</b> Використання інноваційних методів навчання професійної іноземної мови у ВНЗ	156
<b>Мазченко О.О., Журба К.Є.</b> Онлайн навчання під час воєнного стану	158

<b>Максимович Н. М., Заліська О.М.</b> Інформаційне забезпечення фармацевтів під час воєнного стану про раціональне використання ліків при відповідальному самолікуванні	159
<b>Малачкова Н.В., Комаровська І.В., Жмудь Т.М., Веретельник С.П.</b> Роль та можливості незалежного тестового контролю знань студентів в надзвичайних умовах	160
<b>Малачкова Н.В., Назарчук Г.Г., Назарчук О.А.</b> Оцінка якості освітнього процесу на кафедрі очних хвороб ВНМУ ім.М.І.Пирогова за результатами опитування здобувачів п'ятого року навчання спеціальності «Медицина» 2021-2022 рр.	161
<b>Марункевич Я.Ю.</b> Кризи розвитку особистості майбутнього лікаря	162
<b>Марчук І.А.</b> До питання перспектив вищої освіти з огляду на сучасний ринок праці	163
<b>Маслоїд Т.М., Півторак К.В., Яковлева О.О.</b> Важливість вивчення взаємодії лікарських засобів для майбутніх лікарів	164
<b>Медражевська Я.А., Черпахіна Л.П., Малик С.Л.</b> Як справитися зі стресом під час війни?	166
<b>Мельник В. М.</b> Проблеми, пов'язані з роз'ясненням поняття «держава» викладачами гуманітарних, соціально-поведінкових, медико-правових дисциплін	167
<b>Мельник О.В., Сорокіна Н.О., Петрук І.В.</b> Проблемні лекції з фізичного виховання – засіб підвищення ефективності теоретичних знань студентів	170
<b>Михайлова І.В., Мудрак І.Г.</b> Альтернативні методи навчання в умовах воєнного стану	171
<b>Михайлюк Г.Т., Ратова В.Р.</b> Генерування інформаційно-освітнього середовища для підготовки фахівців галузі охорони здоров'я	173
<b>Мруг О.Ф., Мруг В.М.</b> Особистісний аналіз у груповій взаємодії навчального процесу	174
<b>Мудрак І.Г., Михайлова І.В.</b> Сучасні технології удосконалення освітнього процесу	175
<b>Мунтян О.В., Мунтян В.Л., Горай М.А., Побережна Г.М.</b> Самостійна робота студентів у вищих навчальних закладах	176
<b>Назарчук О.А., Дідич В.М., Дудар А. О., Вовк І. М., Денисюк О.М.</b> Оцінка якості освітнього процесу за результатами опитування завідувачів кафедр Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова	177
<b>Назарчук О.А., Шелкова Н.Г., Бобир Н.А., Коваленко І.М., Гриценко Л.М.</b> Особливості дистанційної форми викладання мікробіології, вірусології та імунології в сучасних умовах	178
<b>Незгода О.П., Пликанчук О.В.</b> Шляхи вирішення актуальних проблем якісної підготовки медичних кадрів на кафедрі фтизіатрії в сучасних надзвичайних умовах	179
<b>Некрут Д.О., Ільченко О.В.</b> Наслідки «гуманізації» навчального процесу	180
<b>Нюшко Т.Ю., Пентюк Л.О., Пентюк Н.О.</b> Актуальні питання підготовки фахівців у соціально-економічних умовах інформаційного суспільства	182

<b>Нюшко Т.Ю., Пентюк Л.О., Осядла Е.С.</b> Основні аспекти підготовки медичних кадрів в умовах сьогодення	183
<b>Обертинська О.Г., Вільцанюк О.О.</b> Досвід застосування дистанційної форми навчання на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини	184
<b>Ордатій Н. М., Ордатій А. В.</b> Особливості впливу умов воєнного стану на навчання студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова	186
<b>Орлова І.В., Романова В.О., Савицька О.О.</b> Особливості дистанційного навчального процесу в надзвичайних умовах	187
<b>Орлова Н.М., Ткаченко О.В., Паламар І.В.</b> Використання міжнародної бази даних «Глобального тягаря хвороб» при вивченні «Соціальної медицини, громадського здоров'я»	188
<b>Островський В.А.</b> Використання симуляційних автоматизованих програм для навчання розв'язку розрахункових задач з хімії	190
<b>Паламарчук А.В., Вернигородський В.С.</b> Інформаційно-комунікаційні технології в професійній діяльності викладача	192
<b>Палій І.Г., Заїка С.В., Мелашенко С.Г., Чернова І.В., Ксенчина К.В., Палій Д.В.</b> Використання дистанційних технологій для організації післядипломної освіти лікарів у надзвичайних умовах	193
