



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



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ  
ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО  
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
III НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

9 лютого 2022 року

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

**Міністерство охорони здоров'я України**

**III НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ  
ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ  
В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО  
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
9 лютого 2022 року

**III навчально-методична конференція  
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ  
ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО КОНКУРЕНТНОГО  
СЕРЕДОВИЩА**

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
м. Вінниця, 9 лютого 2022 року

Редакційна колегія: В. М. Мороз (головний редактор)  
О. А. Серебреннікова (відповідальний редактор)  
Л. В. Фоміна

Відповідальний за випуск: А. М. Гулевич

Пріоритетним напрямком розвитку України на сучасному етапі визначено покращення якості надання освітніх послуг, особливо у галузі вищої медичної освіти при підготовці лікарів. Дана реформа покликана прискорити інтеграційні процеси нашої держави до світового освітнього простору. Зміни в медичній галузі дають змогу поглибити співпрацю з Європейськими країнами та підвищити попит на справжніх професіоналів в глобальних умовах конкурентного середовища.

Між країнами Європи, Заходу та України на сьогодні спостерігається значна конкуренція кадрового потенціалу, що значно підвищує вимоги до якості підготовки медичних фахівців.

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

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

Мороз В.М., Серебреннікова О.А., Полесья Т.Л., Фоміна Л.В.

## **Актуальні проблеми якісної підготовки студентів у ВНМУ**

### **ім. М.І. Пирогова в умовах глобального конкурентного середовища**

Зміни у медичній освіті є невід'ємною складовою трансформації системи охорони здоров'я в цілому. Підвищити конкурентоспроможність вищої медичної освіти в Україні, вивести її на якісно новий рівень і внаслідок цього - підвищити якість надання медичних послуг - дозволять системні і послідовні зміни. Однією з передумов входження України до єдиного Європейського та Світового освітнього простору є запровадження у систему національної вищої освіти Європейської кредитно-трансферної та акумулюючої системи (ЄКТС – європейської кредитно-трансферної системи), що функціонує на інституціональному, регіональному, національному та Європейському рівнях, і було ключовою вимогою Болонської декларації, підписаною Україною. На сьогоднішньому етапі модернізація системи вищої освіти України є одним з найважливіших стратегічних завдань, а саме - забезпечення якості підготовки фахівців на рівні міжнародних вимог. Основні положення впровадження системи ЄКТС закріплені в Законі України «Про вищу освіту» - в Ст.3 наголошено, що «...Державна політика у сфері вищої освіти ґрунтується на принципах міжнародної інтеграції та інтеграції системи вищої освіти України в Європейській простір вищої освіти, за умови збереження і розвитку досягнень та прогресивних традицій національної вищої школи..» Основною метою впровадження системи ЄКТС є стандартизація підходів до організації навчального процесу та функціонування вищої школи в Європейському освітньому просторі. В Україні впроваджується комплексний підхід у створенні та реалізації Стратегії розвитку медичної освіти на період до 2030 року, у світлі якої згідно Указу президента за № 396/2021 від 18.08.21 р. про введення в дію рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30.07 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою». Стосовно реформ вищої освіти йдеться про забезпечення високого рівня медичної освіти та розвитку кадрового потенціалу, зокрема, шляхом запровадження нової моделі інтернатури і лікарської резидентури з урахуванням вимог Директиви 2005/36/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу щодо визнання професійних кваліфікацій від 7 вересня 2005 року; забезпечення підготовки закладами вищої освіти за державним замовленням фахівців за такими напрямками спеціалізації, як «Бактеріологія», «Вірусологія», «Епідеміологія», «Клінічна лабораторна діагностика», «Лабораторна імунологія», «Мікробіологія і вірусологія»; напрацювання ефективних механізмів забезпечення виконання випускниками вищих медичних навчальних закладів, які навчалися за державним (регіональним) замовленням та уклали угоди про відпрацювання не менше трьох років у сільській місцевості або селищах міського типу, зобов'язань за такими угодами; забезпечення розвитку фундаментальної та прикладної медичної науки та ін.

Забезпечення якості вищої медичної освіти є пріоритетним напрямком для всіх медичних університетів, адже згідно принципам автономії кожний

медичний університет несе відповідальність за якість навчання студента та підготовку медичних фахівців. Нагальною потребою є розширення та удосконалення впровадження ЄКТС за рахунок формування нових європейських програм навчання, посилення ролі самостійної роботи студентів, використання новітніх педагогічних методик та сучасних інформаційних технологій навчання. Вищими навчальними закладами України, у тому числі і ВНМУ ім. М.І. Пирогова, вже досягнуто певних напрацювань із впровадження базових елементів ЄКТС - поєднання педагогічного процесу, наукових досліджень та клінічної практики. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова постійно підвищується професійний рівень науково-педагогічного контингенту – професорів, доцентів, асистентів, аспірантів тощо. До викладання дисциплін як теоретичних, так й клінічних, залучаються інноваційні технології освіти, сучасні форми контролю та моніторингу знань студентів. Впроваджений єдиний державний кваліфікаційний іспит (ЄДКІ), «КРОК-2», іспит з іноземної мови професійного спрямування, створений Медичний симуляційний центр, Навчально-тренінговий центр практичної підготовки лікарів, значно модернізовано наукову діяльність університету, створені нові науково - дослідницькі центри. Викладачі, студенти, наукові працівники беруть участь у роботі нових науково-дослідницьких лабораторій, наукових дослідженнях, міжнародних наукових програмах («Темпус» та ін.). З метою покращення практичної підготовки студентів на базі ВНМУ ім. М.І.Пирогова та альтернатива клінічним базам, що базуються в міських лікарнях створений Медичний симуляційний центр - унікальний інноваційний багатопрофільний мультидисциплінарний освітній підрозділ, оснащений сучасним навчально-методичним, робото-симуляційним та медичним обладнанням, де використовують новітні симуляційні освітні технології, адже перевагами стимуляційного навчання є тренінг без ризику для пацієнтів, тренінг без стресу для курсанта, не обмежена кількість повторів, незалежність від роботи клінік. На базі ВНМУ ім. М.І. Пирогова створений Навчально-тренінговий центр практичної підготовки лікарів, завданням якого є опанування практичних навичок студентами та інтернами з клінічних дисциплін на базі запровадження сучасних тренажерів, де студенти та лікарі – інтерни опановують практичні навички та вміння. За пропозицією МОЗ України щодо ліцензування лікарів на базі Медичного симуляційного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова створена нова система безперервної медичної освіти та безперервного професійного розвитку фахівців медичної галузі. На базі Медичного симуляційного центру постійно діють курси для тренування викладачів, що мають брати участь у контролі студентів під час складання об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ). З 2019 р. МОЗ України впроваджує введення Єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ), що базується на обов'язкових компонентах: I етап (3 рік навчання) - Крок 1+ (визначення рівня компетентності іноземної мови професійного спрямування тестування), II етап (5 рік навчання – для стоматологічного та фармацевтичного факультетів) - КРОК 2 та ОСП(К)І, II етап (6 рік – для медичного факультету ) - КРОК 2, ОСП(К)І. Викладачі університету завчасно проводять тренінгові консультації українськомовним студентам англійською мовою з відповідних дисциплін КРОК 1 та КРОК 2. По

завершенні навчання випускник отримує диплом та додаток до диплому спеціаліста європейського зразка, що на перспективу має бути визнаним в європейських країнах ЗВО-партнерів. У світлі забезпечення якості освіти у ВНМУ ім. М.І. Пирогова створений відділ моніторингу якості освіти для перевірки знань та готовності студентів до складання тестових завдань Крок 1, Крок 2 та Крок 3. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова створюється центр по мобільності студентів та викладачів між європейськими ЗВО-партнерами для взаємовизнань по семестрових навчальних досягнень студентів. Слід зазначити, що всі інновації та реформи у галузі вищої медичної освіти були підтверджені прийнятим Законом № 392-IX (від 16.01.2020) про вдосконалення освітньої діяльності в сфері вищої освіти, а саме передбачена низка змін для вступників та студентів, в тому числі, виключається поняття «диплом державного зразка» та запропоновано вишам видавати документи про вищу освіту за зразком, затвердженим власною вченою радою. Видавати дипломи навчальний заклад зможе лише за освітніми досягненнями, акредитованими НАЗЯВО, іноземними або незалежними українськими акредитаційними агенціями. За недотримання академічної доброчесності студенти нести будуть відповідальності. Виявлення плагиату, фабрикації або фальсифікації в роботах може стати підставою для скасування рішення про отримання ступеня вищої освіти. Серед інших новацій – укладання договору зі вступниками, предметом яких є буде не тільки плата за навчання, а й права та обов'язки студентів та закладів вищої освіти, яких зараховуватимуть як на контракт, так і на бюджет, тобто зберігається основна парадигма європейської освіти - в центрі навчання – студент. Таким чином, дипломи європейського зразка будуть іменними з назвою навчального закладу, що надає велику відповідальність за якість освіти, що отримав випускник – медик у певному медичному університеті, в тому числі й у ВНМУ ім. М.І. Пирогова. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова триває підготовка майбутніх фахівців для зарубіжних країн на рівні світових стандартів англomовною формою викладання. Щороку збільшується прийом студентів, а саме іноземців англійською мовою навчання. Усього в університеті навчається англomовною формою навчання біля 5000 студентів – іноземців, аспірантів, кліноординаторів. Значно активується наукова діяльність університету та наукові дослідження - сертифіковані 9 наукових лабораторій, на кафедрах університету виконуються науково-дослідні роботи, впроваджені результати патентно-ліцензійної діяльності співробітників університету, готуються нові науково-педагогічні кадри в аспірантурі, магістратурі, клінічній ординатурі. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова працюють сучасні діагностичні центри: центр ультразвукової діагностики, комп'ютерної томографії, медичної реабілітації та клінічної вертебрології, гепатологічний, підшлункової залози, репродуктивної медицини, спірографічних досліджень. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова у світлі хвилі пандемії COVID-19 впроваджено дистанційну форму навчання, а саме - алгоритми дистанційної освіти при підготовці студентів 1 -6 курсів, підготовка і програмна підтримка навчальних мультимедійних ресурсів для дистанційного навчання, відеозапис презентацій лекцій, спілкування «викладач-студент» засобами Skype, поточні та підсумкові тестові контролю.

ВНМУ ім. М.І. Пирогова виповнилось 100 років з часу заснування фармацевтичного інституту у 1921 році. Під час функціонування ВМУ, а згодом ВНМУ ім. М. І. Пирогова засновано та функціонують численні наукові школи, медико - біологічні лабораторії по випробуванню нових лікарських засобів, патентуються чисельні наукові розробки, проводяться науково-практичні конференції, семінари, функціонують спеціалізовані вчені ради, активно виконуються кандидатські та докторські дисертації на здобуття наукових ступенів докторів філософії та докторів наук, видаються монографії, підручники, наукові публікації, збірники наукових праць студентів та молодих вчених. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова створено інституційний депозитарій, який є одним із дієвих кроків у напрямку дотримання академічної доброчесності та неправомірного використання чужих творів, а також з метою оприлюднення праць співробітників університету. Відомо, що особливість якості медичної освіти значною мірою залежать від викладача вищої медичної школи – ключової фігури освітнього процесу, котрий повинен бути не лише конкурентоспроможним професіоналом найвищого гатунку, але й науковцем та лікарем.

Таким чином, головною стратегією вищої медичної освіти є випуск високопрофесійних медичних фахівців, які визначаються стратегічним капіталом для будь якої нації та країни, адже світова практика свідчить, що вища освіта є вагомим чинником соціально-економічного розвитку суспільства. Але для посилення конкурентоспроможності національної вищої освіти на Європейському ринку праці та підвищення престижності вітчизняних медичних університетів в змаганні з іншими системами вищої освіти необхідно подолати проблемні питання, складовою яких є невідповідність навчальним програмам європейських медичних університетів та неможливість перезарахування кредитів ЄКТС, відсутність класичної мобільності студентів, недостатність автономії університету та можливість самостійно формувати навчальні програми, за браком коштів відсутнє класичне співвідношення викладач-студент 1:5. Ціль реформування вищої медичної освіти України в умовах глобального конкурентного середовища полягає у якісній підготовці медичних фахівців з іменними дипломами європейського зразка, що надасть конкурентоспроможність українських освітянських кваліфікацій на європейському ринку праці.

Агафонов К.М., Агафонова Л.М., Назарчук О.А.

### **Впровадження принципу студентоцентрованого навчання у процесах внутрішнього забезпечення якості вищої освіти**

**Актуальність.** Оцінювання та контроль якості в системі освіти, здійснюється шляхом внутрішнього та зовнішнього механізмів. Останній передбачає перевірку якості через процес визначення відповідності освітніх програм та освітнього процесу певних критеріям, натомість внутрішній передбачає створення політики, яка втілюється внутрішніми та зовнішніми стейкхолдерами. До внутрішніх стейкхолдерів можна віднести не лише науково-педагогічних працівників, а і здобувачів вищої освіти та їх об'єднання – органи студентського самоврядування. Під час аналізу впровадження

політики якості, важливим є оцінка ступеня впровадження студентоцентрованого навчання (СЦН). Останній в основному базується на конструктивізмі як теорії навчання, яка базується на ідеї побудови та реконструювання здобувачами знань задля ефективного навчання. Причому навчання є найефективнішим, коли воно є частиною діяльності націленої на створення кінцевого продукту. Велика кількість учасників освітнього процесу не в повній мірі розуміють позитивні сторони впровадження студентоцентризму в освітньому процесі. Широке поширення зрозумілих для усіх учасників освітнього процесу уявлень про особливості вдосконалення якості освітнього процесу у сучасній вищій школі сприятиме розвінчанню міфів про СЦН.

**Мета:** окреслити основні принципи студентоцентрованого навчання та його роль у впровадженні внутрішнього забезпечення якості освіти.

**Матеріали:** аналіз вітчизняних та міжнародних наукових джерел, інтерв'ю та формальні зустрічі з адміністрацією, експертами з акредитації освітніх програм, у т.ч. здобувачами, які є членами студентського самоврядування.

**Результати:** аналіз літературних джерел та здобутків здобувачів продемонстрував широке охоплення учасників освітнього процесу ідеєю ефективного впровадження принципів студентоцентризму. Основними принципами студентоцентризму є: постійний рефлексивний процес, можливість будувати індивідуальну траєкторію завдяки широкому доступу до вибору освітніх компонент, що є центральним для ефективного навчання в СЦН, гнучкість та рівність між кожним учасником освітнього процесу, більша відповідальність, що дозволяє студенту мислити, обробляти, аналізувати, синтезувати, критикувати, застосовувати, вирішувати проблеми тощо. Впровадження студентоцентрованого навчання має велику кількість переваг для університету: покращується наукове середовище, де кожний учасник освітнього процесу зможе поширювати власні наукові здобутки; впровадження та використання нових методів викладання (дебати, командні завдання тощо), що сприятимуть формуванню у студентів високої відповідальності у прийнятті рішень, дозволить їм ефективніше здобувати інші навички.

**Висновки:** впровадження принципів СЦН отримало багато позитивних відгуків серед освітянської спільноти, адже вплинуло на якість вищої освіти у закладах, виявило недоліки у процесах оцінки якості, забезпечило безпосередню і водночас незалежну участь здобувачів у внутрішній системі забезпечення якості освіти закладів. Постійний моніторинг у закладі освіти потреб, проблем та скарг здобувачів, оцінка рівня впровадження СЦН та пошук вирішення поставлених задач у політиці якості – є показними побудови культури якості в закладі освіти.

Алексєєнко Н.С., Шінкарук-Диковицька М.М., Ваховський В.В.,  
Поліщук О.О., Іванов Р.О.

### **Інтерактивні методи навчання дисципліни «Терапевтична стоматологія»**

Сучасна система освіти, а, також, манера викладання та роботи зі здобувачем вищої освіти суттєво змінилися. Зміни були обумовлені реформами освітнього процесу, адаптацією примірних програм до вимог сьогодення,



світовою пандемією з переходом на онлайн навчання, зміни в сфері сучасної стоматології. Основною тенденцією змін в освітньому процесі є інноваційна діяльність, направлена на адаптацію до реалій сьогодення, формуванню нових навичок сприйняття інформації.

Сучасному науково-педагогічному працівнику необхідно займатися процесом безперервного розвитку та самовдосконалення не лише у сфері науки та досягнень медицини, а й у педагогічній майстерності. Без такого роду еволюції викладачам ВНЗ неможливо опанувати та коректно відреагувати на потік інформацій та інформаційних технологій сьогодення.

Дисципліна «Терапевтична стоматологія» є невід'ємною частиною освітнього процесу сучасного лікаря-стоматолога. Саме тому викладачами кафедри постійно оновлюється зміст методичних рекомендацій. 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 семінарського заняття, приближенню тем та клінічних кейсів до умов стоматологічного прийому.

Зважаючи на вище сказане, співробітниками кафедри активно використовувалась «Інтерактивна» методика подачі освітнього матеріалу. В перекладі з англійської мови «inter» - взаємний, «action» - діяльність, тобто суть «Інтерактивної» методики полягає у 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. «Інтерактивна» методика включає в себе різні напрямки та підходи. Нами були використані напрямки «Творче завдання», «Кейс-методика» та «Рольова гра». Під час практичних занять студенти створювали муляжі для відпрацювання практичних навичок, розв'язували клінічні кейси, грали ролі пацієнтів та лікарів, що дало можливість не лише поглибити знання, а й практично засвоїти різні методи діагностики.

Отже, науково-навчально-педагогічний процес – є творчим. Саме від викладача залежить ступінь зацікавленості студента у предметі та пізнанні нового.

Альчук О.І., Крамар Г.І., Біговщиць С.В., Грималовська О.В.

### **Роль елективного курсу з дисципліни «Основи фармакокінетики та фармакодинаміки лікарських засобів» в системі підготовки студентів третього курсу медичного факультету**

Світові виклики сьогодення змінюють освітню парадигму, відбувається зміщення основного акценту із засвоєння студентами готового знання на формування потреби і вміння самостійно вибудувати процес отримання нових знань, досвіду, практичних умінь, тощо. Впровадження елективних курсів у навчальний процес забезпечує гнучкі умови для побудови індивідуальних навчальних траєкторій у відповідності з добровільним вибором та пізнавальними потребами студентів в умовах змін сучасності.

На кафедрі фармакології створено елективний курс для студентів 3 курсу за темою «Основи фармакокінетики та фармакодинаміки лікарських засобів». Для вивчення матеріалів курсу відведено 45 годин та 1.5 кредиту.

Метою елективного курсу є розширення та поглиблення знань студентів із розділів фармакокінетика та фармакодинаміка лікарських засобів, адже сучасні знання із цієї тематики дозволять майбутнім лікарям обирати стратегію максимально ефективною та безпечною терапією.

Елективний курс перш за все формується на інтересі студента та повинен допомогти у вирішенні таких завдань: створення умов для якісної підготовки; підтримання позитивної мотивації навчання обраного курсу; активізація пізнавальної діяльності студентів; формування професійних компетенцій.

Для викладання обраної дисципліни були розроблені наступні методичні матеріали: навчально-тематичний план; лекції; методичні рекомендації до практичних аудиторних занять та самостійної роботи. В методичних рекомендаціях окрім обов'язкового переліку питань та типових тестових завдань, зроблено акцент на додаткові джерела інформації, які сприятимуть покращенню ефективності засвоєння навчального матеріалу.

Практичні аудиторні заняття включали в себе обов'язкове обговорення матеріалу, що вивчався, детально розглядалися незрозумілі питання, а поточний контроль засвоєного матеріалу оцінювали шляхом усного опитування, вирішення фармакотерапевтичних та ситуаційних задач, а також тестування. Досить важливим є те, що фармакотерапевтичні задачі включали в себе завдання, подібні до таких із іншомовних баз даних («Step, IFOM» тощо). Це підвищувало зацікавленість у вивчаємому курсі, особливо серед іноземних студентів.

Досвід кафедри засвідчив, що розробка елективного курсу є досить складним процесом, який вимагає від викладачів великої кількості часу, кропіткої праці у пошуку та підборі матеріалу для цілісного та повноцінного розкриття тематики курсу. У концепції підготовки кваліфікованих фахівців, елективний курс – це новітній механізм актуалізації та індивідуалізації процесу навчання, завдяки якому кожен студент має можливість прийняти участь у формуванні змісту власної професійної освіти.

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

### **Розвиток клінічного мислення з внутрішньої медицини у студентів 6 курсу медичних закладів вищої освіти**

Розвиток клінічного мислення є необхідною складовою професійної підготовки студента вищого медичного навчального закладу. Клінічне мислення розвивається завдяки знанням клінічних особливостей та патогенетичних процесів патологій у галузі спеціальності лікаря та захворювань суміжних спеціальностей, лікарського досвіду. Важливими складовими формування клінічного мислення є уважність, спостережливість, здатність аналізу, вміння знаходити комплаєнс з пацієнтом, визначати головне та розбіжності, узагальнювати і робити висновки. Не менш важливим є творчий підхід для пошуку найбільш оптимального рішення в кожній клінічній ситуації. Набуття навички клінічного мислення це тривалий процес, який потребує часу, бажання та досвідченості викладача. Вимагає комплексного підходу, кропіткої праці цілісної команди: викладач, студент, пацієнт. Однак з появою великої кількості інформації, неможливістю її переробити у студентів можливе

формування так званого «кліпового» мислення, яке наближено до поняття «фельшеризму». Це досить нове поняття, яке свідчить про фрагментарність та поверхневність розуміння будь-якого процесу, сприйняття інформації образами, а не логічно-послідовним мисленням. Формуванню такого мислення сприяє також ситуація, пов'язана з карантинними заходами та неможливістю прямого спілкування з пацієнтом. На жаль, 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. Відсутність клінічного мислення призводить до використання великої кількості обстежень, результати яких ще більше заплутують лікаря і уповільнюють формування діагнозу, значно ускладнюють проведення диференційної діагностики та призначення адекватного лікування. Важливим аспектом є наочний метод навчання, коли викладач, який має лікарський досвід, показує шляхи вирішення клінічних задач, а студент повторює, і з часом формується можливість творчого підходу до вирішення складних ситуацій на базі розуміння патологічного процесу і практичних навичок. Саме викладач розкриває секрети побудови аналітичної моделі пошуку правильної відповіді.

В умовах карантинних заходів для забезпечення навчального процесу викладач повинен розробити клінічні кейси, які найбільш наближені до реальних умов. Це можливо забезпечити у випадку достатнього клінічного досвіду викладача, адже використання лише теоретичного матеріалу буде недостатнім для формування такого виду завдань. Потужним методом навчання клінічного мислення є практичні заняття в симуляційних центрах з використанням інтерактивних програм. Для формування клінічного мислення з внутрішньої медицини була розроблена інтерактивна віртуальна система BODY INERAVT за допомогою технології «віртуальний пацієнт». Система призначена для відпрацювання навичок формування діагнозу і прийняття клінічних рішень. Система представлена горизонтальним сенсорним столом-екраном, на якому зображений віртуальний пацієнт. В програму входять клінічні сценарії різного ступеня складності з різних галузей внутрішньої медицини та суміжних спеціальностей. На екран виводяться дані фізіологічних параметрів, електрокардіографії, рентгенівські знімки, результати призначених лабораторних досліджень, які потрібні під час діагностики патологічного стану. Віртуальний симулятор в режимі реального часу відображає зміну стану пацієнта, а також всі маніпуляції, що виконуються студентом, реакції пацієнта на проведені лікування. Після закінчення навчальної сесії на екран виводиться об'єктивна оцінка дій студента за заданими критеріями. Зокрема, вказується доцільність зроблених призначень. Наразі доступні 21 клінічний сценарій різного ступеню складності за напрямками: хірургія, терапія, акушерство та гінекологія, педіатрія, невідкладні стани, а також п'ять сценаріїв за напрямком лікування COVID-19. Такий вид занять дає можливість проаналізувати як правильні, так і помилкові кроки студента та набути практичний досвід у розвитку клінічного мислення.

Отже, формування клінічного мислення у студентів можливе, навіть за умов карантинних заходів, використовуючи клінічний досвід викладачів та роботу в симуляційних центрах із застосуванням сучасних технологій віртуального пацієнта. Саме такий підхід сприяє розвитку конкурентноспроможності майбутніх лікарів.

Баліцька О.П., Злагода В.С., Гайдай О.Д., Артемчук М.А.

### **Роль ситуаційних завдань у професійній підготовці провізора**

У своїй практичній діяльності провізор кожного дня контактує з великою кількістю людей, через що виникають різні ситуації. Фахівець повинен швидко пристосуватися до нової ситуації, аналізувати і миттєво приймати рішення. Адже чим швидше і правильніше спеціаліст відреагує на поставлене завдання, тим більша до нього буде прихильність і з боку покупця, і з боку керівництва. Такі вміння та навички, як показує практика, можна розвинути тільки в умовах, максимально наближених до реальних, тобто на прикладі конкретних ситуацій, використовуючи методи ситуативного навчання. Основою цього методу є рішення ситуаційних завдань.

На сьогоднішній день ситуаційні задачі присутні на кожному практичному занятті з фахових дисциплін, є основою для проведення практично-орієнтовного державного іспиту для здобувачів випускних курсів.

При цьому, здобувач вищої освіти, маючи всі необхідні дані, не може отримати результат безпосередньо з пізнавальних завдань, для цього необхідно осмислити ці дані і самостійно виконати з ними ряд практичних і розумових операцій в певній послідовності. Використання ситуаційних завдань в освітньому процесі, аналіз рішень їх здобувачами дає можливість викладачеві встановити причини помилок, з'ясувати їх зв'язок з браком теоретичних знань, відсутністю навичок логічного мислення, виявити блоки навчальної програми, засвоєння яких відбувається в недостатній мірі. Таким чином, створюються умови як для корекції загальної програми навчання, так і для прийняття індивідуальних підходів до навчання конкретних здобувачів, що дозволяє вирішувати одну з найважливіших завдань – забезпечувати високий рівень підготовки майбутніх фахівців. Ситуація, яка створюється для здобувача вищої освіти, максимально наближає його до реальності і дозволяє включити весь багаж теоретичних знань з певної дисципліни. Ситуаційні завдання можуть використовуватися в навчальному процесі не тільки для навчання, але і для контролю якості набутих знань і умінь студентів. Здатність вирішувати завдання різного рівня складності має служити критерієм оцінки не тільки засвоєних знань і умінь, але і критерієм розвитку інтелектуальних здібностей, професійної мислення.

Отже, розв'язання ситуаційних задач є невід'ємною частиною формування адаптивного мислення як якісної складової підготовки майбутніх фармацевтів.

Барало Р.П., Барало І.В.

### **Якість підготовки медичних фахівців в умовах прискореного введення дистанційного навчання, спричиненого пандемією COVID-19**

У країнах Західної, Центральної Європи та Північної Америки етап суто відкритого і дистанційного навчання (ДН) розпочався у 1970-1980-х рр. Він збігався з початками інформатизації суспільства та глобалізації освіти. Завдяки потужним лініям зв'язку вищих навчальних закладів (ВНЗ) Європи та Північної Америки впроваджують в основному електронне дистанційне навчання, виходячи з власних фінансових можливостей, хоча, якщо це вигідніше, поєднують його з кореспондентським або пропонують комбіноване навчання. У

відкритому університеті Великобританії поєднують всі види навчання: від традиційного до електронного. У ВНЗ Канади і Східної Європи перевагу віддають кореспондентському і відкритому дистанційному навчанню, а останнім часом – комбінованому.

Порівняльний аналіз вітчизняних літературних джерел свідчить, що ДН на даному етапі стосується в основному практики впровадження дистанційного навчання на основі зарубіжного досвіду. Зокрема, дистанційне навчання вдосконалено на основі твердження Т. Андерсена і Р. Гаррісона і виглядає як організований за певними темами, предметами навчальний процес, який передбачає активний обмін інформацією між розділеними в просторі і часі студентами, викладачами і навчальними матеріалами, за якого максимально використовуються сучасні засоби нових інформаційних технологій і засоби масової комунікації – звичні для нас телефон, аудіо-, і відеоконференції, комп'ютерні телекомунікації та ін. Отже, ДН - це наявність постійного спілкування між викладачем і студентом через телекомунікаційні канали, це елемент навчального процесу інформаційно-освітньої системи віддаленого доступу, основаної на сучасних інформаційних технологіях. Важливою особливістю дистанційного навчання можна вважати наявність у студента здатності до самоосвіти і вищої, ніж при очній формі навчання, мотивації до навчання. Варто зазначити, що в умовах дистанційного навчання змінюються функції і значення викладача в навчальному процесі, він, ніби залишається за лаштунками. Якість підготовленого ним матеріалу буде в певній мірі визначати рівень отриманих теоретичних знань студента. Однак не варто забувати про значення в процесі отримання і закріплення знань людьми, як соціальними особистостями, важливості міжособистісних контактів – вербальних, емоційних, а це можливо отримати в більшій мірі через процес очного навчання. Саме на важливість цих двох складових в організації дистанційного навчання і про проблеми при організації якісного дистанційного навчання в умовах пандемії вказує Олешко А.А. та співавт. у своїй роботі (2021р.): Студентство закладів вищої освіти (ЗВО) мало психологічні та організаційні труднощі у пристосуванні до віддаленого навчання.

За результатами опитування, проведеного Державною службою якості освіти України у період пандемії (навесні 2020 року) серед студентів і науково-педагогічних працівників, здобувачі вищої освіти стикаються з наступними проблемами: відсутність безперебійного доступу до мережі Інтернет; ризик необ'єктивного оцінювання; недостатня самоорганізація; нерегулярність комунікації з викладачем; відсутність необхідної техніки вдома; відсутність необхідних навичок роботи з технікою та дистанційними технологіями. Труднощі дистанційного навчання з точки зору науково-педагогічних працівників наступні: відсутність «живого» контакту між викладачем і студентом; недостатнє технічне забезпечення; недостатній рівень володіння учасниками освітнього процесу засобами інформаційних і комунікаційних технологій; ризик проявів академічної недоброчесності; ризик необ'єктивного оцінювання студентів; відсутність досконало розроблених он-лайн курсів; ризик використання он-лайн курсів сумнівної якості в умовах екстреного

розроблення матеріалу та неможливості повноцінного його обговорення на засіданні кафедри. За результатами опитування (опитування студентів денної форми навчання Факультету економіки та бізнесу Київського національного університету технологій та дизайну) абсолютно задоволеними процесом дистанційного навчання у період загального карантину виявилось 30% студентів, скоріше незадоволеними – 17%. Третина студентів (за їх власними оцінками) відзначила нижчий порівняно з очним навчанням рівень засвоєння знань. Поряд з цим, 64 % студентів відповіли, що поданий дистанційно матеріал потребував додаткового пояснення від викладача, інформацію сприймає краще лише 21 % студентів при навчанні «он-лайн», 37% – «очно». 57% – «інформація сприймається однаково». При цьому 72% студентів визначили, що втратили навички комунікабельності та роботи в команді. Принагідно, що ці навички є ключовими для майбутніх фахівців в області медицини. До недоліків дистанційного навчання у період загального карантину студенти віднесли: технічні проблеми, неможливість доступу до Інтернет (48%); складність засвоєння матеріалу (38%); низький рівень володіння викладачами інформаційними технологіями (11%); низький рівень володіння студентами інформаційними технологіями (8%).

Найбільш придатною моделлю для ВНЗ в сучасних умовах, як показує вже накопичена практика, є інтеграція очних і дистанційних форм навчання. Кожний навчальний заклад може створити власну модель ДН залежно від його потреб і можливостей, а також розглянуто форми і види оцінювання дистанційного навчання. Тому, вважаємо за необхідне створення змішаної моделі дистанційного навчання в медичному ЗВО, де б поєднувався курс дистанційного навчання і практичного його закріплення в умовах клінік (практика очного навчання). Так би відточувались навички студента в питаннях взаємодії між фахівцями різних медичних спеціальностей з питань диференціальної діагностики захворювань та лікування. Потрібно якнайшвидше стандартизувати наповнення дистанційного навчання на різних кафедрах ЗВО для досягнення кращого спрямування студента на шляху до засвоєння практичних навичок і вмінь.

Барило О. С., Фурман Р. Л.

### **Оптична щільність щелепових кісток, як показник резистентності до карієсу та некаріозних уражень у пацієнток з дисбалансом естрогенів**

**Вступ.** Процес регуляції обміну кальцію забезпечується рядом гормонів, концентрація яких зазнає певних змін в різні періоди життя жінки. У жінок віком 40-50 років, виникає природний дефіцит рівня естрогену в крові в зв'язку з віковими змінами в статевих залозах

**Матеріали та методи.** Для дослідження оптичної щільності кісткової тканини щелеп ми використовували конусно-променевий комп'ютерний томограф Planmeca ProMax 3Ds. Обстеження проводилось тричі: перше обстеження – на початку лікування; друге обстеження – через 3 місяці від початку лікування; третє обстеження – через 6 місяців від початку лікування. В групі спостереження додаткового лікування не проводилось, лише професійна

гігієна на початку лікування та спостереження в стоматолога. В основній групі 1 використовували комбінацію препаратів кальцію фосфату з вітаміном Д3. В основній групі 2 використовувалось комбінацію препаратів кальцію фосфату з вітаміном Д3. Дані препарати призначались курсами по 1 місяцю з перервами між курсами 1 місяць. Всього 3 курси.

**Результати дослідження.** Через 6 місяців лікування отримали наступні показники. В групі порівняння індекс Хаунсфілда майже не змінився і становив  $1479,29 \pm 43,94$ , що вказує на відсутність динаміки в даній групі. В основній групі 1 індекс Хаунсфілда становив  $1571,44 \pm 9,58$  ( $p_3 > 0,05$ ), що лише на 5,35% краще за початковий результат. В основній групі 2 індекс Хаунсфілда становив  $1755,95 \pm 25,81$ , що на 18,98% ( $p_6 < 0,05$ ) більше за початковий результат. Також відмічається статистично достовірна різниця в результатах порівняння між основною групою 2 та основною групою 1 ( $p_7 < 0,05$ )

**Висновки.** Встановлено, застосування комплексної терапії з використанням препаратів кальцію фосфату з вітаміном Д3 та амінобісфосфонатів (алендронові кислоти) тривалістю 6 місяців збільшують оптичну щільність, а отже і мінералізацію, кісткової тканини на 18,98% ( $p_6 < 0,05$ ). При цьому, показники індексу Хаунсфілда в основній групі 2 станом на 6 місяців були статистично достовірно більші показників основної групи 1 ( $p_7 < 0,05$ ). Дане збільшення показника є статистично достовірним, і являється підґрунтям до використання препаратів кальцію фосфату з вітаміном Д3 та амінобісфосфонатів в якості препаратів для ремінералізації кісткової тканини щелеп та твердих тканин зубів.

Беднарчик Т.Р., Беднарчик М.В.

### **Вивчення основоположних документів сучасної медичної етики в курсі «Етика та деонтологія в медицині»**

Вивчення основних документів медичної етики було запроваджено в структурі предметів «Етичні проблеми в медицині» та «Біоетика» кафедри Філософії та суспільних наук ще на початку 2000-х років. З цього часу перелік таких документів поповнився суттєвими розробками. Відбулися зміни й в номенклатурі та структурі навчальних предметів. З 2019-2020 н.р. один з базових предметів кафедри «Етичні проблеми в медицині» трансформували в «Етику та деонтологію в медицині». Очевидно, що нова назва більше відповідає ролі знань з медичної етики в освіті студентів закладу. Відзначимо, що набагато раніше до навчального плану фармацевтичного факультету було введено предмет «Етика та деонтологія у фармації» з підсумковим контролем у формі диференційного заліку.

У всіх вказаних предметах вивчення основоположних документів медичної етики посідає значне місце. В темі «Медична деонтологія» студенти знайомляться із Клятвою лікаря Гіппократа, ідеї якої заклали основи європейської медичної етики. Проте студенти дізнаються, що первинний текст не використовується безпосередньо в сучасних інтерпретаціях клятви, і що не всі її положення визнаються сучасною медичною етикою. В подальшому студенти знайомляться із Клятвою лікаря України, яка була запроваджена

Указом Президента України в 1992 р. Значне місце в структурі теми посідає Етичний кодекс лікаря України, який був прийнятий в 2010 р. на X з'їзді Всеукраїнського медичного товариства. При вивченні основ медичної етики сучасної України студентів медичного факультету варто знайомити із Кодексом фармацевтичних працівників України. Хоча цей документ формує основні засади фармацевтичної етики, проте в ньому викладені основи співпраці фармацевта та лікаря. Студенти медичного факультету повинні усвідомити основні ризики та типові помилки при виписуванні рецептів і зрозуміти відповідні права та обов'язки фармпрацівників.

При розгляді основоположних міжнародних документів з медичної етики важливо вказувати на послідовність їх прийняття. Дотримання такого методологічного прийому дозволяє зрозуміти збірку цих документів як змістовну систему. Відправним документом є Нюрнберзький кодекс 1947 р., який покликаний захистити життя, здоров'я, честь та гідність людини при залученні її до участі в медичних експериментах. При розгляді передумов прийняття вказаного кодексу варто зазначати, що громадяни розвинених країн були захищені національним законодавством чи регулюючими медичну діяльність адміністративними документами ще в XIX ст. Але даний кодекс створив умови для правового захисту всіх мешканців планети, що стало особливо важливим при організації медичної діяльності в зонах конфліктів і бойових дій, в країнах третього світу, на окупованих територіях. Ідеї кодексу були осучаснені, доповнені та розширені у Гельсінській декларації 1964 р. та Токійській декларації 1975 р. Знайомство з вказаним документом дає підґрунтя припинити спекуляції сучасних популістів на темі недопущення проведення експериментів за участю людей. Такі експерименти визнаються етичними та необхідними для розвитку медицини і лікарських засобів за умови їх ретельної організації і дотримання безпекової складової щодо їхніх добровільних учасників.

З досвіду викладання очевидно, що Женевську декларацію Всесвітньої медичної асоціації 1948 р. та Міжнародний кодекс медичної етики Всесвітньої медичної асоціації 1949 р. варто подавати до розгляду разом як взаємодоповнюючі документи. Сформувавши правила сучасної медичної етики, вони, зокрема, піднімають та регулюють комерційну складову у наданні медичних послуг. Також на їх основі формується та регламентується діяльність міжнародних медичних організацій, які спроможні надавати допомогу постраждалим навіть в умовах соціально-політичних потрясінь та війн.

Новизну і оптимізм у вивченні теми забезпечує ознайомлення студентів із помітними успіхами української медицини в сфері трансплантології. Ці зрушення значною мірою завдячують оновленню законодавчої бази та популяризації в нашому суспільстві добровільного і посмертного донорства заради блага пацієнта. Додаткове ознайомлення із текстами міжнародних документів та провідною термінологією з медичної етики англійською мовою відкривають перед студентами нові можливості професійного зростання.



Беляєв Е.В., Беляєва Л.Г.

## **Підготовка лікарів-стоматологів до роботи з сучасними CAD-CAM системами**

Комп'ютерні технології останнім часом все більше впроваджуються в діагностичний та лікувальний процес стоматологічної клінічної практики. Вони використовуються, зокрема, для діагностики та вибору методу лікування. CAD-CAM системи різних виробників дозволяють за допомогою цифрової відеокамери сканувати тканини порожнини рота, створювати 3D модель та проводити конструювання майбутньої ортопедичної конструкції, а також здійснювати її фрезерне формування зі стандартної заготовки або надрукувати на 3D принтері. CAD-CAM – це скорочення термінів Computer-Aided Design (проектування з застосуванням комп'ютерної технології) та Computer-Aided Manufacture (виготовлення із застосуванням комп'ютерної технології).

Метод комп'ютерного фрезерування являє собою альтернативу створенню металокерамічних протезів та мікропротезів виготовлених методом пресування в зуботехнічній лабораторії. Безсумнівними перевагами всіх систем CAD-CAM є висока точність протезування, швидкість та висока продуктивність. До недоліків можна віднести високу вартість практично всіх систем, необхідність ручного доопрацювання робіт для покращення функціонального та естетичного результатів.

Сканування тканин порожнини рота дозволяє не використовувати незручні відбиткові ложки. Всі компоненти CAD-CAM систем інтегруються в єдиний модуль. Сканування і моделювання може відбуватись як в одному кабінеті, так і незалежно. Наприклад, сканування відбувається у клініці, а моделювання – у лабораторії. Після аналізу результатів сканування програмне забезпечення пропонує варіанти запланованої реставрації, що швидко дозволяє перейти до її виготовлення.

Реставрації, які виготовляються методом фрезерування завжди мають ідеальну точність та відтворюють найдрібніші деталі твердих тканин.

Спектр застосування CAD-CAM систем охоплює основні види стоматологічної допомоги: реставрації (відмінне моделювання для пацієнта і швидкість виготовлення конструкцій за одне відвідування); імплантологія (встановлення імплантатів за одне відвідування, виготовлення хірургічних шаблонів, виготовлення безметалевих коронок з гвинтовою фіксацією); ортодонтія (планування лікування капами, зберігання цифрової моделі, друк 3D моделей).

Стоматологічні системи CAD-CAM у перспективі будуть мати ще більше переваг перед традиційними методами протезування, тому, враховуючи темпи впровадження комп'ютерних технологій, гостро постає питання підготовки лікарів-стоматологів та інтернів для роботи з обладнанням та програмним забезпеченням CAD-CAM систем різних виробників. Впровадження нових комп'ютерних технологій вимагає на сьогоднішній момент розробки нових циклів тематичного удосконалення та освітніх програм. Знаючи складність та специфічність даного виду робіт, навчання цим технологіям вже сьогодні необхідно включити в освітні програми стоматологічних факультетів та зуботехнічних відділень медичних коледжів.

## **Особливості психофізіологічної дезадаптації студентів 6 курсу ВНМУ та методи їх корекції в сучасних умовах викладання**

Згідно статистичних даних ВООЗ період з 2019-2021 р.р. повсюдно характеризувався зростанням психоемоційних порушень та розладів серед населення. В структурі захворювань та причин втрати працездатності розлади психічної сфери впевнено зайняли 3 місце в світі.

Зміна психологічного стану особливо гостро проявляється і спостерігається серед студентів випускного курсу нашого університету.

Роки навчання студентів медичного ЗВО, особливо на 6 курсі, являються вкрай напруженим періодом життєдіяльності молоді людини. Він пов'язаний з постійним знаходженням студента в емоційному та інформаційному стресі. Цей час розвитку особистості характеризується підвищеною психологічною травматизацією, так званою «кризою буття». Зміна звичних режимів функціонування, зростання рівня і частоти стресових ситуацій, великий об'єм навантаження та відповідальність за вибір фахової належності – всі ці фактори наймовірно перевантажують нервову систему студента і призводять до зриву адаптаційних механізмів.

Відомо, що найважливішою психологічною умовою розвитку людини є наявність інтересу до діяльності. Від того як реалізуються психологічні можливості особистості, її інтерес і визначається професійний рівень спеціаліста. Адаптація студентів до навчання розглядається як динамічний, багатогранний і комплексний процес формування навичок задоволення тих вимог, що пред'являються до студента в період навчання та виховання у вищій школі.

У студентів 6 курсу спостерігається виражене порушення рівноваги емоційного стану в сторону підвищення його лабільності, зростання тривожних і, навіть, депресивних проявів, зміна між особистих відносин, посилення конфліктів. Погіршення психоемоційного стану супроводжується появою когнітивних проблем: погіршенням пам'яті, зниженням мозкової працездатності та уваги, підвищенням стомлюваності тощо. Наявність хронічного емоційного стресу призводить до порушення психічного та фізичного здоров'я молоді у вигляді вегетативних розладів з боку серцево-судинної, дихальної, ендокринної системи та високої метеочутливості.

Для вирішення проблем стосовно психоемоційних розладів у студентів випускного курсу необхідно застосовувати комплексний підхід з залученням спеціалістів навчального і медичного підрозділів.

Формування методичних рекомендацій та графіку проходження занять з різних дисциплін слід проводити з урахуванням наукового навантаження кожної дисципліни за цикловим принципом, який передбачає чередування більш важких та більш легких циклів за годинним та смисловим навантаженням. Під час занять можливо проводити короткі 10-хвилинні перерви для емоційного розвантаження студентів. Рекомендовано залучати аудіо-програми, дихальні та фізичні методики для зняття напруження і стресу. На клінічних базах при можливості ширше застосовувати фізіотерапевтичні

відділення та кабінети, електро-, ультразвукової терапії, бальнеопроцедури та кабінети ЛФК з реабілітаційними підрозділами для студентів з вираженими психовегетативними розладами.

Необхідно звернути увагу на посилення профілактики емоційного та психічного здоров'я студентів, проводити короткі повідомлення та виступи за участю самих студентів щодо медикаментозних та не медикаментозних методів корекції психоемоційної дезадаптації.

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

### **Доказова медицина в формуванні лікаря дерматовенеролога**

Клінічна експертиза в дерматовенерології, як правило, залежить від можливості встановлення дерматовенерологічного діагнозу швидко та правильно. Це залежить від обізнаності лікаря про певне захворювання, яке засноване на попередньому досвіді та на «набитом глазе» візуально освіченого лікаря. В цілому дерматовенерологія залишається низькотехнологічною клінічною практикою. В 80-ті роки з'явилися методи дослідження стану шкіри: ультразвукова візуалізація, магнітнорезонансна візуалізація, конфокальна мікроскопія, оптична когерентна томографія, мультифотонна візуалізація. Ці методи дозволяють оцінити глибину ураження шкіри, ступінь запальних реакцій, проте не служать заміною прийнятих діагностичних критеріїв.

Крім того сформувались та широко використовуються функціональні дослідження. Відповідно функціональні методи дозволяють оцінити різні параметри фізіології шкіри: корнеометрія (зволоженість), себуметрія (шкірне сало), теваметрія (ліпідний бар'єр), мексаметрія (меланіеритема), хромаметрія (колір шкіри), рН-метрія (рН шкіри), кутометрія (еластичність шкіри), ревискометрія (організація волокон шкіри), термометрія (температура шкіри), оксиметрія (O<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub>), ЛДФ (мікроциркуляція), імпедансометрія (підшкірно-жирова клітковина).

Є методи, які забезпечують структурно-функціональну діагностику шкіри. До них відносяться дерматоскопія, яка поділяється на кольорову (кольорову, поляризаційну, капіляроскопію), УФ-дерматоскопію, когезіометрію. Кольорова дерматоскопія виявляє небажані елементи новоутворення; УФ-дерматоскопія – рельєф, пігментацію, порфірини, мікози; когезіометрія – лущення та кератинізацію. Метод термографії визначає температуру шкіри. Мікроциркуляція визначається за допомогою метода доплерографії шкіри. Метод томографії (оптична когерентна томографія, ультразвукова томографія, NMR, конфокальна мікроскопія) дозволяє з'ясувати такий параметр, як оцінка глибоких структур та окремих клітин.

Сучасні методи мають безсумнівне обґрунтоване використання в оцінці нових методів лікування шкірних та венеричних захворювань, що є необхідним компонентом доказової дерматовенерології, яка грає важливу роль в формуванні сучасного фахівця дерматовенеролога.

Бондарчук О.Б., Кириченко Л.М.

**Викладання дисципліни клінічна імунологія та алергологія студентам медичного факультету в умовах пандемії COVID 19**

В світі за останні роки зросло розуміння важливої ролі клінічної імунології та алергології як самостійної науки та практичної медичної дисципліни. Особливо зараз в умовах пандемії COVID 19 бурхливий її розвиток сприяв проникненню в усі розділи медицини і розробці нових вакцин проти SARS CoV2. Сьогодні без використання імунології неможливе успішне рішення проблем профілактики інфекційних хвороб, виявлення первинних (вроджених) імунодефіцитів, трансплантації органів та тканин, вияснення механізмів розвитку злоякісних пухлин, алергічних, автоімунних захворювань, переливання крові та біологічних препаратів, тощо. Знання того, що імунна система разом з нервовою та ендокринною є єдиною регуляторною системою організму людини міцно увійшло в сферу клінічного мислення сучасного лікаря. Майбутнім лікарям різних спеціальностей потрібні глибокі знання в галузі фундаментальних і прикладних аспектів клінічної імунології та можливостей використання їх в клінічній практиці, що визначені міжнародними кваліфікаційними вимогами до випускників медичних університетів.

Вивчення основ клінічної імунології та алергології потрібно розпочинати на 4-му курсі навчання в медичному університеті викладачами клініцистами на кафедрі або курсі клінічної імунології та алергології. Структура і функціонування імунної системи повинні розглядатись у взаємозв'язку зі знаннями імунопатогенезу різних хвороб і клінічними проявами в нормі та патології. Спеціальна прикладна частина може розглядатись на 5-му курсі і повинна включати в собі вивчення патогенетичних механізмів розвитку хвороб, імунологічної діагностики (клінічної, лабораторної, мікробіологічної, інструментальної), імунотерапії, імунореабілітації та імунопрофілактики імунозалежних захворювань. Після прослуханих лекцій, студенти повинні вирішувати тестові, ситуаційні клінічні завдання, навчатися клінічному (об'єктивному та імунологічному лабораторному) обстеженню пацієнта з підозрою на імунопатологією та вмінню інтерпретувати імунологічні дослідження проведені *in vivo* (шкірні тести) або *in vitro* (визначення імунного статусу). Робота зі студентами має поділятися на аудиторну (розглядаються принципово важливі теми) та позааудиторну (самостійна підготовка студентів).

Таке викладання дисципліни клінічна імунологія та алергологія студентам в медичному університеті допоможе підвищити рівень освіти серед майбутніх лікарів різних фахів, дасть можливість надання висококваліфікованої медичної допомоги населенню України, дозволить за допомогою сучасних знань легко впроваджувати сучасні досягнення клінічної імунології в клінічну практику спеціалістів різних профілів.

Булавенко О.В., Гайструк Н.А., Пролигіна І.В., Гайченя І.О., Павлікевич А.В.  
**Соціомедійна арт-терапія як новітній етап медичної освіти  
в реаліях світової пандемії COVID - 19**

**Актуальність:** Глобальна пандемія, тривалий карантин, локдаун та його очікування, економічні проблеми та втрата роботи, соціальна і фізична ізоляція, самоізоляція, зниження соціальної активності та брак спілкування – це все проникло у всі сфери життя і змінило спосіб життя людства абсолютно непередбачуваним чином. Ситуативна залученість до пандемії COVID-19 широких верств населення може зумовити появу нових психічних симптомів в осіб, які раніше не мали психічних хвороб та погіршення стану тих, хто страждає на такі захворювання.

Соціомедійна арт-терапія — це психотерапевтична допомога та рішення індивідуальних проблем пацієнтів за допомогою великої кількості матеріалу, що наявний в інтернеті. Матеріал представлений у вигляді відео, аудіо, блогів інших людей. Застосування арттерапії супроводжується падінням вмісту адреналіну та норадреналіну в сироватці крові, відповідно зменшується вплив нейрон-гуморальних механізмів, що призводить до позитивного впливу на профілактику та лікування тривожно-депресивних розладів у постковідний період.

За сприянням ВНМУ ім. М.І. Пирогова та зав. кафедри акушерства та гінекології №2, проф. Булавенко О.В. було створено і вперше в Україні презентовано курс за вибором для студентів медичного університету ім. М.І. Пирогова «Сучасна арт-терапія в комплексній корекції психо-емоційного стану вагітних жінок». Програма складена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах освіти України у відповідності до вимог Європейської кредитно-трансферної системи організації навчального процесу (ECTS), заснованої на поєднанні технологій навчання за розділами та залікових кредитів оцінки – одиниць виміру навчального навантаження здобувача освіти необхідного для засвоєння дисципліни або її розділу.

**Мета:** висвітлити актуальність соціомедійної арт-терапії у психотерапії, психопрофілактиці та корекції тривожно – депресивних розладів у пацієнток репродуктивного віку в постковідний період захворювання.

**Матеріали та методи:** соціомедійна арттерапія, як один із засобів немедикаментозної корекції тривожно – депресивних розладів в постковідний період у жінок репродуктивного віку.

**Результати:** більше 80% населення зазнає психологічного тиску через спалах пандемії COVID - 19. Приблизно 53,8 % респондентів оцінили психологічний вплив спалаху як середній або тяжкий; 16,5 % — повідомили про помірні та тяжкі симптоми депресії; 28,8 % — про симптоми середньої та тяжкої тривожності та 8,1 % — про рівень помірного та сильного стресу. Майже 60% населення потребують реабілітаційних заходів, що включають психологічну допомогу також.

**Висновки:** Сучасна пандемія COVID-19 супроводжується поширеною «інфодемією» та очікуваною прийдешньою «епідемією» паніки, передбачувано спричиняючи суспільні психологічні реакції, такі як напруга, тривога та страх.

Корекція даних порушень за допомогою різних психологічних методик значно покращує якість життя та пришвидшує одужання. Одним із засобів впливу на психо-емоційну сферу пацієнта є соціомедійна арттерапія.

Отже, соціомедійна терапія – важливий інструмент впливу на нейроендокринну адаптацію та відповідно і психічний стан. Можливість поширення та використання цього методу через мережу Інтернет робить його надзвичайно доступним в Україні і за її межами. Можемо стверджувати, що серед оперативних технологій важливим моментом є вільний обмін методик лікування та профілактики, над чим ми і працюємо далі.

Булат Л.М., Лисунець О.В.

### **Інтерактивні технології навчання студентів-медиків молодших курсів**

Сучасний світ дивує відкриттями, здобутками, викликами та ризиками безупинно. Навчання є основною невід'ємною складовою розвитку людства, як у цивілізаційному, так і буденному розумінні. Оскільки сьогодні асоціюється із швидкими темпами розвитку інформаційних технологій, то найперше людина має вільно комунікувати у всіх сферах своєї життєдіяльності.

Саме комунікативні здібності дають можливість вибудувати ефективну модель спілкування між медичним персоналом та пацієнтами. Тому одним із пріоритетних завдань у навчанні майбутніх медиків є розвиток здібностей взаємодіяти, слухати і вміти почути свого співрозмовника, помічати і розвивати вміння і навички до узагальнення та аналізу інформації.

Досягнути високих результатів серед поставлених завдань можна засобами інтерактивних технологій навчання, оскільки останні є унікальною методикою навчання через постійну взаємодію усіх учасників освітнього процесу. Навчаючись у взаємодії, майбутнім фахівцям легше та цікавіше долати труднощі здобуття теоретичних знань та практичних вмінь і, водночас, бути відповідальним за результати своєї роботи.

Так при вивченні дисциплін «Догляд за дітьми» та «Сестринська практика» на другому та третьому курсах студенти виконують дослідницькі проекти щодо історії розвитку сестринської справи і догляду за хворими у педіатричній практиці, еволюції устаткування, засобів та методів догляду за дітьми старшого віку та новонародженими.

Такий вид діяльності, зазвичай, об'єднує студентів та вмотивовує до пошукової, дослідницької діяльності, вони вчаться сприймати, аналізувати та доповнювати інформацію і це сприяє розбудові комунікативних навичок.

Разом з тим, групові та парні методи інтерактивного навчання є студентоцентричними та проблемно-орієнтованими (PBL – Problem Based Learning). Працюючи у парі чи невеликій групі, студенти вчаться презентувати також результати своєї проектної діяльності, оскільки важливим у роботі лікаря є схилити думку пацієнта та його родичів на бік найбільш оптимального терапевтичного рішення, яке відповідає інтересам пацієнта. Важливим є вміння доносити думку до співрозмовника, аргументувати недоліки та переваги кожного рішення.

Студенти другого та третього курсів опрацьовують теми термометрії, гіпертермії та невідкладної допомоги дітям з гіпертермічною реакцією, використовуючи групові методи навчання та проєктування. Зазвичай, результати проєктної діяльності представляють у вигляді презентацій, де на сучасному рівні висвітлені питання фізіології терморегуляції та патофізіології гіпертермічної реакції у дітей різного віку, що сприяє запам'ятовуванню інформації та кращому розумінню розвитку ускладнень у дітей з гіпертермією.

Таким чином, використовуючи проблемно-орієнтовані інтерактивні методи навчання у підготовці молодих медиків, ми закладаємо підвалини розбудови клінічного мислення та ефективної комунікації між учасниками лікувально-діагностичного процесу.

Перспективи подальших досліджень полягають у пошуку та залученні освітніх платформ з стандартизованими клінічними випадками для відпрацювання алгоритмів спілкування та практичних навичок з догляду за дітьми та сестринськими маніпуляціями.

Вергелес Т.М., Сергета І.В.

### **Дистанційне навчання та медико-соціальні аспекти перебігу адаптаційних процесів сучасних студентів**

У центрі досліджень, що проведені на базі Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, було встановлення особливостей перебігу адаптаційних процесів, які відбуваються в організмі студентів за умов використання дистанційного навчання у контексті актуальних проблем університетської гігієни. Під наглядом в динаміці спостережень знаходились 120 студентів 1 і 3 курсів медичних факультетів, які навчались за умов дистанційного (on-line) формату організації навчального процесу.

Аналізуючи дані щодо тривалості часу, який витрачався студентами на проведення навчальної діяльності в on-line режимі, слід звернути увагу на той факт, що переважна більшість студентів, які навчались на 1 курсі, витрачали на проведення дистанційної навчальної діяльності від 6 до 7 годин та до 6 годин (понад 2/3 дівчат і юнаків). Майже аналогічні результати були отримані і серед студентів, які навчались на 3 курсі, які витрачали на проведення дистанційної навчальної діяльності від 6 до 7 годин та до 6 годин (понад 1/2 дівчат і понад 2/3 юнаків).

Розглядаючи дані щодо тривалості та особливостей організації навчально-значущої підготовки студентів до проведення практичних занять у медичному закладі вищої освіти, які здійснюються в домашніх умовах та обумовлювали виконання передбачених навчальними планами домашніх завдань, слід відзначити, що на цей процес понад 4 години витрачали 71,0% дівчат і 63,3% юнаків, які навчались на 1 курсі, та 57,3% дівчат і 60,0% юнаків, які навчались на 3 курсі.

Ці показники (фактично понад 2/3 усіх досліджуваних осіб) вказували на надзвичайно високий рівень навчального навантаження і вдома, що властивий для студентів, які перебувають в умовах дистанційного навчання. Отже, має

місце поєднання високого рівня навчально-обумовленого навантаження у навчальний час та надзвичайно високого його рівня у позанавчальний період.

Аналізуючи результати, що відображували показники тривалості динамічного компоненту в структурі добового бюджету часу, серед студентів, які навчалися в on-line режимі, слід відзначити надзвичайно низькі значення цих показників (переважно до 1 години та від 1 до 2 годин). Необхідно підкреслити той факт, що як гігієнічні нормативи визначені наступні величини – 3-4 години на добу.

Під час проведення суб'єктивно-значущої узагальненої оцінки режиму повсякденної діяльності дівчат і юнаків на підставі визначення їх відношення до особливостей стереотипу звичної діяльності, який склався і був типовим для способу їх життя, встановлено, що напруженим його вважали 39,4% студенток-першокурсниць і 33,3% студентів-першокурсників та 40,0% студентів-третьокурсниць і 50,0% студентів-третьокурсників, помірно напруженим – відповідно 36,8% студенток-першокурсниць і 50,0% студентів-першокурсників та 40,0% студентів-третьокурсниць і 28,1% студентів-третьокурсників. Дуже напруженим, мало напруженим та ненапруженим режим дня вважали значно менший відсоток студентів 1 і 3 курсів.

Оцінюючи рівень навчальної адаптації студентів до умов перебування в медичному закладі вищої освіти, слід зазначити, що узагальнений рівень успішності в навчанні складав від 4,0 до 4,5 бали – такі дані були властивими для 58,8% дівчат та 43,3% юнаків 1 курсу, а також 46,8% молодих дівчат третього курсу та 36,6% юнаків 3 курсу. Рівень надзвичайно високих навчальних досягнень, який коливався від 4,5 до 5,0 балів, був притаманний для значно меншої кількості, порівняно з попередніми показниками, дівчат та юнаків, які навчалися на 1 курсі, та для дівчат які навчалися на 3 курсі.

Основні проблеми, що виникали в ході навчання у закладі медичної вищої освіти та впливали на рівень навчальної адаптації, як для студентів-першокурсників, так і для студентів-третьокурсників переважно були пов'язані з почуттям постійної втоми і з особистісними причинами (власні лінощі тощо). Незначною (не перевищувала 15-17% серед першокурсників та 10-15% серед третьокурсників) була питома вага причин іншого змісту (поганий стан здоров'я, рівень викладання та педагогічної майстерності викладачів, сімейні обставини).

Крім того, виявлені численні ознаки несприятливого впливу дистанційного навчання: такі, як невпорядковане застосування електронних інформаційно-комунікаційних пристроїв, збільшення часу використання інформаційно-комунікаційних пристроїв та комбіноване застосування двох і більше пристроїв, виражене зростання зорового та нервово-емоційного напруження, нераціональне харчування тощо.

Зрештою, в ході проведених досліджень визначені провідні особливості перебігу процесів формування психофізіологічних функцій студентів за умов застосування дистанційного формату навчання у медичному закладі вищої освіти.



Вижга Ю.В., Звенігородська Г.Ю., Зборовська О.О., Андрікевич І.І.

### **Роль та значення міжнародної співпраці у контексті якісної підготовки спеціаліста**

Університет є базисом для набуття та побудови якісних теоретичних та практичних знань та навиків, місцем безперервного професійного виховання та зростання молодого фахівця. Базові знання закладаються упродовж 6 років навчання, проте паралельно з набуттям фахового базису, ми формуємо в майбутніх лікарів установки щодо їхнього подальшого зростання та розвитку, вчимо якісно комунікувати в лікарській спільноті, злагоджено працювати та досягати високих цілей. Лікарський фах відображає типовий прояв роботи колективу, який часто не має кордонів, особливо коли стосується сучасних досліджень та інтеграції у науковий вимір.

Західноєвропейська та американські освітні медичні моделі задають чіткі тренди освітньої діяльності, яким ми повинні слідувати, переформатовувати підхід до стандартної викладацької діяльності на сучасний рівень з максимальним залученням сучасних технологічних та освітніх трендів. Демонстрація на власному прикладі процесів та результату якісної інтегрованої роботи з колегами з інших країн дозволяє студентам відчувати свою важливу роль у процесі навчання та набуття фаху. У 2021 р. Європейською асоціацією дитячих ревматологів була ініційована освітня ініціатива «Sisters hospital» з метою поглиблення знань щодо розвитку та перебігу аутоімунної та аутозапальної патології серед молодих спеціалістів, резидентів, студентів обраних навчальних закладів. PRINTO центр Вінницького національного медичного університету співпрацював із університетською клінікою Меєр, м.Тель-Авів. І в рамках проекту проведено 7 суміжних зум-зустрічей за участю викладачів кафедри та іноземних студентів 6 курсу, що висловили бажання долучитись. Були проведені обговорення клінічних випадків, прочитані фундаментальні лекції та отримано позитивний зворотній зв'язок від учасників. Для студентів такий формат додаткової навчальної роботи є інформативним та мотивуючим. За результатами співпраці та у напрямку діяльності групою студентів була підготовлена доповідь на конференцію для студентів та молодих вчених «Крок у науку 2021». Саме поєднаний досвід різних організацій та аналіз клінічних випадків дозволяє студентам усвідомити саме поняття доказовості в медицині, отримати якісну теоретичну підготовку та бути впевненими у своїх знаннях.

Навчання в форматі проведення міжнародної комунікації-телеконференції за певним науковим напрямком направлене на удосконалення базових знань в педіатрії, крім того відпрацювання підходів до критичного мислення та аналізу представленої клінічної інформації. Такий підхід дозволяє студенту самостійно проаналізувати отриману інформацію, співставити з інформацією, отриманою під час практичних занять та повторно обговорити з викладачем. Крім того, теоретичні знання, отримані від закордонних колег, провідних експертів роблять студента більш впевненим, вмотивованим та забезпечує гарний робочий комплайнс в подальшому професійному розвитку. Для студентів-іноземців використання такого виду діяльності значно підвищує авторитет

викладача, кафедри та університету. Європейська асоціація дитячих ревматологів є розробником силабусу з дитячої ревматології, відповідно, всі акредитовані експерти – є стейкхолдерами, що безумовно відображається на рівні та якості проведених заходів.