<b>Палій І.Г., Заїка С.В., Мелашенко, Чернова І.В., Ксенчина К.В.</b> Досвід викладання основ телемедицини, як форми якісного надання медичних послуг у надзвичайних умовах	194
<b>Пачевська А.В., Білошицька А.В., Истошин В.М.</b> Використання нових цифрових методик в епоху вимушеного онлайн навчання	195
<b>Пашинська О.С., Волощук Н.І., Денисюк О.М., Альчук О.І., Біговщиць С.В.</b> Використання ресурсів телемедицини під час практичних занять з фармакології	197
<b>Паюк І.М.</b> Розуміння світу VANI як можливість для гнучкого розвитку особистості	198
<b>Перебетюк Л.С., Шаповал І.І., Величкович М.М., Савицька О.О., Хоменко В.М., Остапчук О.І., Темна О.В.</b> Мотивація студентів до навчання в надзвичайних умовах	200
<b>Петрушенко В.В., Буряк Р.В., Гребенюк Д.І., Левадний О.В., Ляховченко Н.А., Татарін А.Є., Юрець С.С.</b> Особливості використання симуляторів коронарних анастомозів з низьким рівнем реалістичності (low-fidelity) у навчанні кардіохірургів	201
<b>Пилипюк О. Ю., Повшенюк А. В., Ковальчук Л. О., Ваховський В. В., Побережна Г. М.</b> Введення курсу за вибором «Матеріалознавство як основа відновлювальної стоматології» в загальну систему підготовки стоматологів	202
<b>Півторак К.В., Яковлева О.О., Семененко С.І., Вознюк Л.А., Дорошкевич І.О., Жамба А.О.</b> Роль мотивації у навчанні студентів	203
<b>Піскун Р.П., Горбатюк С.М., Хлестова С.С., Спрут О.В., Климчук І.М.</b> Сенс професіоналізму викладача медичного закладу вищої освіти у надзвичайних умовах	204
<b>Повшенюк А.В., Шінкарук-Диковицька М.М., Пилипюк О.Ю., Ваховський В.В.</b> Вибіркові дисципліни у контексті підвищення якісної підготовки медичних фахівців на кафедрі терапевтичної стоматології	205

<b>Погорілий В.В., Михальчук Т.І., Димчина Ю.А., Сасюк А.І., Лукіянець О.О.</b> Особливості підготовки медичних кадрів на кафедрі дитячої хірургії в надзвичайних умовах	206
<b>Пойда С.Г.</b> Підготовка медичних кадрів в умовах воєнного часу	207
<b>Покидько М.І., Балабуєва В.В., Богачук М.Г.</b> Історичні виклики та їх подолання в медичній освіті	209
<b>Покидько М.І., Балабуєва В.В., Гудзь М.А., Форманчук Т.В.</b> Особливості викладання хірургічних дисциплін в умовах військового часу	210
<b>Поліщук С.С., Скиба В.Я., Поліщук В.С., Шувалов С.М., Кордон Ю.В.</b> Питання етики та деонтології на стоматологічному прийомі	211
<b>Поліщук В.С., Поліщук О.О., Скиба В.Я., Шувалов С.М., Даліщук А.І.</b> Місце комп'ютерних технологій при дистанційному навчанні майбутнього лікаря-стоматолога	212
<b>Процюк Л. О., Дякова О. В., Сергета І. В.</b> Досвід організації викладання вибіркових дисципліни для здобувачів вищої освіти на фармацевтичному факультеті	213
<b>Пудова С. С., Боднар М. В.</b> Деякі особливості роботи з електронними застосунками під час онлайн-навчання	215
<b>Пустовіт В.М., Пархонюк В.П., Швець Л. В.</b> Про проведення виробничої практики студентів університету в 2022 році	216
<b>Пшук Н.Г., Белов О.О.</b> Контекстуальні чинники формування соціально-психологічної дезадаптації у студентів в умовах воєнного стану	217
<b>Редціц М. А., Ваколюк Л.М., Теклюк Р.В., Сергета І. В.</b> Потреба в проведенні профілактичних заходів серед студентів-медиків, які перебувають у вимушених умовах дистанційного (on-line) навчання, та шляхи її реалізації	218
<b>Римша С.В., Рациборинська-Полякова Н.В.</b> Місце психіатрії в структурі якісної підготовки медичних кадрів на сучасному історичному етапі	219
<b>Романенко О.І., Скорук Р.В.</b> Особливості контролю за тренувальним навантаженням при проведенні тренувальних занять з групами ПСМ зі спортивних ігор	220
<b>Романова Г.О.</b> Самостійність та добросовісність – ключові навички сучасних учнів	222
<b>Ромашкіна О.А.</b> З досвіду змішаного навчання на кафедрі ортопедичної стоматології	223