Таким чином, подальше удосконалення навчального процесу з інтегративної міжнародним компонентом за участі провідних експертів є надзвичайно перспективним і повинен використовуватись значно ширше в базовій підготовці студентів за напрямком лікаря загальної практики, інтегруватись в післядипломну підготовку лікарів-інтернів та стати невід'ємною складовою безперервного професійного розвитку спеціаліста.

Власенко М.В., Паламарчук А.В.

### **Проблеми викладання дисципліни «Ендокринологія» в сучасних умовах**

Метою отримання високоякісної вищої медичної освіти є впровадження освітніх стандартів формування спеціаліста готового до самостійної лікарської практики в умовах сучасних тенденцій в охороні здоров'я. Запорукою цьому є навчальна програма, яка повинна враховувати сучасні тенденції поширеності захворювань, досягнень науково-технічного прогресу, впроваджувати у клінічну практику інноваційних лікувальних та діагностичних технологій.

Ендокринологія давно стала медичною спеціальністю і є обов'язковим предметом, який вивчається як на додипломному, так і на післядипломному рівні. Сьогодні при у всіх вищих медичних навчальних закладах ендокринологія викладається на 4 та 6 курсах в обов'язковій програмі та за вибірковими курсами.

Що стосується ендокринної патології, то на сьогоднішній день ця проблема є однією із найбільш соціально значимих. В Україні щорічно зростає кількість хворих з патологією ендокринної системи, порушенням обміну речовин та розладами харчування. Протягом останнього року кількість осіб, у яких зареєстровані хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин збільшилась на 15 % і присутні у кожного 3-5 жителя України і світу. Серед ендокринної патології на першому місці стоять захворювання щитоподібної залози (42,3 %), цукровий діабет та інші ендокринні розлади. Якщо говорити про патологію щитоподібної залози, то ця проблема має не тільки медичні, але й соціально – економічні наслідки, впливаючи на репродуктивне здоров'я нації, підвищуючи рівень інвалідності, так як хворіють переважно діти та жінки дітородного віку.

Цукровий діабет – масштабна медико-соціальна проблема. Справа не лише у значній кількості хворих та випадках не діагностованого захворювання. Діабет супроводжується розвитком гострих та хронічних ускладнень, які призводять до смертності та інвалідності пацієнтів. Кількість хворих на цукровий діабет подвоюється кожні 15 років, тобто мова іде про епідемію цукрового діабету серед дорослого населення. В Україні головною проблемою цукрового діабету є його пізня діагностика та низький рівень обізнаності хворих, відсутності компенсації захворювання. На жаль у багатьох випадках це захворювання діагностується на тому етапі, коли вже сформовані важкі незворотні

ускладнення, що призводить до збільшення числа хворих з серцево-судинними подіями (інфаркт міокарда, інсульт, тромбемболія на тлі цукрового діабету).

Відповідно до ОПП Медицина 2020 на вивчення дисципліни «Ендокринологія» передбачено 2,0 кредити (60 годин, з них 38 аудиторних) на 4 році навчання в складі дисципліни «Внутрішня медицина» та на 6 курсі «Ендокринологія» входить в перелік курсів за вибором (за пропозицією кафедри).

Враховуючи реформування медичної галузі з розширенням мережі лікарів загальної практики («Сімейна медицина»), недопустимо на 6 курсі включити дисципліну «Ендокринологія» лише в перелік курсів за вибором. 60% пацієнтів будь якої області медицини, як то хірургія, терапія, кардіологія, гінекологія та інші мають поєднання з захворюваннями ендокринної системи. Дисципліна «Ендокринологія» має бути окремим циклом на 6 курсі, що і є в інших вищих медичних навчальних закладах України. Для прикладу - в програмах закордонних вищих медичних закладів студенти вивчають 2 предмети, що відносяться до дисципліни «Ендокринологія»: діабетологію та ендокринологію. За рахунок збереження годин вивчення ендокринології на 4 і 6 курсах, підготовка студентів медиків буде відповідати європейській освіті.

Для повноцінного вивчення дисципліни «Ендокринологія» необхідно:

1. Вивчати основи ендокринологія на кафедрі ендокринології на 4 курсі в обсязі 2 кредитів.

2. Продовжувати вивчення дисципліни «Ендокринологія» в складі Внутрішньої медицини на 6 курсі навчання на кафедрі ендокринології з урахування специфіки підготовки студентів 6 курсу:

- вибірковий блок «Сімейна медицина» - Сучасна діабетологія та тиреоїдологія (2 кредити);

- вибірковий блок «Внутрішня медицина» - Сучасна діабетологія. Невідкладні стани в ендокринології (2 кредити);

- вибірковий блок «Хірургія» - Сучасна діабетологія та тиреоїдологія в практичній хірургії (1 кредит);

- вибірковий блок «Акушерство і гінекологія» - Сучасна діабетологія та тиреоїдологія в практичному акушерстві і гінекології (1 кредит);

- вибірковий блок «Педіатрія» - Сучасна діабетологія та тиреоїдологія з особливостями дитячого віку (2 кредити).

3. Для поглиблення знань з дисципліни «Ендокринологія» пропонуємо на 6 курсі наступні вибіркові дисципліни:

1) дисципліна «Вікова ендокринологія»;

2) дисципліна «Орфанні захворювання в ендокринології».

Потребу у вивченні предмету Ендокринологія підтверджує той факт, що більше 70% випускників обрали Ендокринологію як курс за вибором в 2021-2022 навчальному році, що доводить необхідність знань з ендокринології сучасному лікарю.

Воровський О.О.

## **Проблемні питання дистанційного навчання у вищих медичних закладах України**

Сучасні інформаційні технології відкривають нові перспективи для підвищення ефективності освітнього процесу. Однією із сучасних форм надання освітніх послуг відповідно до Концепції розвитку дистанційної освіти в Україні, затвердженої Постановою МОН України від 20 грудня 2000р. та Наказом МОН України від 21.01.2004 № 40 «Про затвердження Положення про дистанційне навчання» є дистанційна освіта, яка набула певного позитивного закордонного досвіду та набирає темпів свого удосконалення в Україні. Дистанційні технології навчання можна розглядати як природний етап еволюції традиційної системи освіти від дошки з крейдою до електронної дошки й комп'ютерних навчальних систем. Тому виникла потреба в розробці та впровадженні у навчальний процес програм дистанційного навчання, які повинні відповідати кращим світовим зразкам і забезпечувати підготовку фахівців на високому професійному рівні.

Проте на сьогоднішній день, Україна відстає від розвинутих країн в застосуванні технологій дистанційного навчання. Певні кроки у розвитку та впровадженні дистанційних технологій у навчальний процес зроблені у тих вищих навчальних закладах, де накопичені інформаційні ресурси та технології, існує телекомунікаційна інфраструктура.

Будь-яка модель дистанційного навчання передбачає гнучке поєднання самостійної пізнавальної діяльності студентів з різними джерелами інформації, навчальними матеріалами розробленими згідно навчального плану даного курсу, оперативну і систематичну взаємодію з провідним викладачем, групову роботу за типом навчання в співробітництві з іншими учасниками даного курсу, використовуючи все різноманіття проблемних, дослідницьких, пошукових методів в ході своєї роботи, організовувати обговорення, групові та індивідуальні презентації за допомогою електронних телеконференцій, обмінюючись інформацією між собою.

Найбільша цінність дистанційної освіти - це те, що вона сприяє формуванню самоосвіти. Також безперечними перевагами дистанційного навчання є більш низька вартість освітніх послуг, незалежність студента від географічного розташування ЗВО.

Серед недоліків дистанційного навчання можна визначити: відсутність особистого спілкування між викладачем та студентом «віч-на-віч», а також між колегами-студентами для обміну набутої інформації; відсутність можливості негайного практичного застосування отриманих знань «біля ліжка хворого» з подальшим обговоренням питань з викладачем і роз'ясненням ситуації на конкретних прикладах; студенти не завжди можуть забезпечити себе достатнім технічним оснащенням: мати комп'ютер, постійний вихід до інтернету тощо. Самостійність роботи студента часто спонукує до «обману», коли за нього виконують роботи інші, «скачуються» реферати та завдання із інтернету, при надані відповідей на питання «приховано» використовують методичний матеріал тощо.

Загалом, дистанційна освіта в Україні ще повністю не відповідає вимогам, які ставляться до інформаційного суспільства і не забезпечує повноцінного входження України в міжнародний освітній простір. В результаті суттєвого відставання ресурсів телекомунікаційних мереж для передачі даних, які відзначаються недостатньою пропускну здатністю, надійністю зв'язку та низькою якістю. Для того, щоб система дистанційного навчання зайняла гідне місце в системі освіти України, потрібно створити глобальну комп'ютерну мережу освіти й науки, оскільки саме комп'ютер дає змогу отримувати навчальний матеріал, є водночас і бібліотекою, і центром довідкової інформації, і комунікативним центром, що робить його одним з учасників реалізації програми безперервної освіти в Україні. Також в країні відсутня нормативно-правова база, яка б регламентувала та забезпечувала діяльність навчальних закладів у напрямку впровадження дистанційної освіти як рівноцінної форми навчання.

Воронкіна А. С., Тозюк О.Ю., Крамар Г. І., Кудря В.В.,  
Томашевська Ю.О., Кривов'яз О.В.

### **Принципи підбору актуальної тематики вибіркових курсів для здобувачів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація»**

З метою підвищення рівня освіти для здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету під час затвердження ОПП «Фармація, промислова фармація» був суттєво розширений перелік вибіркових дисциплін на 2021-2022 навчальний рік. Зокрема, лише кафедрою фармації було запропоновано 47 курсів за вибором, з них по 10 – для 1 та 2 курсів, 8 – для 3 курсу, 14 – для 4 курсу, 8 – для 3 курсу, 5 – для 5 курсу. До обговорення актуальності тематики та наповнення курсів були залучені усі стейкхолдери: викладачі кафедри, представники здобувачів вищої освіти, випускників та роботодавців.

Аналіз вибору, здійсненого здобувачами вищої освіти, дозволяє високо оцінити навчально-методичний доробок науково-педагогічних працівників кафедри. Більшість розроблених курсів зацікавила здобувачів вищої освіти: 76% вибіркових дисциплін, запропонованих кафедрою фармації, включено у навчальний план на 2021-2022 н.р. (найбільше – по 10 дисциплін – для 2 та 4 курсів). При цьому здобувачів вищої освіти 1 курсу, де серед обов'язкових освітніх компонентів домінують фундаментальні дисципліни загальної підготовки, сильніше зацікавили елективні курси професійного спрямування: найбільше - 46% студентів - обрали для вивчення курс за вибором «Напрямок професійного розвитку провізора». По 41% студентів виразили бажання вивчати «Основи законодавчого регулювання фармацевтичної промисловості» та «Основи аеробіології та профілактику сезонних хвороб». Для здобувачів 2 курсу абсолютним лідером є курс за вибором «Лікарські рослини у фармації», який обрали 100% студентів, 72 % респондентів також обрали курс «Фармако-технологічні аспекти розробки та реєстрація лікарських засобів». Серед осіб, що обирали вибіркові компоненти для 3 року навчання, найбільш популярними стали курси «Підготовка фармацевтичного представника» та «Резистентність

до лікарських засобів: механізми, профілактика, шляхи подолання», на які записались 87% та 80% здобувачів вищої освіти відповідно. Для здобувачів 4 року навчання був характерний більш індивідуальний підхід у виборі елективної складової освітньої програми – найзатребуванішими тут виявились курси «Власна справа. Аптека», який обрали 60% студентів, «Комунікативні навички в роботі керівника фармацевтичного підприємства» та «Біофармацевтичні аспекти косметології та естетичної медицини», що обрали 46% та 45% здобувачів відповідно. Студентів 5 курсу найсильніше зацікавив курс «Засоби лікувальної косметики».

Проаналізувавши результати формування елективної складової навчального плану можна зробити висновок, що широкий набір вибіркового курсів дає можливість досягти необхідного балансу у програмі між дисциплінами загальної та спеціальної підготовки на усіх етапах навчання. Наявність вибіркової складової на старших курсах також, з великою вірогідністю, сприяє формуванню індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти, ранній професійній орієнтації та усвідомленню необхідності безперервного професійного розвитку в майбутньому.

Гайдаєнко О.Ф., Денека М.Т.

### **Наочність як один із основних принципів дистанційного навчання**

У методиці навчання іноземних мов наочність створює умови для чуттєвого сприйняття матеріалу, який пропонується до вивчення на занятті. Формування та розвиток фонетичних, лексичних та граматичних навичок здійснюється завдяки слуховому сприйняттю та зоровій опорі у вигляді текстів, ілюстрацій, таблиць, схем, діаграм etc.

Під час дистанційного навчання принцип наочності значно підсилюється завдяки залученню Інтернет-ресурсів та цифрових інструментів. Організатори навчального процесу отримали можливість створювати інтерактивні засоби навчання за допомогою MS PowerPoint, а також інтерактивні засоби контролю та перевірки знань за допомогою MS Forms. В ході заняття можна оперативно підключитися до е-сайту з тим, щоб продемонструвати будь-який аудіо або відео ряд, необхідний для викладення нової теми. Значно покращилася якість та презентабельність дидактичних матеріалів та їх різноплановість, оскільки викладачі отримали необмежений доступ до Інтернет-додатків, які допомагають створювати цікаві та оригінальні презентації. Дистанційне навчання надає широкі можливості для комунікації через електронну пошту, телеконференції, Web-технології.

К.Д.Ушинський у своїх дослідженнях вважав принцип наочності найефективнішим, оскільки необхідно створити на заняттях такі умови, щоб під контролем наставника «відчуття перетворювалися на поняття, з понять складалася думка, і думка вдягалася у слово».

Наукові поняття, граматичні правила, лексичний матеріал сприймаються та засвоюються здобувачами освіти легше та краще, якщо викладач підкріплює подачу теми конкретними фактами, прикладами, порівняннями, аналогіями. Потрібно направити роботу думки студента не на пасивне сприйняття теми, а

на активне включення у спостереження, аналіз, обговорення та систематизацію задля продуктивного вживання предмету вивчення у майбутній професійній діяльності.

В умовах, коли викладач та студент дистанційно розділені, важливо створити поле для максимально ефективної взаємодії, щоб викликати у здобувачів освіти позитивну зворотну відповідь, спонукати до активної пізнавальної діяльності, самостійного опрацювання додаткових джерел інформації та уміння працювати із цією інформацією. Процес візуалізації завжди викликає проблемну ситуацію розкодування, розгортання та згортання інформації, що створює стимул для дискусії.

За умови дистанційного навчання студенти мають доступ до бази знань, яка завжди знаходиться під рукою – це відео уроки, тренажери, лекції-«майстер-класи», електронні підручники, Quizlets etc.

Для реалізації принципу наочності, при організації занять з іноземної мови, передбачена широка номенклатура засобів навчання, які регулярно поповнюються новими та цікавими напрацюваннями та розробками ІТ-спеціалістів.

Гайструк Н.А., Павлікевич А.В., Гайструк А.Н., Пойда О.А., Гайченя І.О.

### **Протиковідний альянс у дискусії актуальних питань вакцинації**

**Актуальність.** Дискусія про питання вакцинації зародилась ще у XVIII сторіччі. У кожній країні і в кожний вік антивакцинаторський рух мав свої особливості. Пандемія COVID – 19 давно перестала бути суто медичною проблемою. У фокусі дискусій та суперечок об'єднались медики, психологи, науковці, дипломати, діячі мистецтва, культури та спорту, а також представники органів влади.

**Мета:** Вивчення механізмів зараження, вплив на організм на наслідки коронавірусного захворювання. Створення новітніх методів діагностики, лікування, профілактики та корекції під час пандемії. Розробка авторських анкет з реєстрацією авторського права.

**Методи дослідження:** статистичні данні, метод спостереження, психологічні методики, авторські скринінгові методи дослідження.

**Результати:** Інфекційна хвороба що викликається збудником SARS-CoV-2, є однією із небезпечних захворювань. Ускладнення можуть призвести до інвалідності та навіть до смерті. Одним із ефективних та безпечних методів профілактики є вакцинація. Вакцини стимулюють власну імунну систему організму до захисту людини від відповідної інфекції або хвороби.

Дослідження питання вакцинації вийшло на перший рівень обговорень. Суперечки щодо вакцинації розпочались за 80 років до появи терміну вакцина та вакцинація. Ця дискусія є актуальна і в наш час. Усе людство розділилось на дві реакції – вакцинатори та антивакцинатори.

Заступник директора Вінницького обласного центру громадського здоров'я презентував результати серії онлайн опитувань, що демонструють динаміку зміни громадської думки населення Вінницької області стосовно вакцинації від COVID-19. Так, відсоток позитивно налаштованих до вакцинації за 2021 рік зріс з 24.5% у січні до 74% у грудні. Відсоток противників

вакцинації серед вінничан, що взяли участь в опитуванні зменшився з 37.5% у січні до 15.4% у грудні.

За два роки безперервних досліджень та напрацювань авторською командою були створенні унікальні скринінгові методи дослідження рівня тривоги під час пандемії. Дані анкети були розроблені на основі клінічних спостережень, які дозволили виявити набір найбільш значущих симптомів і найбільш частих скарг. Оскільки поширення COVID – 19 має глобалізований характер, тому дані авторські скринінгові опитувальники були адаптовані і переведенні на грузинську, польську, молдовську, французьку та італійські мови.

Одним із методів профілактики поширення пандемії, було створено анкету для визначення психологічних аспектів вакцинації. Анкетування пацієнтів передбачає вивчення громадської та суспільної думки з приводу вакцинації, для здоров'я інформативності. Дана анкета дозволить сімейним лікарям та лікарям вузьких спеціальностей більш детально оцінити соматичний та психологічний стан пацієнта, його переконання, готовність до вакцинації, та прогнозування ускладнень, які можна і потрібно попередити. Одним із основних переваг анкетування – це можливість обробки структурованих відповідей від великої кількості людей за невеликий термін проведення дослідження.

**Висновки:** Ми продовжуємо детально вивчати механізми зараження, вплив на організм на наслідки коронавірусного захворювання, створюючи новітні методи діагностики, лікування, профілактики та корекції під час пандемії. Розробка авторських анкет з реєстрацією авторського права дають можливість вирішити усі суперечливі запитання та отримати відповіді про дискусійні питання вакцинації у реаліях світової пандемії.

COVID-19 давно перестав бути суто медичною проблемою. Не залишилось жодної сфери суспільного життя яка б не зазнала шкоди від пандемії. Обговорення ЗМІ чинить великий вплив на формування громадської думки. Перевірка інформації, ретельний відбір новин та боротьба з фейками – ось основні механізми протидії дезінформації та маніпуляції в реаліях світової пандемії. Саме соціальна згуртованість та інформаційна безпека дозволить нам ефективно реагувати та протистояти викликам сьогодення.

Гайструк Н.А., Кливак В.В., Чернецька І.О., Коцюба О.Г., Наасані М.З.

### **Сучасна роль бібліотечного наукового потенціалу у протидії дезінформації та маніпуляції в реаліях світових пандемій**

**Актуальність:** Нинішня епідеміологічна ситуація вплинула на здоров'я людства, як фізичне, так і психічне. Неправдива інформація має масове розповсюдження і зростає від 50% до 70%. В зв'язку з надлишком інформації виникають сумніви людей в правдивості отриманих даних про захворювання і у власній безпеці. Дана ситуація призводить до розгубленості, дезорієнтації, ризикованої поведінки громадян та психічних порушень. Хоча згідно з новим опитуванням ВООЗ в 93% країнах світу порушене надання послуг психічного здоров'я, і в той же час попит на них зростає. Втрата близької людини, ізоляція, зниження доходу загострюють наявні психічні розлади або викликають нові. Серед них депресія, стрес, самогубство, почуття самотності та тригери для



розвитку порушень харчової поведінки, obsесивно-компульсивних розладів, посттравматичний стресовий розлад. Перевірені джерела інформації, а саме, книги, наукові статті, які є надбанням бібліотек, здатні допомогти людству правильно осмислити ситуацію і таким чином попередити поведінкові розлади.

**Мета:** Довести актуальність матеріалів бібліотеки у вивченні виникнення психічних розладів на фоні хронічного стресу та психологічного тиску, висвітлити проблему дезінформації та наслідки її для психічного здоров'я людей.

**Матеріали та методи:** Навчальні посібники з психіатрії у Вінницькій обласній універсальній науковій бібліотеці ім. К. А. Тімірязєва, аналіз опублікованого анкетування жителів Ірану, аналіз опублікованих німецькими вченими результатів дослідження впливу пандемії коронавірусної інфекції на осіб з ОКР.

**Результати:** Згідно з інформацією, наданою бібліотекою, основною причиною виникнення вищезгаданих захворювань є хронічний стрес та психологічний тиск. Варто також розуміти, що формування даних патологій – довготривалий процес, що означає, що раніше здорова людина не одразу втрачає здатність критично аналізувати дійсність, потрібний тривалий вплив стресового чинника. Результати опитування жителів Ірану: з 10843 дорослих людей віком 18 років 20.8% учасників (2252) повідомили про суїцидальні думки через страх перед COVID-19. Результати дослідження німецьких вчених: з 394 осіб з діагнозом ОКР віком з 18 до 80 років збільшення симптомів obsесивно-компульсивного розладу відмічали 71.8%, 21.7% не спостерігали змін у симптомах і зменшення проявів спостерігалось у 6.5%. Дисфункціональні переконання щодо пандемії в основному були поширені більше серед людей з ОКР миття рук порівняно з іншими формами.

**Висновки:** Для профілактики виникнення та загострення психічних захворювань серед громадян, потрібно контролювати правильність та достовірність опублікованої інформації. В свою чергу, для того, щоб не переживати хронічний стрес, страх перед COVID-19, пересічним громадянам варто користуватись перевіреними джерелами: науковими статтями в бібліотеках та у мережі Інтернет, книгами і посібниками. Такий підхід до аналізу проблеми пандемії COVID-19 дозволить підвищити обізнаність людей щодо дійсності і, як наслідок, протистояти дезінформації та психологічному тиску.

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

### **Викладання дисципліни «Шкірні та венеричні хвороби» з позицій формування компетентностей**

Зміни, що проводяться в системі охорони здоров'я, зумовили потребу суттєвого підвищення якості підготовки фахівців з вищою медичною освітою. В даний час у вищій медичній школі стоїть питання розробки оптимальних способів навчання, що гарантують формування у студентів глибших знань, які дозволять їм якісно виконувати професійну діяльність лікаря широкого профілю. Головною рисою освітніх стандартів на сьогоденному етапі є поєднання сучасних методів на базі формування різних компетентностей та збереження традиційних підходів у вигляді отримання знань, навичок та умінь.

Реалізація такого підходу у практиці навчання студентів на кафедрі

шкірних та венеричних хвороб передбачає не лише постійну зміну змісту теми предмету, що вивчається, з урахуванням новітніх досягнень світової науки та практики охорони здоров'я, а й підбір відповідних методів, прийомів та технологій навчання. Навчальні плани повинні враховувати ситуацію і соціальну значимість конкретних нозологій. У зв'язку з цим, у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів на кафедрі шкірних та венеричних хвороб велика увага приділяється формуванню необхідних загальних та спеціальних компетентностей у студентів. Високий професіоналізм, впевненість у правильності своїх дій, відсутність тривожності при спілкуванні з інфекційними пацієнтами у процесі їх обстеження та лікування є показниками загальної компетентності майбутнього лікаря.

Впровадження нових інноваційних підходів та сучасних методів навчання з використанням комп'ютерних технологій дозволяють інтенсифікувати процес навчання, зробити його більш наочним та спонукати студентів до активної участі в освітньому процесі, використовуючи творчий потенціал. У цьому змінюється роль викладача у процесі. Його основне завдання при використанні активних методів навчання – організувати навчальний процес таким чином, щоб студент мав можливість проявити самостійність та досягти результату на основі використання запропонованих викладачем алгоритмів, розкрити творчий підхід до вивчення предмету та оцінити свої досягнення у галузі професійної компетенції. У зв'язку з цим, володіння викладачем професійної, педагогічної та соціально-особистої компетенціями, знання ними специфіки майбутньої спеціальності випускників слід розглядати як першорядну умову забезпечення якості освітнього процесу в медичному університеті.

Таким чином, вміле поєднання інноваційних методів та традиційних форм навчання, достатній науковий рівень та педагогічний досвід викладачів, їх уміння у доступній формі донести інформацію до слухачів, та достатня мотивація студентів дозволяють досягти значних результатів у формуванні загальних та професійних компетентностей у процесі навчання у медичних університетах, підготувати фахівців, які відповідають сучасним запитам охорони здоров'я.

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

#### **Аспекти підготовки студентів медиків-білінгвів в умовах глобалізації**

На сьогоднішній день в умовах глобалізації та науково-інформаційного стрімкого прогресу перед закладами вищої освіти постало питання щодо всебічного конкурентоспроможного розвитку майбутнього фахівця-білінгва. У сучасному світі за часів набуття Україною статусу незалежності чіткі кордони в науковій сфері між країнами перестали існувати, тому що наша держава максимально інтегрувала в європейський простір. Фахівець-білінгв має можливість стажуватися в закордонних країнах, брати участь у міжнародних програмах та грантах.

Найновіші та найсучасніші дослідження в усіх науково-медичних сферах та галузях, на медичних форумах та сайтах публікуються англійською мовою,

загально прийнятою мовою науковців з різних країн світу. Так всесвітньо відомі наукові платформи такі як Web of Science та Scopus публікуються в основному англійською мовою.

Основним підходом в організації навчання студента білінгва вважається компетентнісний підхід, який не лише демонструє рівень професіоналізму, а також зосереджений на формуванні загальних (ключових), професійних і фахових компетентностей та конкретизується у певній системі практичних навичок та медичних знань.

Також для підготовки фахівця-білінгва доцільним вважається кейс-метод (Case Based Learning), це «дослідницький підхід, який використовується для глибокого та багатогранного розуміння складної проблеми у контексті реального життя». Кейс-метод принципово відрізняється від проблемно-орієнтованого навчання тим, що здійснюється на конкретних прикладах. При застосуванні цієї методики особлива увага приділяється на використання активних та інтерактивних форм проведення занять: симуляції на комп'ютері, розбори конкретної ситуації, ділові та рольові ігри, психологічні та інші тренінги, групові дискусії.

Застосування методу кейсів в умовах білінгвальної підготовки майбутніх медиків фахівців розвиває їх здатність до критичного мислення, створює гарні умови для покращення компетентності використання англійської мови, а також формує вміння для прийняття колективних та індивідуальних рішень професійного характеру.

Принцип взаємодії колективу є базовим при використанні білінгвального кейсу. Під час підготовки лекційного матеріалу з гістології майбутнім медикам фахівцям потрібно пропонувати словниковий мінімум іноземною мовою, до якого входять гістологічні терміни та термінологічні словосполучення за тематикою лекції, які відпрацьовує викладач зі студентами під час подачі лекційного матеріалу, як сучасна підготовка до білінгвальних практичних занять здобувачів вищої освіти.

Доцільним для перевірки теоретичних знань з гістології є використання тестових завдань англійською мовою. Таким чином, надається можливість перевірки фахової термінології і володіння науковим матеріалом.

При підготовці медика фахівця білінгва до складання інтегрованого тестового іспиту «Крок» та іспиту з англійської мови професійного спрямування, як компонентів єдиного державного кваліфікаційного іспиту, потрібно фахове володіння англійською мовою. Наразі до складу тестів «Крок», так само як і для екзаменаційного тестування включено до 20% завдань англійською мовою та 80% українською мовою, для контролю рівня практичної та теоретичної підготовки.

Професійна підготовка фахівця білінгва надає їм можливість максимально проявити себе на професійному, інформаційному та науковому рівнях та продовжити свій безперервний фаховий розвиток.

Гненна В.О., Черепаха О.Л., Гаджула Н.Г., Черних М.О., Король А.П.  
**Застосування ментальних карт (Mind Maps) у викладанні гістології**

Курс гістології у медичних закладах вищої освіти включає такі дисципліни як цитологія, ембріологія, загальна та спеціальна гістологія. За останні роки об'єм інформації за кожним із цих розділів значно виріс та змінився, додалися вибіркові дисципліни (вікова гістологія та медична ембріологія), тому зросла потреба збільшувати кількість годин, що відводиться на вивчення цих розділів. Це мотивує до впровадження нових, сучасних методик для досконалого та ефективного засвоєння великого об'єму матеріалу з гістології.

Однією з таких методик є метод ментальних карт (МК) - Mind Map, який дає можливість студенту під час дистанційних та аудиторних форм навчання опрацювати та зафіксувати значний обсяг інформації, засвоїти її та упорядкувати у вигляді схем та структур. Побудова таких схем базується на асоціативних зв'язках, що є характерним для довготривалої пам'яті.

МК застосовуються для візуалізації мислення, розвитку творчого мислення, проведення мозкового штурму, стимуляції уяви та вирішення проблеми тощо. Mind map технологія створення таких схем носить назву mindmapping, була запропонована Тоні Бьюзеном. Сучасні он-лайн сервіси (Popplet.com, Bubbl.us, MindMeister.com, SpiderScribe.net, Cadoo.com) дозволяють швидко створювати інтерактивні МК, прикріпляти відео, аудіо, зображення до окремих вузлів карти, додавати гіперпосилання на інтернет-ресурси, де докладніше розкривається поняття даного вузла (гілки). Крім того, онлайн сервіси дають можливість завантажити і зберегти створену МК у графічному форматі.

Використання МК має ряд переваг відносно традиційної лінійної форми подання інформації, а саме: полегшує виокремлення основної ідеї - вона розміщена в центрі листа у вигляді яскравого графічного образу; сприяє концентрації уваги на істотних питаннях; чітко прослідковується відносна важливість кожної ідеї, що забезпечує більш швидке та ефективне запам'ятовування й відтворення інформації за рахунок її різнобарвного та багатовимірного подання. Таким чином, перевагою методу МК слід вважати впорядкованість інформації та спрощене отримання загального уявлення про закладені в діаграму знання.

МК використовуються на наступних етапах заняття, зокрема: при вивченні нового розділу – систематизований підхід для пояснення складного та об'ємного матеріалу, що дає змогу отримати, узагальнити й упорядкувати уявлення та знання з теми, що розбирається; при закріпленні розділу – ця методика дає можливість зафіксувати нові знання з даної тематики та візуалізувати головні складові цієї теми; при повторенні тем, що входять до розділу – ця методика дає можливість визначити серед студентів той матеріал розділу, який не був засвоєний здобувачами вищої освіти.

Отже, застосування МК в гістології сприятиме підвищенню якості навчання, оскільки забезпечує можливість вибирати, структурувати і запам'ятовувати основну інформацію, додавати власні приклади, а також в подальшому відтворювати навчальний матеріал. Однак використання МК в нашій дисципліні буде доцільним і ефективним за умови правильної побудови

та методика застосування їх на практиці. Слід зазначити й те, що при великих обсягах інформації яку необхідно засвоїти на кожен тему, здобувачам вищої освіти досить складно відтворити її повністю в МК.

Таким чином, МК сприяють опануванню теми, оскільки усі компоненти навчального матеріалу, які розбирають під час семінарських занять тісно пов'язані між собою та дають можливість засвоїти матеріал на індивідуальному чи груповому рівнях, стимулюють розвиток самостійного мислення, інтелектуальну активність та творчий підхід до вирішення завдань.

Григорук Ю.М., Бондар Л.М.

### **Кейс-метод як форма інтерактивного навчання майбутніх фахівців**

Найважливішими завданнями зміни освіти в Україні є підготовка висококваліфікованих фахівців зі знаннями, уміннями й навичками, які забезпечать їм конкурентоспроможність на ринку праці.

Одним з ефективних способів вирішення цих завдань є організація навчального процесу з застосуванням сучасних методів інтерактивного навчання серед яких найпоширенішим є кейс-метод, який дає змогу наблизити процес навчання до реальної практичної діяльності спеціалістів, сприяє розвитку винахідливості, вмінню аналізувати і вирішувати проблеми.

Основною метою застосування кейс-методу в освітньому процесі є активізація здобувачів вищої освіти, що сприяє підвищенню ефективності професійної підготовки. Цей метод полягає в тому, що одночасно відображає не тільки практичну проблему, а й актуалізує певний комплекс знань, який необхідно засвоїти при вирішенні цієї проблеми, а також вдало суміщає навчальну, аналітичну і виховну діяльність, що безумовно є ефективним в реалізації сучасних завдань системи освіти.

Ефективність використання даної технології полягає в стимулюванні індивідуальної активності здобувача вищої освіти, перетворенню знань на особистий досвід та максимальне використання натхнення і здібностей, що забезпечить високий рівень розвитку майбутніх фахівців. Даний метод дозволяє використати теоретичні знання й прискорити засвоєння практичного досвіду.

Існують наступні типи кейсів: кейс-випадок, кейс-вправа і кейс-ситуація.

Кейс-випадок – це короткий, швидкочитаючий кейс, що розповідає про окремий випадок та який можна використовувати під час лекції без підготовки.

Кейс-вправа – надає здобувачу вищої освіти можливість застосувати на практиці здобуті навички для кількісного аналізу.

Кейс-ситуація – класичний кейс, що вимагає від здобувача вищої освіти аналізу ситуації, потрібна підготовка дома.

Якісний кейс має чітко відповідати поставленій меті; мати відповідний рівень складності; ілюструвати декілька аспектів життя; бути актуальним на сьогоднішній день; ілюструвати типові ситуації; розвивати аналітичне мислення; провокувати дискусію; мати декілька рішень; стосуватися важливої проблеми; містити конкретні порівняння; надавати можливість для узагаль-

нення висновків; давати змогу оцінити ефективність вже прийнятих раніше рішень; бути оптимальним за розміром; містити оптимальний обсяг інформації.

Таким чином, застосування викладачем кейс-методу стимулює індивідуальну активність здобувачів вищої освіти, формує позитивну мотивацію до навчання, забезпечує високу ефективність навчання, формує певні особистісні якості і компетенції, а викладачу дає можливість самовдосконалюватись, по-іншому мислити та оновлювати власний творчий потенціал.

**Висновки.** Застосування даного інноваційного методу під час навчання дасть змогу здобувачам вищої освіти перевірити на практиці свої теоретичні знання, підходи до проблеми, активізувати креативне мислення та творчий підхід, сприяти підвищенню якості навчання.

Гулевич А.М.

### **Фонетичний аспект української мови як базова одиниця у формуванні комунікативних вмінь іноземних студентів**

На початковому етапі навчання іноземних студентів в Україні важливою складовою загальної системи є формування орфоепічних умінь з української мови. Саме в цей період закладаються основні орфоепічні та мовленнєві вміння і навички, які покликані створити міцну базу для оволодіння українською мовою як іноземною. Завдяки цим навичкам реалізуються такі основні завдання: створення правильного уявлення про звукову систему мови; з'ясування основних її понять – звук, склад, наголос; установлення зв'язку між звуковою й графічною системами, знаками усної й писемної форм мови; розвиток слухової й вимовної пам'яті. Тому надзвичайно важливим постає питання визначення обсягу фонетичного матеріалу з української мови для іноземних студентів.

У вступному курсі навчання іноземних студентів української мови фонетичний аспект є провідним як за метою навчання, так і в плані організації мовленнєвого матеріалу на заняттях. Визначення фонетичного мінімуму дає можливість сформулювати лексичний і граматичний мінімуми, які, у свою чергу, мають бути узгоджені з послідовністю введення фонетичних явищ. Відбір лексико-граматичного матеріалу керується не лише принципами системності, комунікативної націленості та концентричності, але й принципом координації з фонетичним матеріалом.

Успіх у навчанні іноземних студентів прямо залежить від рівня їхнього мовного розвитку. Низький рівень мови студента є причиною того, що іноземцеві важко сформулювати і висловити свою думку, дати обґрунтовані відповіді на різні запитання, зв'язно та послідовно переповідати зміст прочитаного тощо. Це негативно впливає і на інші спектри діяльності студентів-іноземців: вони не вміють зосередитися під час виконання завдань, втрачають інтерес до навчання, а також у них уповільнений темп роботи і низька мовна активність.

Базовим моментом опанування української мови є вивчення її фонетичної складової. Навчити іноземного студента правильно володіти фонетичним

матеріалом означає навчити точно та правильно артикулювати звуки. Задовільний рівень володіння мовою визначається можливістю індивіда думати саме цією мовою, не використовуючи мисленнєвий переклад. Однак саме мислення є неможливим без внутрішньої артикуляції, тобто внутрішнього мовлення. Такий процес відбувається і під час слухання та читання. У будь-якій формі артикуляція завжди супроводжує процес засвоєння мовного матеріалу. Щоб запам'ятати певне слово або ціле речення, треба промовити його подумки чи вголос. Саме це підтверджує необхідність і важливість формування навичок правильної артикуляції на початковому етапі навчання. Без знання фонетики неможливе вивчення ні усного, ні писемного мовлення, тобто формування навичок читання, слухання, письма та говоріння українською мовою, а також оволодіння навичками виразного мовлення. Допомогати у виконанні таких завдань та сприяти удосконаленню вимови студентів-іноземців мають фонетичні вправи, метою яких є сформувати слуховідтворювальні навички поділу потоку мовлення на склади та слова; виділяти наголошені та ненаголошені склади; утворювати склади та слова зі звуків; визначати співвідношення між звуками і буквами. Фонетичні вправи повинні допомогти студентам виробити правильну дикцію, вміння правильно наголошувати слова, виразно читати зв'язні тексти, конструювати власні висловлювання. Початковий фонетичний курс є першим етапом у системі вивчення іноземної мови. Його завдання – це становлення у студентів слухових та вимовних навичок і одночасно набуття слухачами знань про основні риси фонетичної системи тієї мови, яку студенти вивчають. Існує два типи вступного фонетичного курсу: з урахуванням рідної мови студента та без урахування рідної мови. При цьому відбір лексики та граматичних конструкцій у вступному курсі підпорядкований завданням навчити вимови. Основну увагу приділяють усному мовленню, одночасно формуються початкові вміння читати та писати. Вступний фонетичний курс також передбачає і вивчення мінімальної групи лексики й найпростіших синтаксичних конструкцій, оволодіння елементарними вміннями читати, писати, слухати і говорити. Що краще студенти-іноземці опанують фонетичний рівень на початковому етапі свого навчання, то менше вони матимуть проблем і витратять значно менше зусиль на засвоєння інших мовних рівнів. Без володіння фонетичними особливостями українського мовлення не можна оволодіти писемною мовою та розуміти її закони й орфографічні норми. Тому дуже важливо вчасно, повномасштабно і ґрунтовно пояснити фонетичний матеріал української мови іноземним студентам. Необхідно навчити їх розпізнавати і передавати усі фонологічні засоби української мови та співвідносити їх із нормою, сформувати в студентів здатність розрізняти та відтворювати усі звуки розмовного мовлення у співвідношенні з фонетичною системою української мови.

Початковий фонетичний рівень, а саме успішне його засвоєння, є основою якісного володіння українською мовою в різних сферах та комунікативних ситуаціях.

Гуменюк Л.Д., Макац Є.Ф., Крижановська А.В., Гончар О.О.  
**Безперервний професійний розвиток медичних працівників в умовах  
глобального конкурентного середовища**

В сучасних умовах високий рівень надання медичної допомоги неможливий без безперервного професійного розвитку, який в ідеалі має відбуватись протягом всього часу професійної діяльності. Концепції неперервної освіти домінують у багатьох педагогічних системах світу, хоча існують різні підходи та особливості їх системної організації у різних країнах.

Законодавчим простором для реалізації і розвитку безперервної освіти є закон України «Про вищу освіту», Концепції розвитку неперервної педагогічної освіти (2013) та ін. Ще з 2005 року, планомірно впроваджувались різноманітні засади після дипломної медичної освіти, суттєве вдосконалення яких знайшло місце у «Положенні про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» (Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018р. № 302), яке було оновлено у «Положенні про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників» (Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021р. №725).

У останньому положенні сформульовані терміни безперервного професійний розвиток працівників сфери охорони здоров'я (БПР), серед основних – БПР, бал БПР, електронна система БПР, заходи БПР, конфлікт інтересів, особисте освітнє портфоліо, провайдери заходів БПР. Відповідно до положення термін «Безперервний професійний розвиток працівників сфери охорони здоров'я» визначається як безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей працівників сфери охорони здоров'я, що дає їм змогу підтримувати або підвищувати рівень професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я

В положенні сформульовано методичні підходи кількісної і якісної оцінки та шляхи БПР: навчання на циклах тематичного удосконалення, професійне медичне стажування за межами закладу, навчання на заходах безперервного професійного розвитку, внесених у систему (майстер-клас, симуляційний тренінг чи тренінг з оволодіння практичними навичками, тренінг, семінар, фахова (тематична) школа, наукова та/або науково-практична конференція). Безперервний професійний розвиток шляхом здобуття неформальної освіти також може здійснюватися за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів.

Разом з тим, на нашу думку, реалізація закладених в положенні професійних медичних аспектів (незважаючи на чітку регламентацію) має відбуватись в контексті світових тенденцій безперервної освіти. У зв'язку з цим слід зазначити, що в проблематиці безперервної освіти можна віділити дві ключові сфери. Перша – пов'язана з побудовою освіти як частини соціальної практики (соціально-освітній аспект). Друга – із самим процесом освоєння людиною нового життєвого, соціального досвіду (психолого-педагогічний аспект). У науковій літературі виділяють наступні функції безперервної освіти: компенсуюча (ліквідація прогалин базової освіти), адаптивна (оперативна підготовка і



перепідготовка в умовах змінної виробничої і соціальної ситуації), розвивальна (задоволення духовних запитів особистості, потреб творчого зростання).

Реалізація положень має відповідати основним принципам організації системи безперервної освіти, серед яких можна виділити наступні. Гуманізація, що має на меті орієнтацію всіх підсистем освіти на формування різнобічно і гармонійно розвиненої особистості, на виховання розмаїття індивідуальностей. Наступність – як відображення на кожному рівні освіти перспективних вимог наступних її ланок і системи освіти в цілому, розгляд кожного рівня освіти як моменту переходу від попереднього рівня до наступного. Прогностичність – орієнтація системи освіти не тільки на актуальні, але й на перспективні вимоги соціального замовлення і на актуальні та перспективні потреби, що розвиваються, і пізнавальні здібності самої особистості. Варіативність – як можливість досягнення цілей освіти в різних формах і режимах (часових і просторових). Здатність до самоорганізації і саморозвитку, що виявляється в гнучкості та адаптивності навчально-виховних систем, у здатності перебудовуватись, переходити в новий режим функціонування залежно від обставин, що змінюються, а при необхідності – впливати на ці обставини, перетворювати їх.

Гуменюк Н.І., Чорна В.В., Хлестова С.С., Поляруш В.В.

### **Вибір рольової позиції сучасного викладача медичних закладів вищої освіти в умовах глобального конкурентного середовища**

В час динамічних змін в освітянському просторі, глобальному збільшенні фахової конкурентоспроможності на тлі глибинних соціально-економічних, політичних, інноваційних, технологічних трансформацій в Україні та в світі в цілому змінюється рольова позиція викладача медичних закладів вищої освіти (МЗВО). Не останню роль в трансформації фахової позиції викладача відіграв і вимушений перехід на змішану аудиторно-дистанційну форму навчання в умовах пандемії COVID-19.

При цьому, стратегічною метою залишається фахова підготовка майбутніх лікарів з високим рівнем засвоєння професійних умінь та навичок відповідно до вимог та стандартів вищої освіти, що є запорукою підготовки висококваліфікованих кадрів у сфері охорони здоров'я. Для забезпечення виконання цього завдання в Україні розроблена Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») (1993 р.), Національна доктрина розвитку освіти (2002 р.), прийнятий у 2014 році Закон України «Про вищу освіту». Підготовлені та знаходяться на громадському обговоренні проект Концепції розвитку освіти України на період 2015-2025 років та проект Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2021-2031 роки. Вирішальним для формування дієвого, сучасного, компетентного фахівця у сфері охорони здоров'я є постать викладача МЗВО та диференціація його рольових позицій на різних рівнях та підставах, особливо в умовах швидкозмінюючого конкурентного середовища.

Вагомий внесок у вивченні проблеми формування рольової позиції викладача внесли О.Антонова, С.Вітвицька та інші, які визначали важливість

«особистісно-орієнтованого» педагогічного підходу, при цьому Г. Антонов, І. Якиманська зазначали переваги «особистісно-діяльному», а науковці С. Бондар, І. Зимня зазначали переваги «компетентнісного» методологічного підходу. Сучасний викладач вищої школи окрім відмінних фахових знань повинен володіти і розмаїттям педагогічних функцій, займаючи оновлені рольові позиції: фасилітатор, модератор, тьютор, коуч, едвайзер, ментор, трендсеттер, інфлюенсер та ін. Умови сьогодення вимагають від викладачів відмовитись від звичної, сформованої роками авторитарної манери побудови відносин «викладач-здобувач освіти».

Студентоцентризований підхід ставить акценти на врахуванні в освітньому процесі багатограних особливостей студента, що потребує психолого-педагогічного супроводу, фасилітаційної підтримки майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я. Саме рольова позиція викладача-фасилітатора є визначальною у формуванні гуманістичного навчально-виховного процесу. Термін «фасилітатор» походить від англійського дієслова – «to facilitate» – полегшувати, допомагати, сприяти, просувати. Діяльність викладача-фасилітатора має бути спрямована на підвищення зацікавленості, мотивації, стимулювання навчального процесу, створення комфортної атмосфери, при необхідності психологічної підтримки студентів, що неодмінно покращить засвоєння фахових компетенцій, нових умінь та навиків, стане стимулом до самовдосконалення, саморозвитку, сформує позитивну «Я-концепцію» у майбутніх лікарів. Педагогічна фасилітація базується на засадах гуманізму, довіри, взаємоповаги, толерантності, полісуб'єктності, співпраці, саморозкриття. Саме такий підхід здатен забезпечити дієвість всього навчально-виховного процесу.

Таким чином, рольова позиція сучасного викладача медичних закладів вищої освіти в умовах глобального конкурентного середовища, повинна бути сформована з урахуванням сучасних вимог відповідно до стандартів якості освіти на засадах гуманізму та активної співпраці між викладачем та здобувачем освіти. Здатність викладача МЗВО до створення такого освітянського простору є мірилом його власного професіоналізму та запорукою формування висококваліфікованих, конкурентоспроможних майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я.

Гунас В.І.

### **Про причини гострої необхідності включення судової медицини до складу ОСП(К)І**

Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСП(К)І) став новим етапом у оцінці теоретичних і практичних знань та умінь студентів-медиків закладів вищої освіти (ЗВО), що прийшов на заміну традиційним іспитам. В структурі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ) це єдиний, цілком направлений на відтворення практичних умінь студентів компонент. Традиційно ОСП(К)І в ЗВО представлені станціями терапевтичного, хірургічного, педіатричного, акушерського та гінекологічного профілів тощо, де представлені задачі різного характеру, включаючи ургентні

ситуації. Усі ці станції мають за мету перевірити компетентності студента, набуті за період його навчання в університеті. Нажаль, досі лишаються непоміченими ті практичні навички, що викладаються під час проходження предмету «Судова медицина» на IV курсі, проте, які будуть необхідні практикуючим лікарям на весь період роботи, незалежно від подальшої спеціалізації. Мова, у першу чергу, про Статтю 238 Кримінально-процесуального кодексу України, а саме частину 1, яка передбачає, що огляд трупа обов'язково проводиться за участю судово-медичного експерта або лікаря.

Також, не менш важливим є пункт 2.4 глави 2 «Інструкції щодо заповнення та видачі лікарського свідоцтва про смерть (форма N 106/о)» згідно якого лікарське свідоцтво про смерть може бути видане лікарем на підставі огляду трупа на місці події при відсутності ознак або підозри на насильницьку смерть. Якщо перша ситуація зустрічається не так часто у практиці медичного працівника, то видача лікарського свідоцтва про смерть за умовами пункту 2.4 стала повсякденною у практиці сімейного лікаря.

На жаль, сьогодні, як органи дізнання, так і судово-медичні експерти часто стикаються з проблемами, що стосуються цих ситуацій. Практично в усіх випадках, коли має місце нагла смерть на території медичного закладу (наприклад, смерть у черзі в поліклініці тощо) чи за інших умов, лікарі відмовляються на вимогу органів дізнання проводити огляд трупа, що викликає в свою чергу втрату як часу, так і ресурсів органів правопорядку і судово-медичних експертів (адже кількість чергових екіпажів поліції та чергових експертів дуже мала). Також, часто сімейні лікарі відмовляються видавати лікарське свідоцтво про смерть родичам свого пацієнта, що мав хронічні задокументовані захворювання, похилий вік і помер вдома без ознак насильницької смерті. Це має аналогічні наслідки (особливо якщо смерть настала у віддалених населених пунктах) та окрім цього лягає тягарем на сім'ю померлого, яким доводиться проходити через процедуру судово-медичної експертизи, що передбачає проведення розтину.

У обох цих ситуаціях є спільне – страх лікаря проводити огляд трупа на місці події. Коренем цієї проблеми є в першу чергу незнання лікарем як судової медицини, так і нормативної законодавчої бази. Причинами цього є: другорядність предмету «Судова медицина» для студентів під час навчання в університеті (тривалість навчання один семестр, разом зі складними клінічними дисциплінами IV курсу тощо); відсутність закріплення набутих під час вивчення судової медицини практичних навичок чи згадування про них будь коли після IV курсу. Зважаючи на зростання кількості описаних проблематичних ситуацій, для вирішення даної проблеми, першим і найпростішим кроком могло б бути включення до складу ОСП(К)І в усіх ЗВО станції за напрямком «Судова медицина» з відтворенням ситуаційної задачі «Огляд трупа на місці події».

Гуцол В.В., Коваль В.М., Гордзієвська Н.А., Поліщук Ю.М., Войтенко Т.І.

### **Особливості викладання курсу за вибором «Засоби лікувальної косметики» здобувачам вищої освіти фармацевтичного факультету**

Відповідно до положень освітньої програми та навчального плану передбачено вивчення певної кількості навчальних дисциплін за вибором здобувача вищої освіти, так звані дисципліни вільного вибору. Вибіркові дисципліни здобувачі обирають самостійно і вони 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 вибіркового дисциплін у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова». До таких дисциплін за вибором відноситься і дисципліна «Засоби лікувальної косметики».

Курс за вибором «Засоби лікувальної косметики» пропонується здобувачам вищої освіти 5 курсу в ВНМУ ім. М.І. Пирогова, за напрямом підготовки другого (магістерського) рівня галузі знань 12 «Охорона здоров'я», спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» для денної та заочної форми навчання.

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 2 кредита, або 60 годин. На викладання лекційного матеріалу виділено 10 годин, на аудиторну роботу 18 годин, решта годин на самостійне опрацювання, закінчується вивчення дисципліни заліком.

У поточному навчальному році дану дисципліну обрали 100% здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету денної форми навчання, та 60% здобувачів заочної форми навчання.

Вивчення дисципліни «Засоби лікувальної косметики» передбачає знання основних положень і тенденції розвитку сучасної косметології, яка носить профілактичне, лікувальне та декоративне значення, ознайомлення з видами, формами та способами раціонального і безпечного використання лікувальної косметики. Адже засоби лікувальної косметики, на відміну від продукції косметичної промисловості, обов'язково містять лікарські субстанції, призначені для профілактики та лікування конкретних нозологічних форм патології, мають чітко встановлені показання, протипоказання до застосування та визначений курс лікування (доза, кратність, тривалість введення).

Практичні заняття проводяться з використанням різних методів навчання, а саме: brief survey (швидке коротке опитування за темою заняття), розв'язання з поясненням ситуаційних завдань, самостійна робота в групах, складання прописів лікувальних косметичних засобів, що містять окремі речовини, або суміші речовин, що використовуються з профілактичною та терапевтичною метою.

Таким чином, вивчення дисципліни «Засоби лікувальної косметики» сприяє якісній професійній та практичній підготовці фахівців за спеціальністю провізор.

Давиденко О.О., Бобрук В.П., Дідич В.М., Фоміна Н.С.,  
Ксенчин О.О., Гребенюк Д.І.

### **Анкетування як інструмент оцінки здобувачами вищої освіти організації освітнього процесу та якості викладання навчальних дисциплін за ОП «Фармація, промислова фармація»**

Фармацевтична галузь є перспективним напрямком економіки та інтенсивно розвивається, відповідно, потребує висококваліфікованих працівників. Це, в свою чергу, ставить перед закладами вищої освіти фармацевтичного профілю завдання не лише підвищити рівень якості фахової підготовки здобувачів, а й випускати конкурентоспроможного на ринку праці спеціаліста.

Висока якість освіти – це пріоритетне завдання на фармацевтичному факультеті. Для визначення рівня задоволеності здобувачами якістю надання освітніх послуг на рівні університету щорічно проводиться ряд анонімних анкетувань. Анкети розробляються відділом забезпечення якості освіти ВНМУ ім. М.І. Пирогова та розміщуються на сайті університету у вкладці «Управління якістю» з використанням сервісу Google Forms. За результати опитувань готуються аналітичні матеріали, що оприлюднюються на офіційному сайті університету та обговорюються на засіданнях Вченої ради, де приймаються відповідні рішення для усунення виявлених ризиків та формується рекомендації щодо вдосконалення освітнього процесу. Такий підхід відповідає принципу «студентоцентрованості» та є інструментом зворотного зв'язку зі здобувачами вищої освіти.

За освітньою програмою «Фармація, промислова фармація» протягом 2021 року було проведено анкетування, в якому взяло участь 123 респондента денної форми навчання 1-5-го курсів. Анкета включала 11 питань, які дозволили за 5 бальною шкалою рівня задоволеності оцінити якість викладання навчальних дисциплін, які здобувачі вищої освіти вивчили в попередньому семестрі, а також питання відкритого типу. Загалом, близько 80 % респондентів високо оцінили рівень задоволеності проінформованістю на початку вивчення навчальної дисципліни щодо обсягу навчального навантаження, критеріїв оцінювання, форм проведення підсумкових видів контролю знань, умінь та навичок; актуальністю та повнотою лекційних матеріалів; якістю методичного забезпечення для підготовки до практичних, семінарських занять та для виконання самостійної роботи; якістю організації навчального процесу з дисципліни (проведення занять за розкладом, проведення консультацій); чіткістю, зрозумілістю та доступністю викладання навчального матеріалу; об'єктивністю оцінювання навчальних досягнень; конструктивності взаємодії зі студентами, доброзичливістю і тактовністю викладачів; оперативністю внесення оцінок до електронного журналу тощо. Дані результати дозволяють високо оцінити в цілому організацію навчального процесу та рівень викладання за освітньою програмою «Фармація, промислова фармація».

Враховуючи, що анкетування є однією з форм залучення здобувачів вищої освіти до внутрішньої системи забезпечення якості освітнього процесу, серед перспективних планів є розширення системи анкетувань та залучення респондентів з числа здобувачів заочної форми навчання.

Давиденко О.О., Дьякова Ф.Є.

## **Організація виробничої практики з фармацевтичної хімії для здобувачів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація»**

У сучасних умовах постійно підвищуються вимоги до якості підготовки магістрів фармації, а фармацевтичний ринок праці потребує висококваліфікованих, конкурентоспроможних та компетентних фахівців. Тож перед закладами вищої освіти фармацевтичного профілю поставлена задача максимально підготувати випускників, готових одразу приступити до виконання професійних обов'язків та допомогти їм набути «soft skills» в стінах «alma mater». Зміст професійної вищої освіти має постійно оновлюватися з урахуванням потреб фармацевтичної галузі.

Кафедрою фармацевтичної хімії налагоджено співпрацю з багатьма провідними фармацевтичними закладами м. Вінниці ( контрольно-аналітична лабораторія якості лікарських засобів та обігу за наркотиками, Вінницьке обласне бюро судово-медичної експертизи, СУП ТОВ «Сперко-Україна», ПРАТ «Інфузія» та багатьма аптечними мережами). Доцільність виробничої практики з фармацевтичної хімії для здобувачів V курсу на базі фармацевтичних установ продиктована вимогами сьогодення. Саме цей вид навчального навантаження спрямований на більш поглиблене занурення здобувачів вищої освіти в робочий та науково-дослідницький процес на сучасних фармацевтичних заводах та аптечних підприємствах та допомагає випускникам в майбутньому визначитись з напрямком професійної діяльності та подальшим працевлаштуванням.

ПРАТ «Інфузія» є однією з лідируючих українських фармацевтичних компаній, що випускає високоякісні інфузійні препарати з 2001 року, а на даний час виробляє більше 50 найменувань інфузійних розчинів. Якість лікарських засобів на підприємстві забезпечується сертифікованою Системою управління якості, розробленою згідно з вимогами Належної виробничої практики. Здобувачі освіти мають змогу поглиблювати знання та вдосконалити практичні навички в лабораторіях ПРАТ «Інфузія» ( контролю якості лікарських засобів, мікробіологічній лабораторії), побачити виробничий процес з середини, організацію роботи ампульного цеху та систему логістики тощо.

Ще однією провідною українською компанією, доступ до потужностей якої мають наші випускники, є СУП «Сперко Україна». ЗВО мають змогу побувати на чотирьох виробничих ділянках, сертифікованих відповідно до міжнародних правил Належної Виробничої Практики (Good Manufacturing Practice – GMP) , з використанням технології «чистих» приміщень, побачити високотехнологічне сучасне обладнання, задіяне для виробництва рідких, м'яких та твердих лікарських форм.

Лабораторія з контролю якості лікарських засобів та медичної продукції Державної служби з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Вінницькій області є центральним органом виконавчої влади, який реалізує державну політику у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, у тому числі медичних імунобіологічних препаратів, медичної техніки і виробів медичного призначення, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів,

протидії їх незаконному обігу. Ця частина практики є надзвичайно важливою для розуміння функціонування системи якості фармацевтичної продукції.

Виробнича практика на базі аптечних підприємств стане у нагоді тим здобувачам, які планують розпочати свою кар'єру за «першим столом». Саме тут можна попрактикуватись працювати з різними реєстраторами розрахункових операцій, програмою «Доступні ліки», навчитись приймати товар та працювати із супровідною документацією тощо.

У перспективних планах кафедри фармацевтичної хімії є подальше розширення співпраці з провідними фармацевтичними підприємствами на теренах України, щоб і надалі поліпшувати знання випускників та максимально підготувати їх до майбутньої професії.

Данилевич В.П., Гумінський Ю.Й, Тихолаз В.О., Дідич В.М.,  
Тихолаз О.В., Романчук В.Д., Назарчук Г.Г.

### **Анкетування здобувачів як ефективний інструмент оцінювання якості реалізації освітніх програм при підготовці медичних фахівців**

Впродовж останніх двох років заклади вищої медичної освіти працюють в умовах суворих карантинних обмежень з переважно дистанційним навчанням. Якість підготовки майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я безпосередньо залежить від безперервності освіти, набуття високого рівня знань та практичних навичок, ефективності засвоєння освітніх програм, підготовки до складання єдиного державного кваліфікаційного іспиту, державних ліцензійних іспитів «Крок 1, 2, 3» та іспиту з англійської мови професійного спрямування. Впровадження в освітній процес сучасних інноваційних інформаційно-комунікаційних технологій з використанням платформ дистанційного навчання, таких як Microsoft Teams, Google Meet, змінило бачення студентів щодо форм та засобів здобуття вищої медичної освіти в сучасних умовах пандемії спричиненої респіраторним вірусом SARS-CoV-2. On-line навчання дозволяє проводити швидку корекцію навчально-методичних матеріалів на електронних ресурсах та робить їх доступними для всіх учасників освітнього процесу.

Планування, гнучке динамічне підлаштовувати часу для консультативних відеоконференцій і відпрацювань пропущених практичних занять – це ще один здобуток дистанційної форми освіти. Здобувачі вищої освіти також мають виключну можливість перегляду відеоуроків та відеолекцій у зручний час, в тому числі їх перегляд відповідно до календарного плану практичних та семінарських занять у будь-якій послідовності, з можливістю багатократного перегляду, призупинення та повтору окремих частин для кращого засвоєння та розуміння. Сучасне суспільство вимагає участі у забезпеченні якості навчально-методичних матеріалів усіма учасниками освітнього процесу шляхом наявності зворотного зв'язку між професорсько-викладацьким складом та здобувачами вищої освіти. Такий зворотній зв'язок, в тому числі, може бути налагоджений шляхом впровадження різноманітних методів та засобів моніторингу внутрішнього оцінювання якості освіти.

Одним з таких методів є використання анонімного анкетування студентів з наявністю відкритих відповідей. Студентоцентрованість підходу в оцінюванні

якості вищої освіти спрямована на всебічне врахування думки здобувачів вищої освіти, як суб'єктів освітнього процесу. Здобувачі динамічно оцінюють, як позитивні, так і негативні сторони освітнього процесу. Наявність категорій відкритих відповідей дозволяє студентам вийти за рамки часткового запрограмованих відповідей, висловити своїми словами власні думки, що створює новий рівень взаємодії учасників освітнього процесу. Таким чином, можливо побачити та врахувати побажання, пропозиції та висловлені зауваження з урахуванням різноманітності студентів, їх потреб для оптимізації форм та методів викладання, удосконалення освітнього процесу у відповідності до сучасних тенденцій. В рамках реалізації студентоорієнтованого підходу в процесі моніторингу якості освіти у Вінницькому національному медичному університеті (ВНМУ) ім. М.І. Пирогова у 2021 р. здобувачі другого рівня вищої освіти денної форми навчання відповіли на питання анонімною анкети. В проведеному відділом забезпечення якості анкетуванні взяли участь 707 здобувачів 2-6 років навчання освітніх програм «Медицина» та «Педіатрія» ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Результати опитування продемонстрували, що здобувачі відмітили високий та дуже високий ступінь інформованості (83,6% респондентів) щодо обсягу навчального навантаження навчальних дисциплін, що вивчаються, з критеріями оцінювання, формами проведення підсумкових видів контролю знань, умінь та навичок. Якість організації навчального процесу з дисциплін, а саме проведення практичних занять за розкладом, організацію та проведення консультацій була оцінена як висока та дуже висока 86,2% респондентів. Систематичний розбір під час занять клінічних кейсів та тестових запитань банку ліцензійного іспиту «Крок – 1» та «Крок - 2», чіткість, доступність та зрозумілість пояснення навчального матеріалу високо та дуже високо оцінили 83,5% студентів. Об'єктивність оцінювання навчальних досягнень та своєчасність відображення результатів навчальних досягнень в електронному журналі відмітили 86,8% респондентів. Також, слід підкреслити дуже високий та високий рівень (84,6%) конструктивності, доброзичливості і тактовності у взаємодії професорсько-викладацького складу і здобувачів вищої освіти.

Таким чином, проведене опитування здобувачів у рамках динамічного моніторингу якості надання освітніх послуг є провідним ефективним інструментом, що об'єктивно відстежує ключові складові освітнього процесу, слугує індикатором забезпечення якості освіти та академічної доброчесності, допомагає вдосконалити та актуалізувати систему вищої медичної освіти.

Данилевич В.П., Скорук Р.В., Шпакова Н.А., Грицун Я.П., Стельмащук П.О.

### **Діджиталізація освітньої системи як етап її вдосконалення**

Запровадження безпрецедентних протиепідемічних заходів у всьому світі та в Україні без виключення, як відповідь на пандемію викликану поширеністю гострої респіраторної хвороби COVID-19, яка спричинена вірусом SARS-CoV-2, змусило внести серйозні корективи у життя суспільства, пристосуватися до кардинально нових умов існування та жорстких карантинних обмежень. З одного боку пандемія нагадала людству про небезпеку недооцінки інфекційних



захворювань, навіть за умов сучасного високого рівня розвитку наук, зокрема медичних, з іншого боку - дала поштовх до переосмислення цінностей та мобілізації зусиль для її подолання. Існує безліч прикладів змін, які відбулися у суспільстві під впливом пандемії, проте найбільших змін, на нашу думку, зазнала система охорони здоров'я та система підготовки медичних кадрів. Запровадження дистанційної форми освіти у вищих навчальних закладах було б неможливим без модернізації вищої школи. В умовах дистанційної освіти були освоєні платформи дистанційного навчання Microsoft Teams, Google Meet, Zoom, Skype.