<b>Ромашкіна О.А.</b> Ініціатива кафедри українознавства з проведення безкоштовних курсів української мови як креативний проект підвищення рівня знань з державної мови	223
<b>Руда В.І., Пипа Л.В., Філик А.В., Лисиця Ю.М., Одарчук І.В., Мургіна М.М., Зимак Н.О., Сістільнік Р. В.</b> Безперервний професійний розвиток лікарів в умовах військового часу	224
<b>Савицька О.О., Вишар Г.О., Лілевська А.А., Перебетюк Л.С.</b> Якість підготовки медичних фахівців на клінічній кафедрі в надзвичайних умовах	227
<b>Сарафинюк Л.А., Андрощук О. В., Городецька О.О.</b> Особливості лікарського контролю спортсменів секції спортивного вдосконалення з волейболу	229

<b>Секрет Т.В., Власенко М.В.</b> Значення «рольової гри» при онлайн навчанні	230
<b>Семененко С.І., Яковлева О.О.</b> Особливості навчання медичних психологів сучасній клінічній фармакології	231
<b>Сергета І.В., Стоян Н.В., Браткова О.Ю., Процюк Л.О., Дякова О.В., Ваколюк Л.М., Шевчук Т.В., Редчущ М.А., Панчук О.Ю., Теклюк Р.В., Тисевич Т.В.</b> Навчальний предмет «Написання, фінансування та управління науковими проектами, реєстрація прав інтелектуальної власності» та його роль у забезпеченні успішної реалізації освітньої складової підготовки докторів філософії в сучасних умовах	233
<b>Сергета І.В., Браткова О.Ю., Ваколюк Л.М.</b> Навчально-методичний комплекс «Охорона праці в галузі» та перспективи його використання з метою удосконалення підготовки майбутніх спеціалістів медичної і фармацевтичної галузей	234
<b>Смірнова О.В., Сулім О.Г.</b> Методика проведення практичних занять із загальної хімії в умовах дистанційного навчання	235
<b>Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.</b> Фактор високої ефективності навчального процесу	236
<b>Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.</b> Медична деонтологія у системі післядипломної підготовки лікарів	237
<b>Солейко Д.С., Горбатюк О.М., Солейко Н.П., Солейко В.В.</b> Особливості проведення практичних занять у ВНЗ в умовах військового стану та під час повітряної тривоги	238
<b>Тарасюк О.К.</b> Використання освітніх методик і технологій при навчанні студентів у складних умовах сьогодення	239
<b>Теклюк Р.В., Тисевич Т.В.</b> Особливості викладання студентам-іноземцям навчальних дисциплін профілактичної медицини на кафедрі загальної гігієни та екології і основні проблеми підготовки до складання ЄДКІ та Крок-2	240
<b>Теренчук А.Т.</b> Курс «Медична інформатика» в умовах технологічної реформи медицини	242
<b>Тереховська О.І., Шевчук С.М., Гриценко А.С., Кисельова Т.М., Тереховський А.І.</b> Роль позааудиторної роботи у підготовці студентів у медичних закладах вищої освіти	243
<b>Ткаченко О.В., Орлова Н.М., Вільцанюк О.О., Яремина І.В.</b> Симуляційне навчання та особливості розробки сценаріїв при вивченні соціальної медицини, громадського здоров'я	244
<b>Трачук Н.М., Романова Г.О.</b> Психолого-педагогічні аспекти формування стресостійкості ліцеїстів медичного профілю у надзвичайних умовах	245
<b>Трофіменко Ю.Ю., Жорняк О.І., Колодій С.А., Кордон Ю.В., Буркот В.М., Крижановська А.В.</b> Особливості підготовки здобувачів освіти з дотриманням правил та норм академічної доброчесності в умовах військового стану	247
<b>Трухманова С.Л., Пилипчук В.Л., Іванова Н.В., Ратушняк І.І.</b> До питання етики взаємовідносин викладача і студентів в екстремальних умовах	248

<b>Феррі А.С., Горпинюк О.П., Яценко А.Л., Сімонова І.В.</b> Трансформація англійської мови з іноземної у засіб навчання в глобальних масштабах	249
<b>Фоміна Л.В., Меркулова Д.О., Фоміна Н.С., Фомін О.О. ст.</b> Компетенції персоналу – складова методики формування ефективної системи управління людськими ресурсами у навичайних умовах	250
<b>Фоміна Н. С., Агафонов К.М., Агафопова Л.М., Назарчук О.А., Боднар М.В., Мельник Б.Л.</b> Оцінка якості організації навчального процесу за освітньо-професійною програмою «Педіатрія» за результатами регулярних опитувань здобувачів другого рівня вищої освіти	252