Слід зауважити, що перехід до дистанційного навчання не був простим для кожного з учасників навчального процесу, будь то професорсько-викладацький склад вищих навчальних закладів чи то здобувачі вищої освіти. У стислі строки учасникам освітнього процесу було запропоновано вивчити можливості ресурсів, що забезпечують on-line навчання, а саме проведення відеоконференцій, використання застосунків з онлайн презентаціями, створення депозитаріїв з навчальними матеріалами, використання інструментів інтерактивної комунікації, проведення онлайн опитувань, тестувань. Неабияку підтримку відчули учасники освітнього процесу при використанні онлайн-курсів навчання та онлайн проектів підтримки дистанційної освіти, завдяки платформам PROMETHEUS, EDERA, iLEARN, LEARNINGAPPS тощо. У зв'язку із карантинними обмеженнями також виникли певні складнощі та подеколи і неможливість перетину міждержавних кордонів, що спонукало до широкого використання дистанційних форматів міжнародних форумів, симпозіумів, конгресів та конференцій. Міжнародна співпраця завдяки дистанційним заходам не тільки не переривалася, а й поглибилася.

Під час пандемії велика кількість онлайн бібліотек створила умови для безперешкодного доступу до своїх електронних архівів наукової, педагогічної та навчальної літератури. Заклади охорони здоров'я та заклади освіти зробили значні кроки до електронного документообігу. Проведена широка модернізація комп'ютерної техніки та технічного обладнання, що забезпечує безперешкодний швидкісний інтернет, оновлення програмного забезпечення тощо. У теперішній час діджиталізація та створення відповідної цифрової інфраструктури є пріоритетним напрямом розвитку закладів вищої освіти.

Данилевич В.П., Галунко Г.М., Скорук Р.В., Шпакова Н.А., Грицун Я.П.

### **Сучасна медична освіта і пандемія**

Непростий стан у світі пов'язаний із запровадженням посиленних протиепідемічних заходів на територіях багатьох країн світу та в Україні зокрема. У зв'язку з поширенням гострої респіраторної вірусної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, вніс значні зміни у всі сфери людської діяльності. Галузь освіти не є виключенням, і також зазнала суттєвих змін у зв'язку із запровадженням карантинних обмежень. Відвідування закладів вищої освіти під час карантину було в певний час припинено або суворо обмежено. Поступово, з покращенням епідеміологічного

становища, робота вищих навчальних закладів була відновлена за умов суворого дотримання протиепідемічних заходів. Освіта є безперервним процесом, який у сучасному світі не може бути зупинений і тому, на період карантину, освітні заклади були змушені перейти на дистанційну форму навчання. Немає жодних сумнівів, що у дистанційної форми здобуття, в тому числі, вищої освіти є як значні переваги, але й присутні недоліки. До переваг, напевно, слід віднести: певну гнучкість у режимі навчання, розширення можливості пересування та відсутність необхідності знаходитись у певний час у певному місці, певні можливості суміщення різного роду діяльності, підвищення доступності електронних ресурсів наукової та публіцистичної інформації, підвищення ступеня взаємодії в ланці викладач-студент, використання інтерактивних засобів комунікації, створення значної кількості відеоуроків та відеолекцій, з можливістю перегляду у вільний для студента час, індивідуалізація системи навчання.

Серед переваг дистанційної освіти, також слід виділити й те, що здобувач освіти знаходиться у звичних для себе умовах, а саме дома, у колі сім'ї, рідних та близьких, проводить з ними більше часу, має змогу дотримуватись звичного режиму дня, роботи, відпочинку. Також, учасники освітнього процесу в короткі терміни засвоїли засоби сучасної дистанційної комунікації та інтерактивних методів навчання. Використання інтерактивних методів заохочує здобувачів освіти до самостійного мислення, є більш привабливими через доброзичливу атмосферу, що базується на взаємопідтримці, стимулює слухачів плідно та активно працювати у команді.

Звичайно у дистанційному навчанні є й недоліки, проте як показують тенденції, карантинні обмеження та запровадження тимчасового дистанційного навчання вже наклали свій значний відбиток на освіту в цілому та систему вищої медичної освіти зокрема. Так в умовах суворого обмеження контактів здобувачів вищої медичної освіти із пацієнтом гострим питанням стало широке впровадження міжкафедральних навчальних центрів медичних освітніх симуляційних технологій. Завдяки симуляційним центрам запроваджені якісно нові практично-орієнтовні підходи в медичній освіті. Сучасні системи симуляції забезпечують максимальну реалістичність клінічних кейсів, безпосередній зв'язок навчально-педагогічного процесу із одночасним засвоєнням практичних мануальних та клінічних навичок, підготовку висококомпетентних фахівців, здатних швидко та якісно застосувати набуті знання та практичні навички в різноманітних клінічних ситуаціях.

Таким чином вивчення міжнародного досвіду із впровадженням найкращих здобутків, модернізація та диджиталізація із використанням сучасних технологій у навчально-педагогічному процесі медичних вишів якісно змінили професійне навчання здобувачів освіти.

Денека М.Т., Гайдаєнко О.Ф.

## **Індивідуалізація освітнього процесу як умова підвищення якості термінологічної грамотності медичних фахівців**

Дослідження процесу становлення індивідуальності людини можуть стати основою для розробки стратегії здійснення індивідуального підходу в освіті і застосовуватися з позицій індивідуально особистісної орієнтованості.

В останні роки дослідження проблематики індивідуалізації навчального процесу у закладах вищої освіти значно активізувалися, що сприяє виявленню оптимальних шляхів організації навчального процесу у ЗВО з метою підвищення його ефективності.

Організація навчального процесу з точки зору концепції індивідуального підходу передбачає побудову занять на основі програм, які підвищують вмотивованість навчання. При індивідуальному підході навчальний процес буде впливати більш точно і адекватно на особистість студента і розвиток його індивідуальних здібностей та сприяти надбанню для здобувача вищої медичної освіти особистісного значення.

Основними критеріями індивідуалізації навчального процесу є свобода вибору елементів навчального процесу, створення умов для навчання відповідних до індивідуальних особливостей студентів, розвиток самостійності, індивідуальності та розвитку творчого потенціалу при засвоєнні професійної медичної термінології.

Необхідно вказати наступні педагогічні умови, які сприяють індивідуалізації навчального процесу: врахування індивідуальних особливостей студентів; застосування особистісного підходу до професійного розвитку особистості студента; побудова індивідуальних термінологічних напрямів та гуманітарних уподобань; формування у студентів мотивації для розвитку своїх індивідуальних здібностей.

Реалізація індивідуалізації навчального процесу передбачає можливість покращення освітніх послуг, направлених на формування культурних та професійних термінологічних компетенцій. Як показує світовий досвід, успішне впровадження індивідуалізації навчання можливе тільки за умови зацікавленої співпраці усіх рівнів учасників освітнього процесу.

Використання дистанційних освітніх технологій з метою індивідуалізації освітнього процесу є змішане навчання, яке реалізується здебільшого викладачами в ініціативному порядку. Можливість здійснення студентами індивідуальних освітніх проєктів в межах дистанційного навчання підтримується за рахунок доступності додаткових матеріалів, які розширюють та поглиблюють основний зміст засвоєння термінологічного курсу латинської мови та медичної термінології.

Визначимо основні аспекти індивідуалізації освітньої діяльності студентів на базі застосування електронного ресурсу з використанням дистанційних освітніх технологій: підвищення якості та доступності освіти; проєктування освітнього простору студентів; використання інформаційно-комунікативних технологій для активного навчання та усвідомленого пізнання міжнародних

медичних терміносистем; постійна здебільшого інтерактивна та традиційна взаємодія студента з викладачем.

Отже, індивідуалізація навчального процесу дозволяє створювати умови для розвитку студентів; впроваджувати в навчальний процес сучасні технології становлення індивідуальності; створювати стимули розвитку суб'єктів навчального процесу; забезпечувати моніторинг термінологічного поступу студентів; розвивати варіативну освіту, направлену на самовизначення та саморозвиток особистості студента.

Дерезюк А.В., Головчанська-Пушкар С.Є., Яремина І.В.

### **Роль та чинники доступності медичних послуг**

Одним із чинників, що дозволяє покращити доступність медичної допомоги населенню та підвищити рівень загального охоплення медичними послугами залежить від кількості та якості підготовки медичних працівників. Проте, за багатьма міжнародними статистичними даними, лише половина всіх країн світу має необхідну кількість лікарів, медичних сестер і громадських медичних працівників, котрі необхідні для надання якісних медичних послуг. Через зростаючу кількість населення відповідно збільшується нестача медичних працівників, що загрожує підірвати громадське здоров'я. Світ терміново потребує більшу кількість медичних працівників.

Близько половини всіх країн мають менше 10 лікарів і 30 медичних сестер або акушерок, які обслуговують 10 000 населення. Нестача необхідної кількості медичних працівників була в центрі глобальних дискусій про рівень показників здоров'я населення протягом десятиліть. Адже, саме цей чинник залишає мільйони людей без медичної допомоги, яка їм потрібна.

Очікується, що в найближчі роки дефіцит медичних кадрів ще більше посилиться. Підраховано, що зростання захворюваності на неінфекційні захворювання та зростання старіння населення утворять попит на 40 мільйонів додаткових посад медичних працівників до 2030 року, що вимагатиме подвоїти теперішній медичний потенціал.

Пандемія COVID-19 завдає ще більшої руйнівної дії. Станом на вересень 2020 року 570 000 медичних працівників були інфіковані вірусом, понад 2500 померли. Окрім цього, пандемія матиме величезний вплив і на психічне здоров'я десятків тисяч людей. Без достатніх і своєчасних заходів Всесвітня організація охорони здоров'я прогнозує дефіцит 18 мільйонів працівників до 2030 року, насамперед у країнах з низьким і нижчим за середній рівнями доходу.

Збільшення потенціалу медичних працівників як на національному, так і на регіональному рівнях є найважливішим елементом у зміцненні спроможності країн боротися з такими інфекційними захворюваннями, як ВІЛ та туберкульоз. Необхідно навчати медичних працівників проводити скринінг, лікування, догляд та підтримку, використовуючи освітні моделі, засновані на даних доказової медицини та застосовувати потужні інноваційні онлайн-засоби навчання. Також потрібно збільшувати спроможність фахівців охорони здоров'я боротися зі швидко зростаючими ризиками неінфекційних захворювань.

Важливим чинником є навчання медичних працівників і задоволення потреби в області психічного здоров'я, беручи до уваги, що медичні працівники відіграють життєво важливу роль у формуванні психологічної стійкості населення до захворювань. У розпал пандемій та виникненні глобальних викликів у сфері охорони здоров'я, критично значимим є навчання персоналу на передовій, для швидкого реагування та надання вчасної та якісної медичної допомоги.

Дідик Н.В.

### Дистанційна форма навчання у вивченні предмету «Внутрішня медицина»

В умовах сьогодення процес навчання студентів медичного вишу ВНМУ ім. М.І.Пирогова м.Вінниця ґрунтується на використанні змішаної форми навчання. Наслідком цього стали зміни в організації навчального процесу на практичному занятті.

**Мета:** продемонструвати форми викладення навчального матеріалу при дистанційному навчанні у вивченні предмету «Внутрішня медицина».

**Матеріали і методи:** практичні заняття, які проводились в онлайн режимі реального часу на платформі Microsoft Teams та студенти очної форми навчання 5 курсу зі спеціальності «Педіатрія».

**Результати:** проводячи практичні заняття з предмету «Внутрішня медицина» протягом 2021-2022 навчального року, викладачами кафедри використовувались наступні форми подачі навчального матеріалу. Синхронна: «прямий етер», студент контактував через засоби зв'язку безпосередньо з викладачем у відео- чи аудіо-зв'язку, чи безпосередньому спілкуванні в чаті. Ця форма навчання дозволяла створити більш емоційний зв'язок між студентом та викладачем із відчуттям повної присутності на занятті із повноцінним залученням в навчальний загальний процес. Асинхронна форма потребувала самостійного планування чи планування з допомогою викладача, дедлайнів. Наразі існують змінні та незмінні дедлайни. Змінні (лабільні) дедлайни краще впроваджувати в навчальний процес, так як в них є можливість корекції таймеру для доопрацювання матеріалу. Асинхронна форма навчання може проходити шляхом електронного листування, телевізійного ведення практичного заняття, ведення викладачами блогів та сайтів. Асинхронна форма дистанційного навчання дозволяє диференційовано підходити до роботи із кожним студентом. Адже є здобувачі освіти із різними життєвими потребами. Перевагою асинхронного дистанційного навчання є можливість його планування в залежності від наявних умов.

**Висновок:** кращий результат дає гібридна форма дистанційного навчання: проведення заняття синхронно (у відео-конференції) з одночасним проведенням асинхронного навчання. При такій організації проведення практичного заняття забезпечується підтримка викладачем студента та є можливість одночасно студентом для самостійного планування свого навчання, залежно від вихідних умов останнього.

Дмитренко С.В., Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Наліжитий А.А., Закорченна Н.І., Кізіна І.Є., Пічкур О.М., Колісник Н.С., Агакіна О.Д., Стрихарчук А.В.

## **Проблеми активізації та організації пізнавальної діяльності лікарів-інтернів**

Медицина – одна із областей людської діяльності, де питання якості та її оцінки мають особливе значення. Той рівень медичної компетенції, який сьогодні має закладатися у ЗВО, завтра буде надано пацієнтам. Для формування професійно-педагогічної компетентності майбутніх лікарів необхідний високий рівень професійно-психологічної підготовленості самих викладачів ЗВО. Підвищення якості медичної освіти має забезпечуватися запровадженням нових форм навчання та інформаційних технологій у навчальний процес, але важливим є й індивідуальне спілкування викладача з лікарями-інтернами. Інформаційна основа навчання у системі професійної освіти вимагає розробки та аналізу проблеми психологічних механізмів, що забезпечують суб'єкту навчального процесу засвоєння всього обсягу матеріалу та успішного його використання у своїй майбутній професійній діяльності лікаря.

Мета післявузівської професійної освіти лікаря-інтерна: підготовка кваліфікованого лікаря-спеціаліста за профілем, який володіє системою загальнокультурних та професійних компетенцій, здатного та готового для самостійної професійної діяльності.

Обсяг вимог до освітньо-професійної програми та рівня підготовки дипломованого спеціаліста визначається державним стандартом. За час навчання на кафедрах клінічні лікарі-інтерни повинні опанувати всі професійні знання та практичні навички за основною та суміжними спеціальностями. Підготовка лікарів здійснюється відповідно до розроблених навчальних планів та робочих програм. Під час підготовки лікарів передбачені такі форми навчання:

- аудиторна навчальна робота у вигляді лекцій та семінарів;
- участь у клінічних обходах, розборах, що проводяться у відділеннях клінічних баз;
- Самостійна лікувально-діагностична робота під керівництвом викладача кафедри.

Теоретична складова професійної підготовки лікарів – інтернів включає відвідування лекцій, семінарів. На семінарських заняттях пропонуються ситуаційні завдання, навчальні ігри, у яких відтворюються реальні професійні ситуації та відносини зайнятих у ньому людей. Саме в ході аналізу ситуацій, ділових та навчальних ігор лікарі формуються як фахівці та члени майбутнього колективу.

Для відпрацювання практичних навичок у інтернів, підвищення готовності до самостійної професійної діяльності має бути передбачений симуляційний курс. Заняття по темам інтернатури необхідно проводити, як у спеціально створених симуляційних центрах так і на клінічних базах кафедр.

Основна мета центру – це матеріально-технічний супровід освоєння та тренінгу практичних навичок майбутньої професії, використовуючи медичні муляжі, фантоми.

Набуті знання та вміння закріплюються при роботі з хворими у соматичних відділеннях, на чергуваннях, при надання невідкладної допомоги хворим, освоєння деяких інструментальних методів діагностики та лікування, роботи у поліклініці. Пізнавальна діяльність у процесі засвоєння системних знань набуває рефлексивного характеру, оскільки знання стають для них особливим «предметом», що функціонує за своїм власним законом. Засвоєний ними метод набуття, присвоєння знань стає способом організації думки про предмет. Викладачі клінічних кафедр стикаються із проблемою недостатньо високого рівня базової підготовки лікарів інтернів. На вивчення нових дисциплін за навчальним планом виділяється певна кількість годин, при цьому необхідно організувати навчальний процес так, щоб інтерни не лише засвоїли теоретичні знання на клінічних базах, а й опанували практичні вміння успішно вирішувати клінічні завдання. Причинами слабкої підготовки інтернів, викладачі зазвичай називають низький рівень мотивації, погану пам'ять, забудькуватість, лінь, слабку підготовку до занять.

Однією з найактуальніших проблем у системі освіти є правильна організація педагогічних умов, які б допомогли будь-якому лікарю-інтерну бути максимально успішним у навчальному процесі незалежно від його індивідуальних особливостей та здібностей, мати високий рівень підготовки, є однією з найактуальніших у системі освіти.

Важливим аспектом індивідуальної роботи є безпосередній контакт інтерна з викладачем, лише під час нього стає можливим динамічний рівномірний процес засвоєння матеріалу учням та її зростання. В інноваційних педагогічних концепціях такий контакт мінімальний. Більшість молодих лікарів потребує живого спілкування з викладачем, отримання відповіді на конкретні питання в конкретний проміжок часу, роз'яснення, а іноді й просто підтримка викладача. У ході живого спілкування надаються ширші можливості до створення мотиваційної бази навчальної діяльності. Особливо це важливо на початкових етапах навчання в інтернатурі, оскільки в цей час учні ще реально не уявляють своєї майбутньої професії і не усвідомлюють перспектив застосування отриманих знань.

Важливу роль також грає виховна робота викладача. Лікарю-інтерну треба допомогти усвідомити, що професія лікаря полягає не тільки в організації лікувального процесу, але і в умінні знайти індивідуальний підхід до пацієнта, заслужити на його повагу. Адже стосовно хворого лікар є свого роду вчителем, він повинен уміти зрозуміло для пацієнта відповісти на його питання щодо захворювання та лікування, мотивувати його на здоровий спосіб життя, відмова від шкідливих звичок, бажано на своєму прикладі. Тому, важливе значення має проведення з лікарями-інтернами бесід про медичну етику та деонтологію, користь здорового способу життя, перспективні напрямки охорони здоров'я.

При роботі з викладачами активні інформаційні методи використовуються для вирішення двох основних завдань: формування вузівської педагогічної спільноти та усвідомлення себе викладачем медичного ЗВО через формування викладацької ідентичності та її принципової відмінності від позиції просто лікаря. Викладач повинен мати внутрішню мотивацію, прагнення найповніше

реалізуватися в даній діяльності, вміти прищепити молодому лікарю інтерес до предмета, навчати з мінімальними витратами часу та труднощами у навчанні. Для цього потрібно використовувати весь спектр різноманітних активних методів навчання, прагнути розвитку творчого мислення і поведінки лікаря-інтерна.

Для кращого виконання міждисциплінарних завдань потрібна ефективна співпраця викладачів фундаментальних та клінічних кафедр.

Ефективна організація та поетапне здійснення активізації пізнавальної діяльності лікаря-інтерна вимагають участі викладачів у дослідницькій та науково-педагогічній діяльності з проблем удосконалення процесу навчання у медичному ЗВО. Необхідно формування у викладачів фундаментальних та клінічних дисциплін мотивації та вміння визначати інтегровані цілі навчання з кожної теми, побудови та теоретико-експериментальної перевірки системи навчальних занять на основі інтеграції навчальних дисциплін, а також уміння налагодити безпосередній контакт із лікарем інтерном.

Дмитрук Л.І.

### **Соціокультурна компетентність як складова мовної підготовки іноземних студентів**

Головною метою навчання української мови як іноземної є формування іншомовної комунікативної компетенції, яку розуміють як здатність до міжкультурного іншомовного спілкування. Комунікативна компетенція включає в свою чергу мовну, мовленнєву та соціокультурну компетенції.

Формування ж соціокультурної компетенції, як важливої складової комунікативної компетенції, є одним із найактуальніших завдань навчання української мови як іноземної, адже вона спрямована на розуміння й тлумачення різних аспектів культури й мовної поведінки у професійному середовищі. Вивчення проблеми соціокультурної направленості навчання, особливостей формування даної компетенції у студентів-іноземців, наповнення літератури з вивчення української мови як іноземної відповідними завданнями – є актуальними задачами сучасної педагогічної науки.

Суть соціокультурної компетентності полягає у здатності особистості сприймати, аналізувати, оцінювати прочитані чи почуті українські тексти, висловлювання про Батьківщину, родину, історію рідного краю, народні звичаї і традиції, мистецтво, національні свята, рослинний і тваринний світ України, загальнолюдські цінності тощо і добирати та використовувати ті з них, які необхідні для досягнення певної комунікативної мети.

Вивчення української мови як іноземної є головною передумовою досягнення адекватного взаєморозуміння між співрозмовниками, які належать до різних культур. Українська мова викладається не тільки як засіб спілкування, здобуття додаткової інформації, а й стає засобом відкриття іншого культурного світу, осягнення складності та багатогранності рідної мови та національної культури, національної гідності та рівності, засобом громадської освіти, розвитку особистості, її індивідуальних пізнавальних здібностей, соціальних можливостей, культурних потреб.



Формування у студентів соціокультурної компетентності передбачає наявність знань про національно-культурні особливості країни, мова якої вивчається, про норми мовленнєвої та немовленнєвої поведінки її носіїв і вміння будувати свою поведінку відповідно до цих особливостей і норм. Ми вважаємо, що формування соціокультурної компетентності майбутніх фахівців має відбуватись на основі вивчення ними на заняттях з української мови як іноземної національної культури різних країн світу. Студенти повинні усвідомити різницю між їхньою рідною культурою та іншими культурами, а також набути вмінь долати соціокультурні відмінності. Важливим є оволодіння не тільки мовою, але й культурою спілкування, знати особливості мовленнєвої та немовленнєвої поведінки носіїв мови у певних ситуаціях спілкування.

Отже, формування у студентів соціокультурного компоненту передбачає не лише знайомство з історією, традиціями, звичками країни, мова якої вивчається, а й першочергово воно повинно давати знання, які можуть стати в пригоді безпосередньо у ситуаціях спілкування. Таким чином, соціокультурна компетентність повинна виступати як мета і результат підготовки студентів до соціокультурної взаємодії у світі та суспільстві. Вищевикладене дозволяє дійти висновку, що однією з головних цілей вивчення іноземної мови у закладах вищої освіти має стати формування соціокультурної компетентності, яка допоможе майбутнім фахівцям зайняти у суспільстві те місце, яке б найповніше відповідало їхнім потребам та можливостям.

Довганюк І.Е., Осовська Н.Ю., Лозінська М.С., Мазур Ю.В.

### **Вплив модернізації післядипломної освіти на якість підготовки медичних кадрів**

Запропонована система безперервного професійного розвитку (БПР) - сучасний холистичний підхід до професійного вдосконалення лікаря. Сьогодні в Україні відбулася актуалізація децентралізованої моделі БПР на основі нормативно правових актів. Акцент на наказ МОЗ України від 22.02.2019 року N446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», наказ МОЗ України від 18.08.2021 року N1753 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 22.02.2019 року.» та Положення про Систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України 14.07.2021 року N725. БПР має забезпечити високу наукову цінність медичних послуг, відсутність комерційного впливу та сприяти мотивації лікарів до навчання за принципом «освіта довжиною в життя». У стандартах Всесвітньої Федерації Медичної Освіти (WFME) надається рекомендація, щодо можливості реалізувати саме БПР, як найбільш ефективну для якості охорони здоров'я. Важливо, щоб децентралізована модель безперервного професійного розвитку мала відповідні критерії акредитації їх провайдерів та нормативно правове врегулювання.

Безпосередньо, на факультеті післядипломної освіти за 2020-2021 навчальні роки значно зменшилась кількість слухачів на курсах підвищення кваліфікації, в порівнянні з попереднім 10 річним періодом спостереження (приклад чисельної спеціальності-загальної практики-сімейної медицини).

Лікарі мультидисциплінарної спеціальності самі стали замовниками і контролерами освітніх послуг, скориставшись широким діапазоном пропозицій провайдерів на освітньому ринку. Самоосвіта стала ключовою в забезпеченні професійного рівня лікарів та ряду важливих компетентностей, необхідних для якісної лікарської діяльності. Відбулась реструктуризація освітнього поля зі зміною контингенту та умов підготовки. Важливо для закладів післядипломної освіти зберегти і вдосконалити метод проектування в освітніх процесах. Викладачам продовжувати будувати оптимальні індивідуальні і командні освітні маршрути, щоб залишатися конкурентноспроможними. Саме така система освіти може надати лікарям кваліфікований освітній супровід і покращити якість підготовки медичних кадрів. Отже, вдала модернізація післядипломної освіти в контексті реалізації реформи охорони здоров'я має прямо корелювати з покращенням якості підготовки медичних кадрів, а відповідно і з покращенням здоров'я в суспільстві.

#### Додаток 1

Шановні колеги, відповідальні за лікувальну роботу клінічних кафедр, пакет документів для атестації співробітників вміщує:

1. Штат кафедри на 01.02. 2021, (заповнений за зразком, який додається).
2. Окремі освітні портфоліо кожного співробітника кафедри. Зразок освітнього портфоліо розміщений в Наказі МОЗ №446 (додаток 2, уточнення: керівник -ректор)
3. До портфоліо для контролю додаються оригінали посвідчень з підвищення кваліфікації, офіційних сертифікатів наукових форумів (конференцій, симпозіумів, тощо) з оцінкою балів.
4. Додати до портфоліо дійсні посвідчення про категорії за спеціальностями: для формування особистих освітніх портфоліо і в зв'язку з великою кількістю сертифікатів з терміном - 2020, 2021р.
5. Відповідальним за лікувальну роботу кафедр організувати доставку пакету документів для опрацювання у відділ інтернатури для заступника декана ФПО доц. Довганюк І.Е. (з врахування карантинних заходів ) з 10.00 до 13.00 год, з розрахунку 20 хв на кафедру згідно графіка:
  - 12.02. – пропедевтики внутрішньої медицина, внутрішньої медицини №1, №2, №3, внутрішньої медицини медичного факультету №2, внутрішньої та сімейної медицини, ендокринології , терапевтичних дисциплін та сімейної медицини ФПО (склад кафедри у м. Вінниці), клінічної фармакології та клінічної фармації;
  - 15.02. – педіатрії, акушерстві і гінекології ФПО, хірургії ФПО з курсом стоматології, терапевтичних дисциплін та сімейної медицини ФПО м. Хмельницький ( підготувати на кафедрі, місце опрацювання документів буде уточнено);
  - 16.02. – загальної хірургії, хірургії №1 з курсом урології, анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів, хірургії №2 з курсом «основ стоматології», ендоскопічної та серцево-судинної хірургії, хірургії медичного ф-ту №2, кафедра очних хвороб, ЛОР-хвороб, променевої

діагностики, променевої терапії та онкології; травматології та ортопедії, фізичної та реабілітаційної медицини, фізкультури та ЛФК;

17.02. – фтизіатрії з курсом клінічної імунології, інфекційних хвороб з курсом епідеміології, дитячих інфекційних хвороб, дитячої хірургії, акушерства і гінекології №1, акушерства і гінекології №2, психіатрії, наркології та психотерапії з курсом ПО, медичної психології та психіатрії з курсом ПО, нервових хвороб, неврології та нейрохірургії ФПО;

18.02 – пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми, педіатрії №1, педіатрії №2, хірургічної стоматології та щелепно-лицьової хірургії, ортопедичної стоматології, терапевтичної стоматології, стоматології дитячого віку; патологічної анатомії, судової медицини та права (портфоліо для клініцистів), шкірно-венеричних хвороб.

Дубова І. О., Ратова В. Р.

### **Інтерактивні методи вивчення латинської мови**

Особливість інтерактивних методів навчання полягає в спонуканні викладача та студента до активної роботи, продуктивної взаємодії між собою. Такі методи покращують викладання та засвоєння нового матеріалу, сприяють дослідницькій, пізнавальній, творчій діяльності усіх учасників освітнього процесу.

Інтерактивні технології включають в себе роботу в парах та групах, евристичну бесіду, «мікрофон», «мозковий штурм», «круглий стіл», «ділову гру», групову дискусію, метод проектів, підготовку мультимедійних презентацій. Необхідність використання на практиці різних технологій визначається специфікою навчальної дисципліни.

Вивчення латинської мови у вищому навчальному закладі передбачає формування термінологічної компетентності майбутнього лікаря.

Мета курсу латини – засвоєння лексико-граматичних структур, необхідних для розуміння різних фармацевтичних термінів та правильного використання у майбутній професійній діяльності. Під час вивчення дисципліни студенти освоюють основи латинської граматики, лексичний мінімум, латино-грецькі словотвірні терміоелементи, отримують навички конструювання анатомічних і клінічних термінів, міжнародної латинської ботанічної та хімічної номенклатур, виписування простих та складних рецептів. Використання викладачем інтерактивних методів навчання латинської мови повинно сприяти активізації розумової діяльності студентів, актуалізації опорних знань та самостійному осмисленні їх значення для використання на практиці.

Доцільно використовувати на практичних заняттях такі методи навчання та контролю знань: «мозковий штурм», робота в парах та групах, інтерактивні комп'ютерні технології. Таким чином будуть реалізовані різні форми інтерактивності: викладач – студент, студент – студент, студент – комп'ютер.

Метод «Мозкового штурму» ефективний в застосуванні для закріплення виписування рецептів. Студенти повинні виписати рецепт на основі заданої умови, яка містить дуже мало інформації про склад лікарського засобу. Пропозиції фіксуються, потім колективно обговорюються та обирається найкращий спосіб виписування рецепту, який можна використовувати на практиці.

Мультимедійні презентації навчального матеріалу під час проведення занять із латинської мови уможливають лаконічне подання великої кількості фахових термінологічних одиниць та алгоритмів їх конструювання, а також візуалізацію предметів та явищ, з якими співвідносяться відповідні терміни. Одночасне поєднання тексту та графічних зображень покращує швидкість засвоєння інформації, сприяє концентрації уваги на лексичному та граматичному аспектах мови.

Впровадження комп'ютерного тестового контролю забезпечує об'єктивність оцінювання й заощадження часу викладача та студента.

Залучення інтерактивних методів викладання латинської мови сприяє доступності навчання, підвищенню його результативності, оптимізує проведення практичних занять, підвищує мотивацію студентів до вивчення латинської мови. Організація навчального процесу з використанням інтерактивного підходу забезпечує розвиток мислення студента, оволодіння навичками саморозвитку, здатністю оцінювати власні знання та використовувати їх на практиці, сприяє формуванню взаємодії з іншими членами групи, взаємоповаги та взаєморозуміння, а також навичок роботи в команді як важливої складової майбутньої професійної майстерності.

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

### **Особливості становлення англійської мови як засобу спілкування в академічно-науковому середовищі в глобалізованому світі**

Сьогодні англійська мова беззаперечно є домінуючою мовою в освітньо-науковому просторі світу, хоча до середини 20 століття більшість країн використовували власні національні мови для освітньо-наукової діяльності. Французька, німецька, російська та іспанська мови використовувалися і в деякій мірі ще досі використовуються для академічних і наукових публікацій на регіональних рівнях. Англійська мова використовувалася лише в академічних системах Сполучених Штатів, Британії, Австралії, Нової Зеландії і більшій частині Канади. Окрім того, академічні системи бувших британських колоній – зокрема Індія, Пакістан, Південна Африка і Нігерія – традиційно використовували англійську мову як основну мову викладання і досліджень. Однак, англійська мова не домінувала в науковому спілкуванні до 50 рр. 20 століття.

Стрімке становлення англійської мови як мови академічного і наукового спілкування у другій половині 20 ст. зумовлене тим, що нації, які використовують англійську мову, особливо Сполучені Штати, стали академічно-науковими суперсилами. Лише Сполучені Штати витрачають на фінансування досліджень і розвитку майже стільки грошей, як решта країн світу. Більше половини міжнародних студентів навчаються саме в англомовних країнах. Основні наукові та освітні журнали публікуються англійською мовою, оскільки їх видавці і більшість авторів є професорами університетів в англомовних країнах. Окрім того, переважна більшість інтернет-ресурсів і наукових мереж функціонують англійською мовою.

Англійська мова найчастіше обирається як іноземна мова для вивчення в неангломовних країнах і через велику кількість людей, що нею розмовляють,

вона стає найбільш поширеною мовою світу. До того ж англійська мова має офіційний статус державної мови у понад 70 країнах. Колоніалізм поклав початок поширенню англійської мови ще у 18 ст. в країнах Північної Америки, Південної Азії, Карибської Америки і пізніше в країнах Африки, Австралії та південнотихоокеанському регіоні.

Міжнародна роль англійської мови та її зростаюча роль у науково-академічному житті мають багато неоднозначних наслідків. На думку Філіпа Дж. Альтбаха, очільника Центру Міжнародної Вищої Освіти і автора фундаментальних праць з інтернаціоналізації вищої освіти, абсолютний вплив англійської мови на наукових і академічних журналів означає, що дослідницькі парадигми і академічні інтереси видавців журналів, членів редколегії і більшості читачів контролюють журнали та у великій мірі програми досліджень і методології більшості дисциплін. Міжнародні наукові зустрічі все більше використовують англійську мову як єдину офіційну мову. Наукові ідеї академічних журналів Сполучених Штатів і Об'єднаного Королівства зростаюче домінують у світовому науковому товаристві. Вони є найбільш престижними виданнями і науковці з усього світу змагаються за право публікуватися в них. Багато університетів в різних країнах використовують англійську мову для викладання вітчизняним і міжнародним студентам.

Більшість науковців і викладачів вважають вплив англійської мови на вищу освіту у всьому світі як позитивну тенденцію, яка сприяє глобалізації та збагаченню міжнародної академічної культури. Адже глобальне академічне середовище потребує єдиної мови і саме англійська мова приносить нові ідеї в іноді стагнуючі науково-освітні системи по всьому світі.

Проте, потрібно не забувати традиції національних наукових і інтелектуальних спільнот. Дотримання балансу між регіональним і глобальним змістом не є легким завданням, але від нього залежить інтелектуальна свобода і подальший розвиток суспільства.

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

### **До питання якісної підготовки студентів медичного ЗВО в умовах дистанційної освіти**

Однією із основних освітніх проблем під час пандемії COVID-19 є реорганізація навчального процесу на всіх рівнях: від початкової школи до закладів вищої освіти, в тому числі медичних. Надання високоякісних освітніх послуг, використовуючи дистанційну форму навчання, є завданням, як виявилось, не з легких. Зокрема коли йдеться про викладання мовної дисципліни, особливо іноземним студентам та ще й англійською мовою.

Перед викладачами іноземних мов, латинської мови та медичної термінології з одного боку та перед студентами – майбутніми лікарями та провізорами, з іншого, поставлено ряд нових завдань та пошук шляхів їх вирішення.

Вимоги до якісної підготовки висококваліфікованих фахівців, зокрема медиків, збільшуються, особливо в умовах дистанційного навчання. Для отримання максимально позитивних результатів, потрібно використовувати нові методи навчання, шукати нові підходи до викладання, урізноманітнювати

види контролю знань та вмінь. Також є необхідним створення належних навчальних ресурсів, в тому числі технічних, покращення навчально-методичної бази, розроблення та виставлення на кафедральний сайт навчальних програм, силабусів, методичних (теоретичних і практичних) матеріалів, методичних рекомендацій для самостійної роботи студентів при підготовці до практичних занять з дисципліни, методичних рекомендацій для самостійної позааудиторної роботи студентів із врахуванням дистанційної форми навчання.

Навчальний процес у формі on-line набуває нового формату, стає більш студентоцентрованим, більш креативним як зі сторони викладача, якому потрібно постійно удосконалювати свій професіоналізм, шукати нові педагогічні та методичні рішення, поглиблювати мотиваційні аргументи, утримувати увагу кожного студента, подавати матеріал настільки зацікавлено для студента, щоб він постійно хотів слухати, виконувати відповідні настанови та активно працювати. В свою чергу студенту доводиться більше працювати самостійно, що спонукає і привчає студента до організованості, відповідальності, самоконтролю, добросовісності, творчого підходу до того чи іншого питання та можливості реалізації індивідуального підходу до вирішення різних завдань, а від того – самовдосконалення, що є позитивним не тільки як для студента, але і як для особистості взагалі.

Таким чином, вишколене традиційне навчання в аудиторії поступається, хоча поки що вимушено, сучасному диджиталізованому навчанню за допомогою комп'ютерних технологій. Тому в умовах глобального конкурентного середовища адміністрація, викладачі та студенти закладів вищої освіти мають докласти всіх зусиль, аби зміна форми навчання тільки сприяла більш якісній підготовці медичних фахівців у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, яка традиційно є зразково високою і фаховою.

Дудник В.М., Андрікевич І.І., Мантак Г.І., Федчишен О.П.

### **Компетентнісний підхід при програмному викладанні педіатрії здобувачам вищої освіти**

В сучасних умовах основним напрямком медичної вищої освіти став компетентнісний підхід до підготовки майбутніх лікарів-педіатрів, які мають відповідати запитам роботодавців та суспільства, бути конкурентноспроможними спеціалістами. Такий підхід наближає медичну вищу освіту до європейських і світових стандартів. Інтеграція підходу до закладів формальної освіти відбувається ще з середини 90-х років ХХ століття. У 2006 році Європейський парламент та Рада ЄС вперше створили методичні вказівки «Про основні компетентності для навчання протягом усього життя». У 2014 році було прийнято Закон України «Про вищу освіту», який на національному рівні окреслив траєкторію змін в різних галузях, включаючи компетентнісний підхід.

Компетентнісний підхід – це підхід до викладання академічною спільнотою та навчання здобувачами освіти (ЗО), у центрі якого стоїть акцент на чітко виділених компетентностях, які набуваються в процесі навчання. Даний підхід формує у студента здатність втілювати отримані компетентності на практиці. Компетентності відображаються в освітніх програмах. Зокрема,

для лікарів-педіатрів в освітньо-професійній програмі «Педіатрія». В процесі їх визначення враховуються запити роботодавців, академічних очікувань та потреб здобувачів освіти. Вони обов'язково мають зворотній зв'язок між здобувачем освіти, роботодавцем, викладачем та розробником освітньої програми. Поняття компетентності – це динамічне поєднання знань, навичок і ставлення. На практиці це означатиме, що структурування знань, набуття навичок та розвиток ставлення можуть відбуватися на різних етапах навчання, а також, асинхронність цих складових у процесі формування цілісної компетентності буде варіантом норми.

Компетентнісний підхід пропонує більш чітку та прозору систему оцінювання, дає змогу визначати конкретні знання та навички. Академічна спільнота визначає процес трансформації компетентностей з освітньої програми в навчальні дисципліни, теми та навчальні цілі. Основним інструментом роботи в компетентнісному підході є визначення результатів навчання. У системі вищої освіти бажані результати навчання визначають відповідно до конкретних очікувань і вимог, необхідних для набуття здобувачем освіти конкретної спеціальності. Результати навчання є спільним напрямком у навчальному процесі для викладачів та здобувачів. Вони визначають знання, уміння, погляди, способи мислення, які можна оцінити та які здобувач здатен продемонструвати після закінчення програми (програмні результати навчання). Академічному персоналу вдало сформульовані компетентності та результати навчання допомагають спланувати відповідну навчальну роботу та методи оцінювання. Важливо фокусуватися на тому, як студенти зможуть застосовувати отримані знання в реальній практиці.

Таким чином, запорукою якості медичної освіти є послідовне відображення компетентностей в освітній програмі та реалізація їх на усіх рівнях освітнього процесу.

Дудник В.М., Андрікевич І.І., Фурман В.Г., Куцак О.В., Стрій В.В.

### **Особливості проведення виробничо-лікарської практики для іноземних студентів-медиків у форматі дистанційного навчання**

В сучасному освітньому процесі дистанційне навчання посідає одне з необхідних комунікаційних варіантів доставки, обміну та обговорення навчальної інформації в інтерактивному режимі. Напрямки дистанційного навчання спрямовані на надання студентам-медикам можливості самостійного освоєння основного матеріалу, на принципі інтерактивної та консультаційної взаємодії з викладачами, а також формує навички самонавчання, необхідних в сучасному дослідницькому світі. Новітні програми інформаційно – комунікаційних технологій максимально наближені до звичайного off-line навчання студентів вищих навчальних закладів України (ВНЗУ).

Метою нашого наукового спостереження було вивчити особливості проведення виробничо-лікарської практики для іноземних студентів-медиків у форматі дистанційного навчання.

Дистанційне (online) навчання для студентів-медиків із країн Азії, Африки, Латинської Америки, Європи та Сходу при проведенні виробничо-

лікарської практики, дозволило максимально залучити всіх студентів до навчального процесу та оволодіти практичними навичками по основним медичним напрямкам майбутньої роботи лікаря практичної ланки охорони здоров'я. Новий формат навчання включав навчально-методичні розробки навчальних дисциплін, силабуси, дистанційні online програми, організовані сервісами Gmail, Microsoft Teams, Google Meet, Viber.

Роботу з іноземними студентами-медиками при проведенні лікарської практики було спрямовано та організовано максимально наближеною до проходження offline виробничо-лікарської практики в поліклініці. Навчальний процес з студентами, які знаходилися на практиці був поділений на дві частини. В першій частині студенти отримували завдання та опрацьовували практичні навички згідно календарно-тематичного плану дисципліни. Також практично вивчали дисципліну, навчалися ретельному збору анамнезу, практичним навичкам, об'єктивному обстеженню пацієнта та уміння інтерпретації результатів лабораторних, інструментальних та додаткових методів дослідження. Друга частина включала контроль активності та успішності кожного студента в групі: перевірка письмових завдань, ситуаційних задач, тестового контролю, написання рефератів та робота на підсумковому занятті. Всі матеріали зберігаються на сторінках електронних кімнат та чатах Microsoft Teams, Google Meet, Viber, Gmail.

Таким чином, формат дистанційного навчання (online), який застосовувався для іноземних студентів-медиків при проходженні виробничо-лікарської практики в поліклініці, являється новим інтерактивним методом навчання. Встановлено, що різні форми дистанційного навчання дозволяють проводити клінічну підготовку майбутнього лікаря, формувати його клінічне мислення та навчити проведенню алгоритмічних дій лікаря при різних невідкладних станах.

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

### **Особливості організації навчального процесу при викладанні педіатрії за умов дистанційного навчання**

Пандемія COVID-19 та пов'язані з нею карантинні обмеження продемонстрували переваги й недоліки технологій дистанційного навчання та можливостей їх застосування у закладах вищої освіти. Непередбачувані умови, що склалися внаслідок пандемії COVID-19, ускладнили процеси навчання не лише в Україні, а й у світі. Дистанційне навчання на сучасному етапі отримання освіти є доступною формою навчання, яка з'явилася зовсім недавно, але вже встигла зайняти своє особливе місце в освітньому середовищі. Ця форма навчання є найбільш гнучким процесом взаємодії студента та викладача, що ґрунтується на використанні сучасних інформаційних та телекомунікаційних технологій, які дають змогу отримання необхідних знань. Проте, як і інші форми навчання, має свої переваги та недоліки з якими ми зіштовхнулися в останній час.

Мета роботи: удосконалення навчального процесу з педіатрії для студентів 6 курсу на основі отриманого досвіду дистанційного та змішаного методів навчання.



Працюючи протягом останніх двох років на дистанційній та змішаній формі навчання зі студентами 6 курсу нами відмічені певні особливості освітнього процесу. Впродовж спілкування зі студентами впливають деякі проблеми щодо забезпечення якісного дистанційного навчання. Зокрема, студенти та викладачі відмічають організаційні труднощі у пристосуванні до віддаленого навчання, а саме по причині перебоїв в роботі Internet. Недостатня самоорганізація з боку студентів та мотивація, нерегулярність комунікації з викладачем, відсутність необхідної техніки вдома, відсутність необхідних навичок роботи з технікою та дистанційними технологіями все це призводить до неякісного засвоєння та необхідності додаткового пояснення викладачем матеріалу. При цьому, відсутність практичної частини заняття та комунікації з пацієнтами значно знижує рівень розвитку клінічного мислення студентів. Звідси виникає ризик академічної недоброчесності та необ'єктивного оцінювання. Суттєвим недоліком викладання педіатрії під час дистанційного навчання є відсутність практичної частини занять, роботи в симуляційних класах, що унеможлиблює безпосереднє спілкування з хворою дитиною та її батьками та призводить до недостатньо належної підготовки студентів.

Таким чином, розробка нових підходів та моделей викладання навчального матеріалу в сучасних умовах є необхідною умовою сьогодення. Беззаперечною є умова для студентів та викладачів набуття ними цифрових технологічних навичок. Викладачі мають підвищувати свою педагогічну майстерність, розробляти нові можливості доступного донесення інформації в on-line режимі.

Викладач, від якого залежить якість та ефективність дистанційного навчання, який має бути універсально підготованим, володіти сучасними педагогічними й інформаційними технологіями та бути психологічно готовим до роботи зі студентами в новому навчальному середовищі.

Дудник В.М., Король Т.Г., Хромих К.В.

### **Сучасні методи та технології викладання педіатричних дисциплін здобувачам вищої медичної освіти**

Сучасний розвиток вищої медичної освіти в Україні спрямований на включення в загальноєвропейський і світовий освітній простір, гармонізацію національних і міжнародних стандартів вищої освіти.

В умовах сьогодення вища освіта вимагає від науково-педагогічних працівників опанування і впровадження інноваційних методів навчання й викладання, заснованих на мультимедійних, інформаційних програмах, системах передання знань. Враховуючи активне використання інноваційних методів навчання, шляхів розвитку та інноваційних технологій викладання у вищих медичних навчальних закладах є запорукою їх конкурентоспроможності.

Основними інноваційними моделями навчання, що можуть використовуватись при вивченні педіатричних дисциплін, є:

- контекстне навчання – інтеграція різноманітних аспектів діяльності здобувачів вищої освіти (навчальна, наукова), а також збільшення частки практичної роботи;

- імітаційне навчання – збільшення частки активних методів, таких як робота у симуляційних центрах;
- проблемне навчання – ініціювання самостійного пошуку інформації, зміна виду діяльності із репродуктивного на продуктивний;
- дистанційне навчання – доступ до освітніх ресурсів, залучення новітніх інформаційно-комунікаційних засобів і технологій;

При використанні будь-яких моделей навчання основним залишається студенто-орієнтований підхід. Головними показниками того, що дана модель викладання дисципліни є особистісно орієнтованою, є перш за все комфортне освітнє середовище, що є надзвичайно важливим для досягнення мети здобувачем вищої освіти; наявність мотивації та відчуття контролю у здобувачів вищої освіти над процесом навчання; відсутність факторів ризику для здоров'я; задоволення потреби самореалізації здобувача вищої освіти в процесі навчання; використання інноваційних методик навчання; уміння, навички, знання та здобуття досвіду здобувачів вищої освіти в пріоритеті.

Отже, впровадження й утвердження освітніх інноваційних методик зумовлене позитивними трансформаціями і є засобом щодо вирішення питання майбутньої конкурентноспроможності медичних працівників.

Дудник В.М., Сінчук Н.І.

### **Викладання клінічних кейсів з медичної генетики, як шлях до конкурентноспроможності якісної підготовки майбутніх лікарів**

Починаючи з II половини ХХ сторіччя актуальним питанням стала стратегія глобальної конкурентної поведінки і сьогодні ми мешкаємо в умовах глобального конкурентного середовища. Тому в сучасних умовах актуальною є проблема якісної підготовки медичних фахівців. За масштабами розвитку така конкуренція є галузевою, коли боротьба проходить між представниками однієї галузі – медицини, а саме щодо надання якісної медичної допомоги. Сьогодні пацієнт вибирає лікаря, лікарню де він хоче отримувати медичну допомогу, безумовно буде шукати найкращого.

З метою якісної підготовки медичних кадрів в умовах глобального конкурентного середовища на кафедрі педіатрії №2 ВНМУ ім. М.І. Пирогова впроваджений в роботу курс за вибором «Складні генетичні кейси в педіатрії», метою якого є знайомство з клінічними кейсами різних генетичних захворювань. При занятті студентами на клінічній базі, вони мають змогу працювати безпосередньо з хворими з генетичними захворюваннями на базі відділень багатопрофільної лікарні КНП «ВОДКЛ ВОР». Враховуючи продовження пандемії COVID-19 і ймовірною можливістю проведення занять онлайн, для студентів підготовлені клінічні кейси у вигляді презентацій з світлина пробандів, детальним описом клінічних симптомів і результатами специфічного генетичного обстеження. Складаючи кейси ми намагались дати можливість майбутнім лікарям показати своє засвоєння теоретичного матеріалу щодо хромосомної, моногенної, мітохондріальної патології, вроджених вад розвитку; застосувати логічні методи аналізу, скласти діагностичний алгоритм, аналізувати результати генетичних досліджень.

З нашої точки зору, помилки в клінічному мисленні ведуть до некоректних заключень лікаря, а це в свою чергу – до помилок діагностики і лікування. При такій підготовці майбутній лікар буде конкурентоспроможним з питань проблем медичної генетики. Успішно лікує той хто правильно і своєчасно ставить діагноз.

Викладачі хочуть бачити в кожному студенті майбутнього підготовленого лікаря, який зможе вирішувати діагностичні завдання різного ступеню важкості і який зможе надати максимально ефективного лікування, що в свою чергу зробить його конкурентоспроможним в сучасних реаліях.

Дудник В.М., Фурман В.Г., Ізюмець О.І., Куцак О.В., Пасік В.Ю.  
**Актуальні проблеми якісної підготовки студентів 6 курсу в умовах  
глобального конкурентного середовища**

Реалізація реформи вищої медичної освіти в Україні передбачає зміну характеру освітньої системи, змісту, методів, форм і технологій навчання. Психолого-педагогічна готовність викладачів вищих медичних навчальних закладів потребує свого подальшого розвитку. Впровадження в освітній процес засобів і методик, які допомагають студентам «відкривати» себе, розкривати свою особистість сприятимуть підвищенню якості навчання студентів. До таких методик відносяться інтерактивні технології навчального процесу. Серед інтерактивних методів навчання у вищих навчальних закладах набирає все більшої популярності метод кейсів (Case - Study). Метод Case-Study або метод конкретних ситуацій є педагогічною технологією, котра заснована на моделюванні ситуацій або використанні реальної ситуації з метою аналізу даного випадку, виявлення проблем, пошуком альтернативних методів вирішення та прийняття оптимального рішення проблеми. Сутність кейс-методу полягає в самостійній діяльності студентів в змодельованій ситуації, яка дає можливість об'єднати теоретичну підготовку та практичні навички, дозволяє застосувати теоретичні знання для вирішення практичних завдань. При цьому, студенти спільними зусиллями аналізують ситуацію - case і це дозволяє їм виробити практичне рішення, завершенням якого є оцінка запропонованих алгоритмів, вибір найкращого з них у контексті поставленого завдання чи проблеми. Технологія методу - розробка моделі конкретної ситуації, що сталося в реальному житті, і відображається той комплекс знань і практичних навичок, які студентам потрібно отримати; при цьому викладач виступає в ролі ведучого, який генерує питання, фіксує відповіді, підтримує дискусію, тобто диспетчера процесу співтворчості. У своїй роботі викладачі керуються наступною класифікацією кейсів: За типом задач: кейс - випадок - це короткий кейс, який розповідає про окремий випадок. Його можна використовувати під час лекції, для того, щоб проілюструвати певну ідею або підняти питання для обговорення. Даний кейс можна прочитати дуже швидко і тому студентам не потрібно готувати вдома. Кейс - вправа - надає студенту можливість застосовувати на практиці здобуті навички. Найчастіше використовується там, де необхідно провести кількісний аналіз. Кейс - ситуація - класичний кейс, що вимагає від студента аналізу ситуації. В ньому найчастіше ставиться запитання:

«Чому ситуація набула такого розвитку і як становище можна виправити?». Кейс - ситуація, як правило вимагає чимало часу для ознайомлення, тому з метою економії часу бажано попередня підготовка вдома; за ступенем складності: ілюстровані навчальні ситуації кейси, де на конкретному прикладі проходить навчання алгоритму прийняття рішення в певній ситуації; навчальні ситуації - кейси, де необхідно в конкретний період часу виявити і сформулювати проблему, а потім самостійно прийняти рішення по її усуненню; прикладні вправи, де необхідно знайти шляхи виходу із конкретної ситуації. За об'ємом і структурою інформації: комплексні кейси: «класика жанру». Вони достатньо об'ємні (від 15 сторінок), містять багато детальної інформації, первинних даних, думки, взірці документів, причому ця інформація може бути недостатньою і слабо структуризованою. Міні - кейси: практичні ситуації, які описують певну бізнес-проблему в стислій формі.

Кейс-метод належить до позаігрових імітаційних інтерактивних методів навчання, який є інструментом розвитку спілкування у практичній медичній роботі та використовується для навчання студентів 6 курсу. Метод забезпечує засвоєння теоретичних положень і сприяє опануванню практичними навичками, вихованню творчого підходу до аналізу клініко-лабораторних та інструментальних даних, сприяє фаховому становленню студента. Цілком зрозуміло, що дану педагогічну технологію слід використовувати в органічному зв'язку з іншими методами навчання, в тому числі і традиційними, які формують у студентів обов'язкові нормативні значення.

Дудник В.М., Фурман В.Г., Ізюмець О.І., Федчишен О.П., Пасік В.Ю.

### **Алгоритм діяльності викладача при використанні методу Case-Study в умовах якісної підготовки медичних фахівців**

Серед інтерактивних методів навчання у вищих навчальних закладах набирає все більшої популярності метод кейсів (Case - Study). Метод Case-Study або метод конкретних ситуацій є педагогічною технологією, котра заснована на моделюванні ситуацій або використанні реальної ситуації з метою аналізу даного випадку, виявлення проблем, пошуком альтернативних методів вирішення та прийняття оптимального рішення проблеми. Кейс передбачає опис конкретної ситуації, який використовують як педагогічний інструмент, для того щоб: пробудити інтерес, зацікавленість, заохотити до мислення та дискусії, глибше зрозуміти тему, розвинути уявлення, отримати підґрунтя для перевірки теорії, дослідження ідей, виявлення закономірностей, взаємозв'язків, формування гіпотез; розвинути і застосувати аналітичне і стратегічне мислення, вміння вирішувати проблеми і робити раціональні висновки, розвинути комунікаційні навички; поєднати теоретичні знання з реаліями життя, перетворити абстрактні знання у цінності і вміння студента; отримати додаткову інформацію, поглибити знання, переконатися у поглядах. Викладач у своїй діяльності використовує наступні етапи роботи з Case - Study методом: підготовчий етап (під час цього етапу педагог, відповідно до мети і завдань заняття, вибирає потрібний кейс і підбирає літературу, необхідну для підготовки до заняття з використанням методу Case - Study), вступна частина

(цей етап припускає короткий вступ педагога). Якщо учасники раніше не працювали за даним методом, необхідно познайомити їх з ним як з однією з форм активного навчання, коротко озвучити основні етапи їхньої подальшої роботи, а також позначити способи й критерії оцінки їхньої роботи на занятті за даним методом. Варто також звернути їхню увагу на принципи, що лежать в основі. На цьому етапі учасники роздають кейси, з якими вони будуть працювати, подається інструкція по роботі з ними, озвучується чітке формулювання завдання), розбір кейсів малими групами в складі 3 - 6 осіб (визначення основних проблем аналізованої ситуації, рівня виникнення проблем і прийняття рішень, мети й шляхів рішення головної проблеми, обмежень і вимог до рішень; підготовка до формулювання власних висновків та висновків перед групою), дискусія в загальній групі, підведення підсумків, заключне слово. Алгоритм діяльності викладача при використанні методу Case-Study складається з двох фаз. I фаза: планування кейсу, створення кейсу, формулювання запитань для аналізу клінічної ситуації в кейсі, розробка методичного забезпечення студентів по аналізу кейсів і підготовці до обговорення, методичне забезпечення практичного заняття і з застосуванням кейс - методу. II фаза: безпосередня діяльність викладача при обговоренні кейса на занятті: вступне слово, організація дискусії або презентація, забезпечення ділового настрою в аудиторії, оцінка індивідуального внеску студентів в аналіз ситуації, забезпечення організації роботи в малих групах студентів і взаємного обміну інформацією, підведення підсумків, заключне слово.

Таким чином, метод навчає студента аналізу та синтезу при роботі з інформацією, працювати у професійній групі та колегіальному підході вирішення задач. Педагогічний потенціал методу сприяє позитивному розв'язанню суперечок та дискусій, що виникають у медичному середовищі, оцінці альтернатив.

Дудник В.М., Шаламай М.О., Хромих К.В.

### **Сучасні аспекти підвищення професійної мотивації здобувачів вищої медичної освіти**

Професійна мотивація – це внутрішній рушійний фактор розвитку в особистості професіоналізму. Професійні мотиви є мотивами зростання, мотивами, що реалізуються у процесі виробничої діяльності, а не діяльності спрямованої лише на споживання. Багато факторів у професійній мотивації залежить від мотиву вибору професії, якщо людина приходить у професію за покликанням, це неодмінно сприятиме швидкому оволодінню вміннями та навичками необхідними фахівцю, а також його кар'єрному зростанню.

Питання мотивації до навчання можна віднести до вічних: по-перше, як мотивація, так і навчання — параметри, характерні для життя абсолютно будь-якої людини; по-друге, безпосередньо в освітній сфері педагоги стикаються із необхідністю мотивувати студентів щороку, а іноді і щодня.

Причина постійного пошуку нових підходів до мотивації здобувачів вищої освіти полягає у зміні умов життя та парадигми поглядів, у оновленні системи освіти та системи охорони здоров'я, у прискоренні темпу життя. Плануючи

здіяяти різні техніки та прийоми мотивації в освітньому процесі, необхідно пам'ятати, що вони настільки ж не універсальні, як різноманітні самі мотиви до навчання у здобувачів вищої освіти. Іншими словами, найкраще працює індивідуальний підхід.

Саме тому насамперед варто визначити справжні мотиви здобувачів вищої медичної освіти.

Усі мотиви, пов'язані з трудовою діяльністю поділяють на три групи:

- мотиви трудової діяльності, що включають задоволення потреб людини пов'язаних із працею, можливостей отримати за свою працю певні блага, ці мотиви тісно пов'язані з колективізмом та ін.

- мотиви вибору професії, пов'язані з внутрішнім та зовнішнім інтересом, матеріальним благополуччям, престижем професії та ін.

- мотиви вибору місця роботи базуються на інтересі до професії, життєвих обставини, зручність і комфорт, матеріальні блага та ін.

Звичайно ж, це не єдині глибинні мотиви, але одні з багатьох. Ці орієнтири визначають сам факт вступу до університету. Далі, керуючись своїм ставленням до конкретного предмета, своєю зацікавленістю та вмотивованістю, здобувач вищої освіти розставляє пріоритетність різних предметів у навчальному курсі.

Процес становлення кваліфікованого спеціаліста пов'язаний із процесом його навчання. Мотивація до процесу навчання неоднозначна, вона може бути пов'язана з змінами ставлення здобувача вищої освіти до окремої дисципліни або до всього навчального процесу. Навчальна мотивація - система, що включає спонукання, інтереси до навчальної діяльності. Сьогодні успішність здобувача медичної освіти залежить не лише від його здібностей, а й від його мотивів, що у основі його навчання.

Саме тому необхідним є становлення індивідуального підходу до кожного здобувача вищої медичної освіти, що може бути досягнута у забезпеченні можливості вибору предметів та профільних блоків протягом усього періоду підготовки медичних кадрів.

Жмур А.А., Гончаренко О.В., Форманчук Т.В., Вовчук І.М.

### **Особистість викладача-клініциста – як запорука мотивації навчання студента-медика**

Медицина сьогодення – це галузь, де дуже тісно перетинаються достатньо багато інтересів. Держава зацікавлена в здоровій нації, населення – в якості життя. І все це потребує фінансових затрат та грамотного засвоєння цих коштів на різних етапах. Навчання медиків – не останній по значущості фактор в цьому механізмі, коли держава вкладає фінансовий капітал в майбутнє. Отримання вищої освіти в медицині на теперішньому етапі зазнало суттєвих змін. Стрімкий розвиток науки та доступність в отриманні інформації через поширеність різноманітних періодичних видань і, особливо, їх цифровий формат для непідготовленого споживача, яким є студент, значно погіршують її засвоєння. У студента може виникнути розгублення та складатись враження у

неосязності видів лікування та неможливості застосовування якогось конкретного виду через існування альтернативного.

На допомогу студенту приходять викладачі. Викладач, який має користуватись не тільки загально прийнятими підручниками вищої школи повинен знайти актуальну інформацію, проаналізувати та систематизувати її і викласти студенту на доступному рівні. Сучасний викладач тієї чи іншої клінічної дисципліни – це людина, яка постійно навчається. Підходи до діагностики та лікування тієї чи іншої патології постійно змінюються. Зупинка в навчанні – це неможливість інтерпретувати дані та відповідати на запитання сьогодення в діагностиці та лікуванні захворювань на сучасному рівні.

Інша особливість полягає в отриманні інформації студентами по будь-якій темі з різних джерел, нерідко шляхом з найменшим супротивом. І найрозповсюдженіший канал отримання додаткової інформації – Інтернет ресурси, особливо відео.

На цих відеопрезентаціях студенти отримують не тільки знання, але й стандартизують для себе методику подання інформації фахівцями.

Тому перед викладачем на занятті поставлена досить специфічна задача – не тільки викласти матеріал по темі, але і мотивувати студента на засвоєння якомога більшого об'єму викладеної інформації, як основної. Наставник має любити свою спеціальність та предмет, який викладає. Повага до своїх учнів, як майбутніх колег невід'ємний фактор у викладанні. Усі ці психоемоційні характеристики викладача студенти відчують.

В даному контексті на першому занятті повинний бути представлений бренд. А це викладач представляє предмет і розповідає про себе. На цьому етапі і виступає комплекс основних рис викладача – це його особистість. І цей комплекс рис викладачу потрібно презентувати на першому занятті з предмету і в майбутньому постійно підтримувати паралельно з представленням плану вивчення самого предмету. З першого заняття у студента повинна формуватись уява з ким він працюватиме протягом курсу.

План представлення повинен включати такі основні параметри як компетентність та експертність у предметі та галузі викладання, значимість для студента тих знань, які викладаються. Не останню роль відіграє стиль викладання інформації як форма донесення предмету в зручній та доступній формі з емоційним фоном. В цьому полягає професіоналізм педагога.

Компетентність у викладанні базується на досвіді викладача та особистих досягненнях як фахівця, який підтверджується результатами навчань, участі в наукових проектах та висвітленні результатів своїх досліджень. Стажування, курси підвищення кваліфікації, проходження семінарів характеризують викладача в очах студента як фахівця, який постійно навчається, і може бути прикладом для студентів в реалізації можливостей для навчання. Знання іноземної мови та використання міжнародних стандартів в лікуванні пацієнтів підвищує авторитет викладача в очах студента.

Хочеться звернути увагу на стиль розповіді про себе. У студента після ознайомлення з педагогом має сформуватись враження, що «я можу пройти такий самий шлях», а не «я втратив час і все загублене».

Як форма зацікавлення студентів на першому щаблі до предмету, а потім до спеціальності – це розповідь про своїх бувших учнів (студентів, інтернів, курсантів, дисертантів), які досягли певних висот у медицині.

Аналіз своїх досягнень періодично, проте регулярно повинен проводити кожен викладач. Критерієм позитивної роботи мають бути відгуки самих студентів про викладача, відгуки колег про знання ваших учнів на кафедрі та поза нею, кількість студентів, які обрали напрямок викладача в своїй майбутній професії та досягнення в медицині загалом. При критичній позитивній самооцінці можна вважати, що особистість викладача-клініциста відіграла позитивну роль в становленні майбутнього лікаря.

Заболотня З.О., Заліська О.М., Максимович Н.М., Качерай Ю.В.