<b>Хіміч С. Д., Бурковський М. І., Ошовський І. Н.</b> Загальна успішність студентів на кафедрі загальної хірургії в залежності від форми навчального процесу	253
<b>Хіміч С. Д., Кателян О. В., Бурковський М. І., Чепляка О. М.</b> Використання можливостей та умов симуляційного центру при вивченні студентами дисципліни «Сестринська практика» на кафедрі загальної хірургії	254
<b>Хіміч С. Д., Бурковський М. І., Превар А. П., Чорнопищук Р. М., Лутковський Р. А., Кателян О. В.</b> Порівняння успішності вітчизняних студентів на кафедрі загальної хірургії при різних формах навчального процесу	256
<b>Хлестова С. С.</b> Професійне самовизначення майбутніх лікарів психологів в умовах повномасштабної війни	257
<b>Чайка В.Г.</b> Введення курсу за вибором «Гнатологічні основи протезування» у підготовку студентів стоматологів	259
<b>Черепакіна Л.П., Ющенко Л.О., Медражевська Я.А., Олійник В.С.</b> Пропозиції щодо підвищенні ефективності навчального процесу в умовах війни	260
<b>Черних М.О., Король А.П., Міронов Є.В., Гриценко А.С., Рекун Т.О., Стельмашук О.А.</b> Проблеми ефективного вивчення гістології в умовах воєнного стану	261
<b>Шаповал І.І., Вишар Г.О., Кульчицька О.М., Іванкова А.В., Назарова М.С., Савицька О.О., Станіславчук М.А.</b> Досвід використання змішаного (аудиторно-дистанційного) режиму навчання іноземних студентів в надзвичайних умовах	262
<b>Шапринський В.О., Сулейманова В.Г., Кривецький В.Ф., Форманчук А.М., Камінський О.А., Сливка В.П., Миронишен Ю.А.</b> Сучасні реалії викладання в українських ВНЗ в умовах VUCA світу	263
<b>Швець Л.В., Шаповал І.І., Новоселецький В.О.</b> Віртуальний пацієнт в системі реальної медичної освіти	265
<b>Шевчук О. В., Волощук Н. І., Шевчук С. В., Волощук С. Я., Орленко О. Б.</b> Застосування міждисциплінарних кейсів на практичних заняттях з фармакології	266
<b>Шевчук Т. І., Чорна В. В., Васенко Т. Б.</b> Науково-педагогічна умова як механізм досягнення навчально-виховних цілей	267
<b>Школьнікова Т.Ю.</b> Формування ключових компетентностей у здобувачів вищої освіти	268

<b>Шмалій В.І., Шушковська Ю.Ю.</b> Особливості проведення виробничої практики під час війни	270
<b>Шпакова Н.А., Скорук Р.В., Шевченко В.М., Данилевич В.П.</b> Особливості організації освітнього процесу під час воєнного стану	271
<b>Шунков В.С.</b> Комп'ютерні технології, як основна ланка дистанційного навчання	272
<b>Щербенюк Н.В., Крикус О.Ю., Вітрук Т.К., Коновалова Н.В.</b> «Клінічна фармація та фармацевтична опіка» в системі відповідального самолікування	273
<b>Юрченко П.О., Качула С.О.</b> Роль самоорганізації студента при опануванні предметів під час якісної підготовки медичних кадрів в надзвичайних умовах	274
<b>Юрченко П.О., Качула С.О.</b> Мотиваційний фактор, як основний в навчанні у надзвичайних умовах	274
<b>Ющенко Л.О., Олійник В.С., Черепахіна Л.П.</b> Особливості викладання у вищих навчальних закладах під час дії правового режиму воєнного стану в Україні	275
<b>Ющенко Т.І., Очеретнюк А.О., Паламарчук О.В.</b> Організація навчальної діяльності здобувачів ВНМУ ім. М.І.Пирогова в умовах надзвичайного стану	276
<b>Ющенко Т.І., Давиденко О.О., Куколевська О.С.</b> Місце дисципліни «Токсикологічна та судова хімія» в підготовці фармацевта	277
<b>Яблонь О.С., Чорнопшук Н.П., Коноплицька А.П., Мазур О.Г., Кислова Ю.О., Чекотун Т.В., Саврун Т.І.</b> Виклики сьогодення та шляхи їх вирішення в організації учбового процесу студентів-медиків в умовах воєнного стану	279
<b>Яремина І.В., Дерезюк А.В., Головчанська-Пушкар С.Є., Байдюк І.А., Ткаченко О.В.</b> Дистанційне навчання, переваги, недоліки та перспективи розвитку в навчальних закладах України	280
<b>Яремчук Л.В., Чайка Г.В.</b> Шляхи удосконалення викладання на кафедрі акушерства і гінекології №1 з метою підвищення якості медичної освіти в умовах надзвичайної ситуації	281