### **Напрями підготовки фармацевтичних працівників з питань раціонального використання ліків при дерматологічних захворюваннях**

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

*Вступ.* В умовах реформування безперервного професійного розвитку медичних і фармацевтичних працівників актуальним є використання даних доказової медицини та фармакоеконіміки для навчання фармацевтичних працівників на курсах тематичного удосконалення з питань раціонального застосування лікарських засобів, зокрема при дерматологічних захворюваннях, які вимагають тривалого прийому ліків. Серед хронічних запальних дерматологічних патологій акне займає провідне місце, адже є одним із найбільш поширених захворювань шкіри в осіб молодого віку, що реєструється у 85% юнаків і дівчат віком 12-20 років, що суттєво впливає на якість їх життя, соціальну та емоційні функції. Відзначається, що серед жінок віком понад 25 років частіше спостерігаються пізні акне, тяжкі форми спричиняють значні косметичні вади у вигляді гіпо- та гіпертрофічних рубців, становлять 5-15% усіх випадків, тому актуальним набуття знань і навичок з раціонального використання ліків за даними доказової медицини, з урахуванням складу діючих речовин у лікарській формі.

*Метою* нашої роботи було узагальнити фармацевтичну складову сучасних рекомендацій з лікування акне та підготовка методичних матеріалів для фармацевтичних працівників з раціонального використання ліків при дерматологічних захворюваннях. Методом систематизації джерел літератури виявлено, що сучасні рекомендації з лікування акне містять такі основні групи препаратів: це комбінації топічних ретиноїдів та антимікробної терапії. З топічних ретиноїдів, які зменшують кількість комедонів, лікарі призначають їх як терапію першої лінії і як підтримувальне лікування для пригнічення комедоноутворення. При акне найчастіше застосовують такі ретиноїди за МНН: адапален для зовнішнього застосування, ізотретиноїн для системного лікування. Аналіз даних Державного реєстру лікарських засобів України показав, що на вітчизняному ринку наявні такі препарати Адапалену: Дерива водний гель (містить адапалену 1 мг); Дерива С МС\_гель (містить адапалену 1 мг, кліндаміцину 10 мг); Дерива С гель (виробник Гленмарк, Індія) та препарат Еффезел (містить адапалену 1 мг та бензоїлу пероксиду 25 мг)



(Галдерма, Швейцарія). За даними Державного реєстру лікарських засобів України ізотретиноїн зареєстровано 7 лікарських засобів: Акнетін (Бельгія), Акнетрекс (Таїланд) та Роаккутан (Швейцарія) по 8, 10, 16, 20 мг в капсулі.

Аналіз цінових характеристик препаратів ізотретиноїну за даними сайту Tabletki.ua показав, що ціни становлять в аптеках на препарати Акнетін 466-1324 грн за упаковку залежно від дози, на Роаккутан – 491-577 грн залежно від дози, а препарат Акнетрекс відсутній в аптеках на період аналізу. Тому фармацевтичний працівник повинен володіти інформацією про доказово ефективні препарати для лікування акне та їх цінові характеристики, щоб рекомендувати економічно вигідний препарат для пацієнта.

*Висновки.* У сучасних умовах фармацевтичний працівник необхідно набувати знань про дані доказової медицини та склад діючих речовин у моно та комбінованих препаратах для лікування акне, про їх ефективність та економічні характеристики, щоб надавати належну фармацевтичну опіку при відпуску лікарських засобів пацієнтам. Оптимізація навчальних планів курсів тематичного удосконалення, їх методичне забезпечення для фармацевтів є актуальним напрямом забезпечення сучасних знань з доказової медицини та фармакоекономічні аспекти лікування дерматологічних захворювань для раціонального використання ліків та коштів пацієнтів.

Заїчко К.О., Коробко О.А., Маринич Л.І.

### **Сучасні вимоги викладання ревматології у англомовних студентів**

В умовах пандемії і дедалі більшого зростання кількості нових випадків зараження гострою респіраторною вірусною інфекцією SARS-CoV-2 збільшується актуальність забезпечення безперервності навчання. Так, за даними офіційної статистики МОЗ України станом на 24.01.2022 було зареєстровано 3 889 488 нових випадків, з яких у Вінницькій області – 122 тис. Поширеність нового штаму Omicron в Україні також набирає обертів.

І це ставить перед нами нові виклики: по-перше, готовність до переходу на гібридну систему навчання, по-друге - забезпечення практичної частини занять в умовах пандемії.

Модуль 2 «Ревматологія», який входить до курсу дисципліни Внутрішня медицина, включає 11 занять. Теми, які підлягають вивченню, охоплюють розгляд базових понять ревматології та кілька ключових нозологій: гостра ревматична лихоманка, ревматична хвороба серця, ревматоїдний артрит, остеоартрит, подагра, реактивні артрити, анкілозивний спондиліт, системний червоний вовчак, системна склеродермія та системні васкуліти.

Важливими складовими підготовки здобувачів вищої освіти на клінічних кафедрах, є не лише глибоке знання теорії, але і опанування практичних навичок. Враховуючи специфіку викладання у іноземних англомовних студентів доцільно робити акцент на сучасні класифікаційні критерії та рекомендації по лікуванню, які були запропоновані Європейською лігою проти ревматизму – EULAR та Американським коледжем ревматологів – ACR. Звісно, детальний розгляд рекомендацій у повному обсязі у закладений час розбору тематики в межах пари для студентів 5-го курсу не є можливим і

доцільним. Проте акцентувати увагу на основні підходи і сучасну тактику ведення пацієнтів є необхідним.

Так як у часи пандемії забезпечити безперервний доступ студентів до пацієнтів неможливо, а практичну частину відпрацьовувати потрібно, слід використовувати допоміжні засоби та симуляційні технології. До таких можуть належати: манікени, демонстрація відео, вирішення клінічних задач OSCE, онлайн-тренажери, використання сертифікованих додатків для вивчення серцевих, дихальних шумів, ЕКГ- тренажери, демонстрація ілюстративного матеріалу із типовими проявами ревматологічних хвороб.

Крім того, враховуючи враження кістко-м'язевої системи як прояв довготривалої персистенції вірусу SARS-CoV-2, доцільним є розглядати дані прояви у модулі 2 «Ревматологія», тема 35 – Реактивні артрити. Враховуючи те, що у модулі 2, розбирається імуносупресивна терапія ревматологічних пацієнтів, доцільно було б додати окреме заняття, присвячене важливості вакцинації даних верств населення та особливостям імунізації даних пацієнтів на тлі прийому базисної терапії.

Слід зауважити, що сучасні реалії ставлять перед нами нові виклики, на які ми маємо реагувати відповідно - готувати досвідчених, доказових фахівців, дотримуючись новітніх настанов та крокуючи у ногу із часом. Адже якісні кадри в галуззі охорони здоров'я - важлива запорука здоров'я населення цілої країни.

Заліська О.М., Заболотня З.О., Максимович Н.М.,  
Січкоріз О.Є., Гуз В.С., Мудрак І.Г.

**Інтеграція результатів наукових досліджень у післядипломну підготовку фармацевтичних працівників з актуальних питань фармацевтичної допомоги в умовах глобального конкурентного середовища**

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

*Вступ.* Якісна підготовка фармацевтичних працівників у системі безперервного професійного розвитку є ключовим завданням відповідно до Постанови Кабінету Міністрів від 14 липня 2021 №725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників», враховуючи актуальні напрями реформування системи охорони здоров'я України. У зв'язку впровадженням електронних рецептів, реімбурсації витрат на ліки в урядовій програмі «Доступні ліки», особливо для пацієнтів з артеріальною гіпертонією, необхідними є набуття знань і вмінь, компетенцій з актуальних питань фармацевтичної допомоги. Також необхідним є підтримання навичок фармацевтів з тематики екстемпорального виготовлення лікарських засобів, які широко використовуються у дерматологічній практиці, при вагітності, для дітей тощо.

*Метою* роботи було окреслити основні напрями використання наукових розробок викладачів для післядипломної підготовки фармацевтів з актуальних тематик фармацевтичної допомоги на факультету післядипломної освіти. Так, для набуття знань фармацевтами з оцінки медичних технологій (ОМТ), фармакоекономічного аналізу ліків у зв'язку з прийняттям Постанови КМУ від 23.12.2020 № 1300 «Про затвердження Порядку проведення державної оцінки

медичних технологій» в оновлені робочі навчальні програми передатестаційних циклів, циклів тематичного удосконалення зі спеціальностей «Організація і управління фармацією» та «Загальна фармація», що були затверджені у 2021 році, було включено питання про систему ОМТ. На заняттях розглядаються основні аспекти роботи міжнародних організацій ВООЗ, Міжнародної фармацевтичної федерації FIP, Міжнародного товариства фармакоекономічних досліджень ISPOR, Європейської мережі з ОМТ (EUnetHTA), товариства Кокрана Cochrane та інших, які координують діяльність з накопичення та поширення результатів ОМТ та раціонального використання ліків.

На кафедрі видано методичні рекомендації для практичних і семінарських занять фармацевтів, які містять інформацію про сучасні методи ОМТ, про міжнародні електронні бази даних, про доведену ефективність препаратів, їх реімбурсації для лікування артеріальної гіпертонії. У методичні рекомендації було включено рекомендований перелік веб-сайтів, які доцільно використовувати для дистанційного навчання.

Для збереження навичок фармацевтів з екстемпорального виготовлення ліків видано навчальний посібник з екстемпорального виготовлення лікарських засобів та створено відео лекції, семінари, які підготовлені викладачами на робочому місці у виробничій аптеці. Необхідною є наукова співпраця викладачів різних закладів вищої освіти для впровадження наукових розробок у навчальний процес фармацевтичних працівників.

*Висновки.* Для забезпечення належної післядипломної підготовки фармацевтів необхідним є впровадження результатів наукових досліджень кафедр з актуальних тематик та напрямів реформування фармацевтичної допомоги водночас зі збереженням соціальної і професійної функції фармацевта, який вміє виготовляти сучасні лікарські форми. Важливими складовими є оновлення програм циклів тематичного удосконалення, курсів, тренінгів та використання можливостей інформаційно-комунікаційних технологій для фармацевтів з метою набуття знань і вмінь, компетенцій з сучасних напрямів реформування системи фармацевтичної допомоги.

Заліська О.М., Семенов О.М., Заболотня З.О., Мудрак І.Г.

### **Особливості дистанційної форми навчання фармацевтичних працівників в умовах пандемії COVID-19**

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

*Вступ.* В умовах глобальної конкуренції вищих медичних навчальних закладів України, які пропонують слухачам та інтернам різні моделі освітніх програм від очних до дистанційних, особливо, під час пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19), розвиток форм навчання у форматі online, що ґрунтуються на використанні нових інформаційних та телекомунікаційних технологій, займає ключове місце.

*Метою* роботи була візуалізація переваг та актуальність використання сучасних інформаційних технологій в післядипломному навчанні фармацевтичних працівників з використанням дистанційної форми навчання під час пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19).

Дистанційне навчання – це добре організована та контрольована самоосвіта з використанням комп'ютерної техніки та комунікаційних мереж з двостороннім зв'язком між викладачем і фармацевтом. Для фахівців, які поєднують навчання із роботою, дистанційні форми освіти стають все більш зручними, тому що у вільний від роботи час, слухач має змогу переглядати відео матеріали, відповідати на питання тестових завдань та ставити запитання викладачам, які розмістили свої освітні матеріали. Також матеріал можна передивитись декілька разів, показати колегам по роботі, зробити скріншоти, скопіювати нормативні документи та зразки бланків.

Найпопулярнішою безкоштовною інтерактивною платформою стала Google Classroom, яка дає можливість щоденно, згідно з розкладом занять, наповнювати створений курс необхідними матеріалами, моделювати завдання або надавати посилання на вже існуючі.

Для проведення лекцій, семінарських занять та конференцій також широко використовується платформа Zoom.

Для викладача така форма навчання теж має свої переваги. Це, в першу чергу, оперативне поновлення методичного забезпечення навчального процесу, оскільки матеріали на електронних носіях легше підтримувати в актуальному стані, додаючи інформацію, статистичні дані та показники, нормативну документацію. Особливо це актуально в час пандемії COVID-19, коли нова інформація щодо лікарських засобів, протоколів лікування, карантинних заходів оновлюється і вдосконалюється щоденно. Другим позитивним моментом є постійний двосторонній зв'язок між фармацевтом - практиком, якій проходить курс навчання та викладачем, завдяки якому можна отримувати актуальну щоденну інформацію про зміни в попиті на лікарські засоби, коливання цін на препарати, обізнаність у відвідувачів аптечних закладів щодо карантинних умов, вимог для призначення антибактеріальних та противірусних лікарських засобів ( АБ і ПВ ЛЗ), потреби у дієтичних добавках тощо.

Викладачами нашої кафедри та Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова розроблено анкети та проведені такі опитування за допомогою Google - форм:

- Оцінка впливу карантинних заходів в аптеці при COVID-19. Було опитано 586 провізорів - практиків аптек Вінницької, Закарпатської, Івано-Франківської, Львівської, Хмельницької та Чернівецької областей. Висновки опитування показали, що найбільшу ефективність для провізорів, фармацевтів та відвідувачів мають такі заходи в аптеці: носіння захисної маски (99%), миття рук та використання санітаїзерів (97%), дотримання соціальної дистанції між відвідувачами та працівниками аптеки, та відвідувачів між собою 1,5 м (94,5%), обробка поверхонь та підлоги аптеки дезінфекційними розчинами (91%), провітрювання приміщень (89,5%). За даними анкетування та опитування респондентів виявлено перспективні напрями та обґрунтовано необхідність прийняття і затвердження окремого Протоколу провізора для відпуску лікарських засобів та медичних виробів для лікування не ускладнених форм коронавірусної хвороби (COVID-19);

- Оцінка потреби рецептурного відпуску антимікробних та противірусних лікарських засобів та тенденції споживання під час пандемії COVID-19.

Опитано 205 провізорів аптек 5 областей України. Результати свідчать, що зростає кількість пацієнтів, які під час проходження амбулаторного лікування в домашніх умовах неускладнених форм коронавірусної хвороби, без показів та призначень лікуючого лікаря, вживають антибактеріальні лікарські засоби в дозах та курсами, які визначають для себе самостійно на власний розсуд. В результаті чого попит на АБ і ПВ ЛЗ збільшився на 50%. Таке споживання АБ і ПВ ЛЗ може призводити до виникнення побічних явищ, небажаних взаємодій та антибіотикорезистентності у майбутньому.

Зараз тривають анкетування фармацевтів щодо особливості використання дієтичних добавок, спричинені пандемією COVID -19; реімбурсації ліків та фармацевтичної допомоги при гіпертонічній хворобі; вивчення актуальних питань гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Серед недоліків дистанційного навчання слід відзначити недостатність навиків у фармацевтичних працівників старшого віку в користуванні інтерактивними платформами, електронною поштою та соціальними мережами; випадки нестабільності або відсутності мережі Internet у сільській місцевості; та недостатність живого спілкування, дискусії між слухачами курсів та викладачами.

Одним із суттєвих недоліків також є відсутність практичних занять, на яких під керівництвом викладача здійснюється вивчення нових чи покращення існуючих практичних навичок у інтернів та слухачів. Цю ситуацію можна покращити, впровадивши в цикл дистанційного навчання курс відео тренінгів, які зняті безпосередньо на робочих місцях досвідчених провізорів практиків з їх коментарями щодо робочого процесу.

*Висновок.* Нові умови викладання дисциплін фармацевтичним працівникам та інтернам під час пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19) створило потребу у зміні педагогічних аспектів навчання. Задачею викладача є оптимізація навчального процесу для мотивації формування професійних компетенцій у фармацевтичних працівників під час проходження курсів стажування, тематичного удосконалення, спеціалізації чи інтернатури.

Для підвищення мотивації формування професійних компетенцій необхідна сукупність впровадження інноваційних інформаційних та інтерактивних технологій із збереженням найкращих традицій викладання фармацевтичних дисциплін. Тільки комплексний підхід до організації навчального процесу дозволить забезпечити високий рівень знань фармацевтичного працівника на всьому етапі безперервного професійного розвитку.

Зверхановський О.А., Глушак А.А., Денисюк А.В.

### **Організація і проведення виробничої практики з ортопедичної стоматології**

Завданням вищої медичної школи є ефективно підготування студентів-медиків до практичної професійної діяльності. Проводиться як теоретична, так і практична підготовка студентів. Але у оволодінні практичними навичками належить саме виробничій практиці. Виробнича практика є складовою навчального процесу і являється навчальною дисципліною.

Згідно з навчальним планом видами навчальної діяльності студентів є практичні заняття. Практичні заняття проходять на базі стоматологічних поліклінік або в приватних стоматологічних кабінетах. Практичні заняття передбачають:

- обстеження пацієнтів з використанням стоматологічного інструментарію;
- відпрацювання практичних навичок з ортопедичної стоматології в ортопедичних відділеннях або в стоматологічних кабінетах;

Студенти під час прийому пацієнтів заповнюють медичну карту.

**Метою** проходження виробничої лікарської практики є закріплення практичних навичок визначених у освітньо-професійній програмі вищої освіти «Охорона здоров'я», спеціальності 22 – «Стоматологія». При проведенні практики з ортопедичної стоматології використовуються такі методи навчання: наочні; вербальні; методи перевірки й оцінки знань, умінь і навичок; практичні.

Основними завданнями виробничої практики є: обстеження стоматологічного хворого; принципи асептики та антисептики; функціональні методи обстеження в клініці ортопедичної стоматології для клінічного використання; виготовляти основні види ортопедичних конструкцій; етапи імплантації та етапи протезування на імплантах.

У результаті вивчення дисципліни студент *повинен знати*: робоче місце лікаря ортопеда; клінічні методи обстеження; заповнювати медичну документацію; параклінічні методи обстеження; чинники повно та часткової втрати зубів; ортопедичні конструкції; класифікації протезних конструкцій; етапи протезування пацієнтів на імплантат та *повинен вміти*: провести обстеження; формлювати діагноз; принципи асептики та антисептики; розпізнавати патологічні стани зубощелепної ділянки.

Під час проходження виробничої практики з ортопедичної стоматології проводиться поточний контроль знань у вигляді усного опитування та демонстрації практичних навичок. Після завершення виробничої практики студент складає диференційний залік (усна відповідь на запитання та демонстрація практичних навичок).

### **Висновки:**

1. Під час проходження «Виробничої практики з ортопедичної стоматології» в ортопедичних відділеннях стоматологічних поліклінік або у приватних стоматологічних кабінетах у студентів формується здатність до самостійного обстеження пацієнта (основними та допоміжними методами обстеження), постановки діагнозу та вибору ортопедичної конструкції

2. Виробнича практика з ортопедичної стоматології формує здатність студентів реалізувати набуті знання загальної компетентності: абстрактно мислити, розуміння професійної діяльності, спілкування державною мовою, працювати в команді, застосовувати набуті знання на практиці.

3. Під час проходження виробничої практики студенти набувають компетентностей пов'язаних зі спеціальністю «Стоматологія»: оцінювати результати лабораторних, додаткових та інструментальних досліджень, виконувати стоматологічні маніпуляції, проводити обстеження пацієнта, надавати медичну допомогу.

Зверхановський О.А., Юр А.М., Вальчук О.Г.

### **Удосконалення проведення практичних занять з ортопедичної стоматології для магістрів спеціальності «Стоматологія»**

Головним завданням викладача є якісне забезпечення підготовки магістрів, які відповідають міжнародним вимогам. З модернізацією вищої освіти велике значення для підготовки спеціалістів, належить самостійній роботі студентів. Навчальний процес потребує покращення методик викладання з провадженням інтерактивних методів навчання, які дозволяють активізувати навчальний процес, зробити його цікавим для студентів. Ця методика викладання змінює функції викладача – він не є центральною фігурою.

Викладач організовує навчальний процес: готує завдання, формулює ситуаційні задачі, складає питання для обговорення, контролює, правильність виконання індивідуальних завдань, допомагає в разі утруднень. Ортопедична стоматологія є профільною дисципліною для студентів спеціальністю «стоматологія». Під час практичних занять, студенти під керівництвом викладача закріплюють освоєні теоретичні знання з ортопедичної стоматології на фантомах. Для засвоєння матеріалу використовують фантоми, таблиці, методичні рекомендації, навчальні фільми, наочні посібники, презентації.

На засвоєння та формування умінь і навичок майбутніх лікарів - стоматологів впливає особистість викладача, методика його роботи, манера спілкування, педагогічна майстерність.

Зелінська Т.М.

### **Самостійна робота студентів – важлива складова в підвищенні якості підготовки медичних фахівців в умовах конкурентного середовища**

Однією з основних проблем, які стоять перед медичними ЗВО в умовах конкурентного середовища, є підвищення якості підготовки медичних фахівців. Конкуренція стає засобом підвищення якості послуг, є одним із стимулів для забезпечення високої якості професійної репутації і почуття обов'язку серед лікарів, так як основною характеристикою конкуренції є професійність, кваліфікація, якість та результативність. Освіта і навчання є найвищою цінністю. Студенту необхідно усвідомити відповідальність за якість та рівень своєї освіти і свої можливості в навчальному процесі.

Головне завдання курсу медичної хімії полягає в тому, щоб підвищити рівень теоретичної підготовки студентів, розуміння студентами сенсу хімічних явищ, що відбуваються в живому організмі.

Кредитно – модульне навчання передбачає органічне поєднання активних форм навчального процесу – лекцій, практичних занять з систематичною самостійною роботою студентів (СРС). Третину навчального часу відведено на самостійну позааудиторну роботу. Систематична самостійна робота студентів стає домінантною в сучасних конкурентних умовах, важливою складовою навчального процесу.

Викладачам необхідно формувати навички, знання та вміння студента, а в майбутньому це забезпечить засвоєння прийомів пізнавальної діяльності, зацікавить до творчої роботи та здатності вирішувати творчі та наукові задачі.

Самостійна робота студентів – це навчальна діяльність студента, яка спрямована на вивчення і оволодіння матеріалом навчального предмету без безпосередньої участі викладача. Характерною ознакою її є наявність завдання і цільові установки на його виконання. Для успішної самостійної роботи студентів потрібна підготовка індивідуальних завдань, які вимагають творчого підходу до одержуваної інформації, вміння втілити набуті знання в експериментальну роботу. Необхідно чітко дозувати завдання на кожне заняття і толерантно здійснювати контроль і оцінювання самостійної роботи. На самостійну роботу може виноситись частина теоретичного матеріалу менш складного за змістом. На кафедрі створені методичні розробки для СРС. В них до кожного заняття подано перелік запитань самостійної позааудиторної роботи студентів. За таких умов формуються навички, знання та уміння студента.

Таким чином, підвищення якості підготовки медичних фахівців в умовах конкурентного середовища потребує реалізації комплексних змін і в змісті і у формах та методах навчання. Самостійна робота студентів є однією з важливих складових навчального процесу.

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

### **Інтеграція фармацевтичних курсів за вибором як метод модернізації та персоніфікації освітнього середовища**

*Актуальність.* На сьогодні фармацевтичні та медичні заклади вищої освіти приділяють велику увагу формуванню та вдосконаленню фахових компетенцій у спеціалістів охорони здоров'я. Сучасний Стандарт вищої освіти за другим (магістерським) рівнем вищої освіти підготовки здобувачів ступеня магістра в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація передбачає, що кожен здобувач має право обирати із загальноуніверситетського фахового каталогу вибіркової дисципліни, які формують власні освітні компетентності та дають можливість опанувати споріднені напрямки обраного фаху. Таким чином, кожен здобувач вищої освіти має можливість сформувати та вдосконалити необхідні компетенції під час навчання.

*Мета:* вдосконалення навчального процесу здобувачів вищої фармацевтичної освіти за рахунок впровадження курсів за вибором в сучасне освітнє середовище.

*Завдання:* виявити особливості обрання курсу за вибором здобувачами вищої освіти фармацевтичного факультету за допомогою SWOT-аналізу.

*Результати досліджень.* В результаті дослідження встановлено, що з першого по п'ятий рік навчання здобувачам вищої освіти надається можливість обирати курси за персональним вибором з «Загальноуніверситетського каталогу вибірових навчальних дисциплін». Сучасні навчальні програми містять традиційні/класичні методи та засоби навчання: інформаційно-ілюстративний супровід, демонстрація, лекція, комунікативні відео-кейси, що розвивають асоціативну пам'ять. Вибіркові дисципліни використовують інноваційні цифрові технології: техніку скрайбінгу, різновиди гейміфікації, методи сторітелінгу, конференції, дискусії, діалоги, онлайн консультації, конкурси, технологія «мозкова атака» («brain storm»), метод ситуаційного



навчання («case study»), тренінги, методи фасилітації. Також використовуються евристичні бесіди, залучаються стейкхолдери, керівники фармацевтичних підприємств, інспектори, менеджери, представники, коучі, тьютори, ментори, едвайзери. Персоналізація освітнього середовища потребує повної характеристики засобу навчання, що забезпечує SWOT-аналіз (Таблиця 1).

Таблиця 1.

SWOT-аналіз курсів за вибором фармацевтичного факультету

Сильні сторони +	Недоліки -
<ul style="list-style-type: none"> <li>- вільний вибір дисципліни;</li> <li>- змішані групи та комфортні умови навчання;</li> <li>- поглиблене вивчення нормативної частини;</li> <li>- набуття додаткових загальноосвітніх та фахових компетентностей;</li> <li>- урахування особистих прагнень та уподобань здобувачів щодо своєї майбутньої професійної діяльності;</li> <li>- мотивація здобувачів.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наповненість груп (лише певна кількість на курс);</li> <li>- недостатній рівень самоорганізації студентів;</li> <li>- вибір здобувачами курсів, легших для вивчення.</li> </ul>
Можливості ↑	Загрози ↓
<ul style="list-style-type: none"> <li>- розвиток soft-skills-навичок;</li> <li>- поглибити hard-skills –навички;</li> <li>- прогрес мотивації;</li> <li>- конкурентноспроможний фахівець.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ризик знизити навички самоосвіти (self-education);</li> <li>- фінансова складність впровадження;</li> <li>- потреба у технічній підтримці.</li> </ul>

*Висновки.* В результаті SWOT-аналізу було встановлено, що при інтеграції фармацевтичних курсів за вибором в освітнє середовище фармацевтичного факультету переважають сильні сторони, а також для покращення навчального процесу можна використати нові можливості. При аналізі слабких сторін було показано, що класичним викладачам необхідно направити свої зусилля на підвищення рівня самоорганізації та мотивації здобувачів вищої освіти. В умовах надання сучасних освітніх послуг закладом вищої освіти, здобувач вищої освіти формує особистісний потенціал з урахуванням здібностей, інтересів, потреб, мотивації, можливостей і досвіду, що ґрунтується на виборі курсів за вибором, рівня їх складності, методів і засобів навчання.

Іващук Д.О., Іващук О.В.

**Використання медичних симуляторів у професійній підготовці лікарів**

Важливим елементом практичної підготовки лікарів є симуляційна освіта. Діапазон вибору сучасних симуляторів є досить широким: від простих моделей анатомічних структур до манекенів з високою механічною реальністю і комп'ютерним управлінням. Ці тренажери є ефективним інструментом відпрацювання практичних навичок у різних галузях медицини, який не дозволяє у випадку помилки завдати шкоди здоров'ю пацієнта. Перспективи їх використання у навчальному процесі розглянуто у працях Білик Г.А., Білоус Т.М., Гресько М.Д., Семеняк А.В., Ніцович І.Р.

Метою роботи є порівняти симулятори, які використовуються під час викладання клінічних дисциплін у вищих медичних закладах України з впровадженою у навчальний процес ВНМУ ім. М.І. Пирогова комп'ютерною моделлю життєдіяльності організму людини «СКІФ».

Віртуальний пацієнт СКІФ відображає в часі фізіологічні зміни, що відбуваються в органах і тканинах людини та дозволяє спрогнозувати вплив різноманітних факторів на розвиток хвороби. Студенти ВНМУ ім. М.І. Пирогова мають можливість працювати зі СКІФ на заняттях з медичної інформатики. Метою їх діяльності є детальне вивчення функціонування всіх органів та систем людини, моделювання можливих патологій цих систем і спостереження за реакцією організму на різні підходи до їх лікування.

Результативними у підготовці лікарів також є такі медичні симулятори як лапароскопічний віртуальний симулятор, віртуальний симулятор УЗД-дослідження ВАЙМЕДІКС, віртуальний симулятор Артро VR, робот-симулятор БейбіСІМ, робот-манекен HPS, віртуальний симулятор NeuroTouch.

Більшість медичних симуляторів є вузькоспеціалізованими: NeuroTouch призначений для відпрацювання нейрохірургічних втручань; БейбіСІМ дозволяє виробити навички по догляду за немовлятами та їх лікуванню; Артро VR незамінній у відпрацюванні артроскопічних втручань; лапароскопічний віртуальний симулятор має унікальні технології роботи з хірургічними інструментами.

Лише деякі, такі як СКІФ і робот-манекен HPS, можуть відтворювати найдрібніші нюанси людської фізіології. На відміну від робота манекена пацієнт системи СКІФ є віртуальним, робота з ним не дає тактильних відчуттів і не дозволяє використовувати реальне обладнання, таке як ШВЛ. Хоча обидва симулятори розпізнають введені ліки, їх дози, залежно від чого автоматично змінюють життєві параметри. Особливістю СКІФ є можливість працювати з пацієнтом на клітинному рівні.

В основному розглянуті нами симулятори створені для роботи з гострими станами або станами, що потребують хірургічних втручань. Система СКІФ, крім гострих станів, моделює будь-які патологічні процеси, включаючи захворювання нирок, печінки, ШТК, ендокринної системи в рамках однієї моделі. Надає можливість здійснювати одночасне спостереження за різними процесами, що протікають в організмі.

Віртуальні симулятори СКІФ, Артро VR, NeuroTouch, робот-манекен HPS можна використовувати як для навчання студентів так і для підвищення кваліфікації практикуючих лікарів. Крім того СКІФ є зручним помічником у різних наукових дослідженнях, що стосуються можливостей і особливостей людського організму.

Таким чином, підвищити ефективність засвоєння теоретичного матеріалу та сформувати необхідні практичні навички дозволяє вірний вибір медичного симулятора. Сучасні симулятори надають можливість досягти поставлених навчальних цілей. Розроблений науковцями ВНМУ ім. М.І. Пирогова віртуальний пацієнт СКІФ є важливим елементом підготовки висококваліфікованих фахівців.

### **Щодо меж використання презентацій на лекціях**

Нові освітні технології мають базуватися на використанні сучасного програмного забезпечення. Однак при цьому не слід бездумно слідувати модним трендам. Так, наприклад, вже давно використання презентаційної форми подання матеріалу при читанні лекцій, зокрема із використанням платного PowerPoint, є чи не обов'язковим. За умовчанням вважається, що лише факт застосування сучасних методів візуалізації інформації підвищує ступінь засвоєння матеріалу учнями. Однак це не так.

В чисельних експериментах, що проводилися в університеті Ростока під керівництвом W. Nieke порівнювали ступінь засвоєння матеріалу в трьох групах студентів – одним просто зачитувалася лекція, інша група мала можливість супроводу невеликою кількістю чорно-білих простих малюнків, а третя група як супровід тексту лекції отримувала повнокольорові красиві ілюстративні матеріали у вигляді слайдів. Цілком несподівано виявилось, що ступінь засвоєння матеріалу найвища у першій групі, а найнижча – у третій. Подальше вивчення показало, що причиною стала специфіка сприйняття інформації людиною, а саме неможливість одночасної обробки інформації звукової (зачитування лекції) та візуальної (презентація). Людина може адекватно сприймати тільки щось одне. Тому слухачі третьої групи чудово запам'ятовували картинку, але мало що могли сказати про суть питання.

За свідченнями професора Університету Нового Південного Уельса J. Sweller та професора Єльського університету E.R. Tufte презентації реально значно зменшують обсяг інформації, яку можна надати на лекції. Декілька десятків слайдів, що містять по парі речень і супроводжуються картинкою насправді можуть бути розглянуті за лічені хвилини. А властиві презентаціям прикраси лише відволікають слухача від сприйняття суті доповіді.

Зазначені дослідники висловили пропозиції щодо використання ілюстративного матеріалу на лекціях:

1. Презентація має бути лише допоміжним матеріалом для демонстрації того, що було б складно описати вербально.

2. Небажаним є використання стандартних шаблонів, зайвої графіки та будь-яких прикрас слайдів, включаючи анімаційні ефекти.

3. По можливості не слід використовувати текстові слайди, а якщо все-таки текстовий слайд необхідний, його слід попередити поясненням матеріалу, з подальшою демонстрацією текстового слайда для запису.

4. Слід уникати шаблонів слайдів, оскільки склад аудиторії та можливості лектора є суто індивідуальними.

5. Небажано проводити лекцію, конспект якої повністю ґрунтувався б на слайдах, бо відновити матеріал в цьому разі практично неможливо.

Йолтухівський М.В., Власенко О.В., Омельченко О.Д.,  
Довгань О.В., Рокунець І.Л., Коновалов С.В.

### **Вплив дистанційного навчання на результати іспитів на кафедрі нормальної фізіології**

3 березня 2020 року на кафедрі нормальної фізіології було запроваджено дистанційне навчання.

На on-line форму було переведено практичні заняття, лекції та іспити. В умовах дистанційного навчання виникає проблема об'єктивного контролю знань студентів під час практичних занять, а особливо під час іспитів. Іспити проводились у змішаній (усно-письмовій) формі.

Для проведення on-line іспитів було сформовано кілька десятків варіантів по 6 питань. Студенти мали 1 годину щоб вирішити завдання та відправити відповіді на «Microsoft teams». Після цього група зустрічалась з екзаменатором на платформі для проведення усної частини іспиту: обговорення відповідей, з'ясування рівня знань студентів та оголошення оцінок.

Для порівняння результатів іспитів було обрано 2018-2019 навчальний рік, коли навчання повністю проходило в аудиторній формі та 2020-2021 рік, який проходив переважно дистанційно. Для аналізу використовувались результати складання іспитів студентами зі спеціальностей «Медицина», «Стоматологія», «Фармація та промислова фармація» з україномовною (для вітчизняних студентів) та англomовною (для іноземних студентів) формою навчання.

Для спеціальності «Медицина» у 2019 році абсолютна успішність україномовних студентів становила 91,7% з середнім балом 3,9. Для англomовних вона була 84,6% з середнім балом 3,3. У 2021 році маємо наступні результати: абсолютна успішність україномовних студентів зросла до 99,3% з середнім балом 4,3. Для англomовних вона зросла ще більше, до 97,5% з середнім балом 3,6. Тобто, для спеціальності «Медицина» маємо суттєве покращення показників як для україномовної, так і для англomовної форми навчання.

Для спеціальності «Стоматологія» абсолютна успішність україномовних студентів у 2019 році становила 89,7% з середнім балом 3,43. Для англomовних вона була 85,8% з середнім балом 2,92. У 2021 році маємо наступні результати: абсолютна успішність україномовних студентів-стоматологів зросла до 95,2% з середнім балом 4,0. Для англomовних студентів вона була на рівні 84% з середнім балом 3,2. Тобто, для спеціальності стоматологія для україномовних стоматологів ми теж маємо суттєве покращення показників, а для англomовних незначне погіршення.

Для спеціальності «Фармація, промислова фармація» у 2019 році абсолютна успішність україномовних студентів становила 100% з середнім балом 3,3. Для англomовних вона була теж 100% з середнім балом 3,4. У 2021 році ми маємо наступні результати: абсолютна успішність україномовних фармацевтів становила 100% з середнім балом 3,5. Для англomовних вона знизилась до 53,8% з середнім балом 2,54. Тобто, для спеціальності фармація в україномовних фармацевтів спостерігається незначне покращення показників, тоді як для англomовних студентів – їх значне погіршення.

Суттєве покращення показників для спеціальності медицина можна пояснити неможливістю повністю виключити академічну недоброчесність студентів в умовах дистанційного навчання під час занять та складання іспитів, лояльністю екзаменаторів в умовах карантину, а також більшої можливості індивідуального підходу до кожного студента. Для україномовних стоматологів та фармацевтів можна використати аналогічне пояснення.

Погіршення ж результатів навчання англomовних стоматологів та фармацевтів можна пояснити тим, що дистанційна форма потребує значно більшої самодисципліни та відповідальності. Іноземні студенти-стоматологи часто пропускали заняття та нерегулярно до них готувались. Те ж саме стосується й підготовки до іспитів. Студенти-фармацевти ж вивчають фізіологію на 1 курсі і в них зовсім не було досвіду навчання у вищому навчальному закладі. Англomовні фармацевти практично весь час були за межами України, не виконували вчасно завдань викладача та не під'єднувались у час, визначений деканатом для проведення занять та диференційного заліку.

Здобутий за останні два роки досвід, є надзвичайно цінним для подальшого вдосконалення форм дистанційного навчання студентів.

Калашнік Н.В., Мусійчук С., Зуєнко Н.

### **Підвищення рівня соціальної й культурної компетентності в освітньому середовищі**

**Актуальність.** У сучасних умовах посилюється значення розвитку ідеї підвищення рівня соціальної й культурної компетентності в освітньому середовищі вищих закладів освіти. Особливо це значуще для студентів-іноземців вищих медичних закладів, які у своїй майбутній професійній діяльності стикаються з різного роду комунікативними бар'єрами, що спричинені відмінностями у соціальному, політичному, етнічному, освітньому, релігійному аспектах суб'єктів спілкування.

**Мета:** практичне розв'язання завдань, які постали перед системою медичної освіти України, потребує належної підготовки лікарів, компетентність яких відповідатиме міжнародним стандартам, та які здатні на високому професійно-етичному рівні у складних умовах сьогодення ефективно вирішувати гострі проблеми медичної галузі. Згідно з Концепцією реформування системи підготовки лікарів в Україні (2005р.) та приведенням її у відповідність до вимог Болонської декларації пріоритетними стають проблеми формування професійної культури лікаря та його компетентності.

**Виклад матеріалу.** «Первинне сприймання чужої культури можна уявити собі у вигляді айсбергу: видно лише його верхівку, але велика підводна гора, де зосереджена історично вироблена основна маса культурних явищ, недоступна при первинному сприйнятті. Потрапляючи в інше соціальне середовище, людина, не маючи достатньо об'єктивної інформації про нього, одразу потрапляє в мережу культурного шоку». (за Гончаренко С.У.)

Значущим фактором компетентності студентів вищих медичних навчальних закладів є досвід, уміння професійно застосовувати знання на

практиці. Таким чином, у сучасній вищій медичній освіті актуалізується потреба у формуванні нового типу майбутнього фахівця, зокрема, студента-медика, який володіє необхідними знаннями і навичками ефективного спілкування, здатен ефективно вирішувати комунікативні бар'єри в умовах різноманітних контактів.

Кількість іноземних громадян, котрі бажають отримати освіту в Україні, неухильно зростає з кожним роком. Зокрема, контингент іноземних студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова лише за останній рік зріс від 1000 до 1500 чоловік із 25 країн світу. Тому проблему зіткнення культур ми спостерігаємо постійно і досить виразно. З перших днів перебування іноземного студента в чужій країні робота з ним повинна будуватися з урахуванням того, що для іноземного студента викладачі – це не лише перші представники нової країни, але й люди, від яких багато в чому залежить швидкість соціальної та академічної адаптації студента. А це в свою чергу неможливо без сформованих навиків спілкування.

Завдання виховання студентів майбутніх лікарів у вищих медичних закладах України полягає в підготовці «людини культури», яка здатна працювати з різними типами мислення, де взаємодія відбувається розвиток інтелектуальних, морально-етичних та естетичних зразків поведінки й діяльності, які майбутній фахівець наслідуює впродовж життя. До важливих засобів формування свідомості студентів дослідники відносять народну творчість, мистецтво, безеквівалентну лексику та ін. Це зумовлює введення в навчально-виховний процес відповідного дидактичного матеріалу.

Основу для мобільності молоді, її адаптації до динамічно мінливих умов життя становить готовність, яка прилучає до світових досягнень, розширює можливості самореалізації в просторі культур. Значення професійної етики в регулюванні різних видів трудової діяльності пов'язано з прагненням постійно вдосконалювати норми поведінки згідно з суспільними відносинами, що постійно змінюються. Тому важливою складовою підготовки сучасного фахівця стає знання нормативної та професійної етики, що регламентує поведінку людей у закладах освіти, на службі, у громадських місцях тощо.

**Висновки.** Серед причин першочергового слабого сприйняття духовних цінностей нашої країни можна виділити замкненість багатьох культур, націленість більшості студентів лише на навчання та отримання професійних знань, обмеженість контактів із носіями мови, завчасно сформовані негативні стереотипи і, звичайно, незнання української мови.

Завдання етики в сучасному суспільстві полягає в адаптації людини протягом її життя до швидких і кардинальних змін цивілізації, що виражається у трьох напрямках: звільнити свідомість від зайвих пережитків і непотрібних обмежень; виокремити, обґрунтувати і закріпити моральні цінності. Говорячи про вплив медичної етики та деонтології, згадуються слова Святителя Луки: «Довіра чи недовіра до лікаря визначає результат хвороби».

## **Pedagogical views and ideas of Mykola Ivanovich Pirogov**

"To the esteemed master Mykola Pirogov.

Truth and clarity in thoughts and feelings, words and deeds, like the steps that lead to the abode of God " Billroth.

**Relevance of research.** Mountain ranges usually have two or three peaks, and in science among the many famous figures there are names that will forever remain in history. The name of Mykola Ivanovych Pirogov occupies and will occupy a special place in the history of world surgery. He is associated with an exceptionally high sense of medical duty, an exceptionally honest attitude to his responsibilities to society, a broad soul and cordiality. Speaking about the activities of Mykola Pirogov, as a far-sighted scientist, teacher and doctor, it is impossible not to emphasize that he was one of the brightest researchers and supporters of prevention in medicine. It was he who formed the well-known notion that "the future belongs to preventive medicine." This provision is the most relevant today.

**Review of scientific sources.** The outstanding scientist Mykola Pirogov was a supporter of pedagogy, which was developed during different periods of cultural development by representatives of scientific and pedagogical thought (Plato, Socrates, Confucius, T. Campanella, J. Comenius), as well as their followers in the XIX century I. Pestalozzi, J. Rousseau.

Mykola Ivanovych Pirogov (1810-1881) - the pride and glory of national medicine, pedagogical science, higher medical education in the XX century. Mykola Pirogov's pedagogical views are a source of scientific research and practical activity. MI Pirogov's ideas are the theoretical basis for the development of systems, technologies of educational interaction in modern models of education, which contribute to the assimilation of spiritual values, self-realization of the individual, understanding the meaning of life. In Ukraine, the contribution of MI Pirogov's pedagogical ideas to the development of education was studied by A. Bachynska, I. Bekh, O. Gorchakova, A. Boyko, L. Bondar, V. Borisenko, N. Gupan, N. Kolyada, J. Ilchenko, A. Nikolska, M. Yevtukh, K. Potapenko, M. Pryshchak. Researchers of the pedagogical heritage of M. Pirogov - N. Davedyanova, M. Shabayeva, A. Shevelev, A. Krasnovsky, E. Medinsky, S. Egorov, M. Konstantinov, A. Shchegolev, E. Syavavko, M. Grimic, Yu. Lipa,

V. Skurativsky, V. Chorny, O. Gorchakova in their research unanimously emphasize that Mykola Pirogov has a prominent role in the history of Ukrainian pedagogical thought.

**Purpose:** to consider the pedagogical views and ideas of Mykola Ivanovich Pirogov.

**Materials and methods:** MI Pirogov's ideas are the theoretical basis for the development of systems, technologies of educational interaction in modern models of education, which contribute to the assimilation of spiritual values, self-realization of the individual, understanding the meaning of life. Mykola Pirogov considered education and training in his native language obligatory, and advocated the connection between school and life. In his opinion, not only clarity but also words are important for the development of thinking. The gift of the word is the only and

invaluable means to go much deeper than one external perception. Mykola Pirogov argued that clarity and word should be used in close connection. Mykola Pirogov proved to be a humane reformer of his time, defending the universal character of education. His reforms helped to replace the discipline of "soldier" moral. Mykola Pirogov's thoughts were progressive for his time. Mykola Pirogov paid a lot of attention to the professional training of teachers, organized the first Sunday schools for the population. Mykola Pirogov visited more than 20 European universities, where he got acquainted with the system of teaching many disciplines, purchased university courses.

**Results.** In his pedagogical work "Questions of Life" Mykola Pirogov substantiated the idea of educating a real person, which he tried to implement in his scientific, theoretical and practical activities.

The following principles dominate in the system of education of Mykola Pirogov:

- the principle of human value and love for her;
- the principle of respect for the child and his rights;
- the principle of self-knowledge and self-development;
- the principle of taking into account age characteristics;
- the principle of human upbringing in man.

**Conclusions.** Throughout his life, Mykola Pirogov conducted intensive medical work aimed at studying the causes of various human diseases, emphasizing that only common sense and careful study of the mechanisms of pathological processes and understanding of their general patterns can make medicine an exact science that would allow the doctor to act fully. relationship with the circumstances as effectively as possible.

Billroth once wrote to one of his students: "To be a good physician (doctor), you must first be an honest person, finding your happiness in alleviating the troubles of others." Mykola Pirogov would also sign under these words.

Камінська А.О., Пшук Н.Г.

### **Синдром втрачених можливостей (СВМ) та проблемна інтернет-поведінка в умовах дистанційної освіти**

Соціальні мережі надають можливості для соціальної взаємодії та пропонують нескінченний потік варіантів діяльності, що набуло особливого значення в період пандемії COVID-19 та пов'язаних із цим карантинних обмежень. Водночас, збільшення діджиталізації може призводити до появи небажаних психологічних феноменів, зокрема синдрому втрачених можливостей та патологічного використання Інтернету.

Страх втрачених можливостей, який часто описують як почуття тривоги, що виникає через переконання, що людина може втратити можливості для соціальної взаємодії та/або отримання захоплюючого досвіду, особливо викликані соціальними мережами, характеризується постійним бажанням залишатися на зв'язку з тим, що роблять інші, за допомогою моніторингу соціальних мереж. Переживання СВМ здається звичайним повсякденним досвідом, але це може мати руйнівний вплив на психологічне самопочуття.



Метою дослідження було визначити можливий вплив СВМ на психологічне самопочуття та академічну успішність студентів Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Всього до дослідження було залучено 120 студентів 1-6 курсів. Середній вік респондентів становив 20,8 року. В якості інструментів психологічного тестування були використані шкала самооцінки Розенберга (RSE) та шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (STAI).

Досвід СВМ серед студентів оцінювався за допомогою спеціально розробленої анкети. Результати показали, що студенти часто відчують страх втрачених можливостей, особливо під час виконання обов'язкових академічних завдань в умовах дистанційної освіти. СВМ був пов'язаний з нижчою академічною успішністю, низькою самооцінкою, прагненням постійно подобатися людям і отримувати схвалення, зволіканням, надмірним використанням смартфона, розладами сну та тривогою.

Ці дані необхідно враховувати при створенні відповідних психоосвітніх програм. Програми психологічної підтримки студентів мають включати психоосвіту, когнітивні та поведінкові втручання, тренування соціальних навичок та коригування порушень самооцінки.

Каніковський О.Є., Шапринський Є.В.

### **Особливості викладання хірургічних дисциплін в умовах дистанційного навчання**

На сьогоднішній день зросли вимоги до підготовки висококваліфікованих медичних працівників. Умови сьогодення, обумовлені коронавірусною пандемією, створюють новий формат та правила навчання, що є неблагоприємним для практичного вивчення хірургічної дисципліни, а саме: опанування та закріплення тих чи інших практичних навичок. У період навчання офлайн студенти можуть відпрацьовувати відповідні практичні навички на різноманітних тренажерах, таких як: травматична рана, подушечка з абсцесом, набір для відпрацювання хірургічних навичок, тренажер надання невідкладної допомоги, зупинки кровотечі, катетеризації сечового міхура, тренажер для обстеження прямої кишки, грудної залози, тренажер для пункції та дренирування грудної клітки, симулятор пацієнта для надання допомоги на місці поранення та ін. В умовах періоду навчання онлайн це не завжди можливо виконати. Тому для цього необхідно застосовувати дистанційні методики, зокрема, з використанням кейс-технологій та дистанційної симуляції із залученням актора.

Метод case-study є однією з освітніх технологій навчання та спрямований на неігрове вирішення конкретних завдань (рішення ситуаційного завдання). У групі студентів йде розбір клінічної ситуації не біля ліжка хворого, а шляхом моделювання певної клінічної ситуації. Спочатку студентам наводиться певна клінічна ситуація або демонструється в електронному варіанті історія хвороби, тобто, йде ознайомлення студента з клінічною ситуацією. Потім додатково додається інформація (дані додаткових методів обстеження), необхідна для аналізу кейса. Наприкінці подаються контрольні чи тестові питання до даного

завдання. Даний спосіб дистанційного навчання дозволяє студентам закріпити засвоєний теоретичний матеріал, навчитись самостійно формувати попередній діагноз, обґрунтовувати клінічний діагноз, обирати тактику ведення пацієнта, скласти план лікування.

Іншою перспективною методикою дистанційного навчання є медичний квест із залученням актора. Під час цього залучається окрема людина або студент, який має мультимедійне оснащення та може виконати зворотній аудіо-відеозв'язок. Дана людина симулює певну хірургічну патологію та віртуально виконує команди учасників квесту, під час якого вирішується та чи інша задача.

Крім того, перспективним напрямком є створення спеціальних платформ «пацієнт», для дистанційного навчання. Існуючі бази віртуальних пацієнтів міжнародної платформи (EHR) у США включають більше десяти тисяч реальних деперсонізованих випадків захворювання та представлені у власній інформаційній системі. Завдяки даній платформі у студентів вищих медичних навчальних закладів відбувається формування клінічного мислення та досвіду прийняття рішень.

Таким чином, застосування дистанційних симуляційних методів навчання в умовах дистанційного навчання при коронавірусній пандемії дозволяє розвинути у студентів клінічне мислення, навчити приймати рішення та виробляти тактику лікування з опануванням необхідних компетенцій.

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

### **Шляхи підвищення якості практичної підготовки лікарів в умовах глобального конкурентного середовища**

В умовах глобального конкурентного середовища висока якість підготовки лікаря, зокрема її практичної складової, стає питанням конкурентоспроможності як навчального закладу, так і його випускника. Лікар з високим рівнем практичної підготовки має більше можливостей адаптуватись в складних, часто непередбачуваних, конкурентних умовах ринку праці, зможе надати каліфіковану допомогу пацієнту в найрізноманітніших ситуаціях. З іншого боку добре підготовлений лікар – є візиткою і найкращою рекламою для навчального закладу, що важко переоцінити в теперішній час, коли суспільно-виробничі відносини ґрунтуються на ринково-конкурентних засадах, необхідності самостійно залучати майбутніх абітурієнтів, в тому числі і в інших країнах.

Незалежно від фаху лікар буде конкурентоспроможний в першу чергу за умови високої професійної ерудиції, доброї теоретичної і практичної підготовки, розвиненому і «натренованому» клінічному мисленню. Тому зараз, навіть в умовах дистанційного навчання, вищі навчальні медичні заклади мають зберігати високі вимоги до практичної підготовки студентів, зберігати клінічний напрямок у викладанні профільних дисциплін, наслідувати кращі традиції вітчизняних шкіл, розвивати ідеї наших видатних попередників і вчителів. Викладання клінічних дисциплін доцільно проводити у профільних клініках з дотриманням санітарно-протиепідемічного режиму, демонструючи студентам хворих та медичні маніпуляції і операції. Обов'язковим елементом при цьому має бути фаховий коментар викладача. В умовах дистанційного

навчання або суворих карантинних обмежень доцільно широко застосовувати відео та фото матеріали, як власні, так і з відкритого доступу на інтернет-ресурсах з дотриманням правил академічної доброчесності.

При розборі конкретних пацієнтів, можна проводити паралелі із типовими ситуаційними задачами та завданням із бази Крок 2. Це прокладе «місток» між стандартизованим навчальним матеріалом та реаліями і багатогранністю повсякденної лікарської роботи.

Студентів потрібно заохочувати до позааудиторної самостійної роботи з хворим, до відвідування клініки в позаурочний час (вечірні і нічні чергування). Але, тут постає питання їх формального статусу. Під час навчання найкращим вирішення цих питань є робота в університетських клініках. Таких закладів в перспективі, має бути декілька, що дозволить створити самодостатню мережу. Дуже важливо зберегти як форму навчання виробничу практику, зберегти той досвід, що був набутий впродовж багатьох десятиліть. На період канікул потрібно вітати самостійне відвідування клінік і лікарень за місцем проживання. Для цього включати всі формальні та неформальні важелі і механізми вирішення проблем і питань, що виникають. Таким студентам доцільно виставляти додаткові бали за індивідуальну роботу, застосовувати моральне заохочення. При цьому потрібно наголосити, що студент має бути активним учасником цього складаного і тривалого процесу.

Високий рівень практичної підготовки випускників напряду залежить від фахового рівня викладача. Обов'язком викладача є постійне підвищення власної кваліфікації шляхом самоосвіти, участі у наукових форумах, стажуваннях, курсах тематичного удосконалення та спеціалізації. Університет має всебічно сприяти цьому, надаючи моральне і матеріальне заохочення. Доцільно ширше залучення до викладацької роботи найбільш кваліфікованих лікарів. Важливим є створення умов для подальшої реалізації набутих знань та умінь. В умовах ринкової економіки це передбачає і прибуткову складову як для університету, так і для самого викладача.

Отже, підготовка лікаря, який би «не загубився» на ринку праці, має гармонійно поєднувати теоретичну та практичну підготовку. Досягти цього можна лише за умови навчання і регулярної роботи студентів в умовах клініки.

Кириченко Л.М., Бондарчук О.Б.

### **Сучасні підходи до викладання клінічної імунології та алергології лікарям-інтернам різних спеціальностей**

Клінічна імунологія та алергологія – одна з небагатьох дисциплін, які дуже швидко розвиваються. Особливості імунного статусу пацієнта вимагають персоніфікованого підходу до його ведення. А сучасні погляди про вплив імунних механізмів на розвиток багатьох патологій дають змогу більш об'єктивніше підходити до вибору методів діагностики та лікування. Тому вивчення цього предмету вкрай необхідно для лікарів усіх спеціальностей.

На жаль кількість годин, які виділяються лікарям-інтернам для вивчення клінічної імунології та алергології, є недостатньою. Адже об'єм матеріалу досить великий і повноцінно його опрацювати досить складно.

Важливою складовою викладання предмету є удосконалення методологічних підходів, які складаються із визначення вхідного та вихідного рівня знань, контролю підготовки до практичних занять, оволодіння практичними навичками, формування клінічного мислення, вміння працювати з науковою літературою та ін..

На практичних заняттях для оцінки знань ми використовуємо тести, які включають питання по всіх розділах теми, яка вивчається. Також проводимо розбір історії хвороби пацієнта, вирішуємо клінічні задачі, відпрацьовуємо практичні навички. Якщо виникають якісь труднощі по певних питаннях, то зупиняємось на них більш детально. В тематичний план практичних занять внесені питання імунних механізмів ковідної інфекції та вакцинації. Крім цього на кожному занятті намагаємось розбирати питання «Крок-3».

Для більш ефективного засвоєння вивченого матеріалу часто використовуємо інтерактивні форми навчання: рольові ігри, міні-консилиуми (коли лікарі-інтерни разом вирішують проблемні питання). Велике значення має вміння використовувати знання із інших сфер медицини і їх застосування на конкретних прикладах. На сьогоднішній день вивчення клінічної імунології та алергології тісно пов'язано із використанням інтернет-ресурсів, де можна відшукати найновішу інформацію з поставлених питань. В період пандемії COVID-19 багато ресурсів стали відкритими для користувачів і задача викладача полягає в тому, щоб навчити майбутніх лікарів правильно шукати інформацію та використовувати на практиці.

Наше завдання, щоб після закінчення циклу «Клінічної імунології та алергології» лікарі-інтерни мали фундаментальні знання про значення імунних механізмів в розвитку хвороб і розуміли можливості імунопрофілактики.

Оновлена програма по інтернатурі передбачає скорочення очної її частини. І тому важливо, щоб питання клінічної імунології не були виключені із суміжних циклів, оскільки вони є основою медичних знань в цілому.

Кириченко В.І., Кирищук І.Г., Плахотна Д.В.

### **Сучасні принципи підготовки студентів-медиків під час пандемій**

Запровадження в Україні обмежувальних заходів і раптовий перехід на дистанційну форму навчання у зв'язку з пандемією коронавірусної інфекції, як для здобувачів вищої та післядипломної освіти, так і для викладачів, став вимушеним кроком пошуку нових форм та способів отримання освіти. Організувати якісне дистанційне навчання за короткий проміжок часу, заряджати мотивацією до навчання і бути готовим до технологічних труднощів – ось не повний перелік проблем, що повстали перед викладачами сьогодні.

Аудиторно-дистанційне навчання - це сучасний цілеспрямований процес взаємодії викладача та студента, що ґрунтується на використанні сучасних інформаційних та телекомунікаційних засобах, які дозволяють здійснювати навчання на відстані. Для забезпечення якісної освіти в умовах пандемій є гостра необхідність в опануванні онлайн-ресурсів, як для викладачів вищих закладів, так і для студентів, інтернів та здобувачів післядипломної освіти. Це стосується досконалого володіння сучасних гаджетів та допоміжних пристроїв

для забезпечення відео- та аудіо-зв'язку. Освоєння онлайн-платформ, таких як: ZOOM, Teams, Google Meet та безліч інших програм та додатків.

Дистанційна форма навчання двояка за складом, особливо при вивченні клінічних дисциплін. Перевагами дистанційної форми освіти є безліч вебінарів та конференцій, як українських, так і міжнародних, що приємно, велика кількість з них працює на безкоштовних засадах. Задля вдосконалення практичних навичок усіх вищевказаних ланок існують онлайн-школи та віртуальні тренажери, які здатні максимально наближено моделювати та відтворювати фізіологічні чи патологічні процеси в організмі людини.

Окрім суттєвих позитивних аспектів дистанційної форми освіти, у ній відмічаються й недоліки. Перш за все, це ускладнена ідентифікація студентів при виконанні завдань в асинхронному режимі, що ґрунтується лише на академічній добросовістості зі сторони студентів. До того ж, відсутня можливість повноцінного використання навчально-практичних центрів та технічних засобів навчання. Унеможлиблюється навчання студента біля ліжка хворого, що не забезпечує повноцінного засвоєння практичних навичок.

В заключенні хотілося б додати, що сучасна вимушена освіта вимагає не тільки нових знань та вмінь, обізнаності в дієвих онлайн-інструментах та цифрових сервісах, а також можливість опанувати себе в сучасному світі. Це можливість швидкої ініціалізації себе у віртуальному просторі, можливість професійного зросту, вдосконалення, можливість не втрачати мотиваційну складову. Зміна освітніх програм диктує нові правила, в яких задля компетентності в умовах глобального конкурентного середовища майбутній спеціаліст повинен безперервно вдосконалювати рівень іноземних мов, приймати участь в створенні навчальних відео, симуляційних центрах, тощо. Постійно потрібно оновлювати матеріально-технічну базу, адже сучасна медицина-це постійний прогресуючий рух вдосконалення.

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

### **Досвід кафедри оториноларингології використання комбінованих методик підготовки здобувачів вищої медичної освіти**

В умовах глобального конкурентного середовища спостерігається актуалізація якості теоретичної і практичної підготовки здобувачів вищої медичної освіти. З метою підвищення ефективності навчального процесу шляхом його оптимізації, особливо при певних епідеміологічних обмеженнях, доцільно і вже реально впроваджено в практику поєднання методів очного і дистанційного навчання. Дистанційні форми занять є важливими не тільки в умовах епідемічних обмежень, але й для швидкого і економічного отримання сучасних знань з передових медичних закладів віддаленими установами.

Серед основних шляхів подальшого покращення якості освіти залишається вдосконалення організації клінічних практичних занять в закладах вищої медичної освіти, особливо, після попередньої інтенсивної «домашньої» теоретичної підготовки. Зрозуміло, що особливу увагу необхідно приділяти підготовці здобувачів вищої освіти у наданні негайної і невідкладної медичної допомоги.

Так, при опитуванні інтернів загальної практики і сімейної медицини про ситуації, що викликають невпевненість і відчуття тривоги у майбутній роботі в медицині з розділу оториноларингологія, 75,4 % опитаних вказали на ситуації з необхідністю надання невідкладної допомоги при носових кровотечах. В дійсності, впевненість у можливості виконання тампонади носа має невелика кількість медичних працівників, в основному – оториноларингологів і частини лікарів суміжних спеціальностей, що надають ургентну допомогу. Тому, демонстративним є взаємозв'язок між методиками навчання і умовами їх оптимального використання на прикладі оволодіння навичками зупинки носових кровотеч.

Існують різноманітні методики, що сприяють покращенню просторової орієнтації в топографічній анатомії носа і біляносових пазух. Засвоєнню методик надання допомоги при носових кровотечах, переважають наступні: безпосереднє спостереження у клініці, багаторазовий перегляд сучасних навчальних відеорядів, особливо у поєднанні з ендоскопією, самостійне виконання маніпуляцій на муляжах, використання сучасних технологій роботохірургії з доповненою або віртуальною реальністю у 3d-середовищі і, нарешті, після попереднього спостереження за реальними ситуаціями і шляхами їх вирішення в клініці – асистенція, а пізніше – і виконання тампонади носа різними методиками під контролем куратора. Звичайно, що реальну можливість оволодіти або вдосконалити навички невідкладної допомоги при носових кровотечах мають лише інтерни-оториноларингологи на етапі післядипломного навчання. Слід відзначити, що впевненість з'явиться після не одного десятка самостійно виконаних вдалих тампонад.

Планова організація спостереження за наданням ургентної допомоги на спеціалізованих клінічних базах (ЛОР-відділеннях) закладів вищої освіти є неможливою у зв'язку зі стрічковою системою планування практичних занять серед студентів, а також тому, що хворі з носовими кровотечами у клініці з'являються не так часто і тим більше не згідно розкладу. Звичайно, при певних умовах (насамперед – санітарно-епідеміологічних) в спеціалізованих хірургічних відділеннях можна демонструвати передню тампонаду носа як фінальний етап оперативних втручань в порожнині носа з метою фіксації анатомічних структур або профілактики післяопераційних кровотеч. Однак, «масове» відвідування операційної студентами, тим більше в умовах епідеміологічних обмежень, є дещо проблематичним. Тому на кафедрі ЛОР-хвороб ВНМУ ім. М.І.Пирогова проводяться технічні роботи з обладнання операційної динамічним спостереженням за роботою в реальному часі.

Звичайно, більш детальне зображення з ендоскопією можна отримати при багаторазовому перегляді сучасних відеорядів маніпуляцій і оперативних втручань. Хоча відео не замінить практичних навичок, але деякі поширені у розвинутих країнах види тампонади носа можна продемонструвати на сьогоднішній день тільки завдяки відео за економічними міркуваннями.

Можливо найбільш перспективним є використання технологій роботохірургії з доповненою або віртуальною реальністю у 3d-середовищі, але на сьогоднішній день реальні можливості використання цих технологій у навчальному процесі також практично відсутні за фінансовими факторами.

Тому, одним з важливих методів набуття практичних навичок залишається використання муляжів. На кафедрі ЛОР-хвороб ВНМУ ім. М.І.Пирогова створені умови для демонстрації і повторного безпосереднього виконання передньої і задньої тампонади носа (до повного засвоєння) в запланований згідно розкладу час завдяки використанню гіпсової моделі голови-шиї. Звичайно, зручність і ефективність роботи з анатомічними моделями залежить від їх якості і матеріала виготовлення (гіпсові суміші, пластик, моделін, художня глина, латексні герметики, віксінт тощо), на придбання котрих варто сподіватись у майбутньому розвитку матеріальної бази університету. Тому, за нашою думкою, з метою розвитку конкурентоспроможної вищої школи, широке використання муляжів є одним з найбільш реальних методів набуття і вдосконалення практичних навичок. Навіть при тимчасовому переході на дистанційну форму навчання тренування на муляжах може бути здійснено на дому за допомогою сучасних методик 3-d-друку відповідної кількості достатньо дешевих моделей.

Таким чином, для напрацювання практичних навичок з надання невідкладної допомоги при носових кровотечах під час практичних занять з оториноларингології або під час самостійної підготовки в умовах комбінованої форми навчання (очної і дистанційної) в умовах епідемічних обмежень є доцільними: обладнання операційної динамічним спостереженням за роботою в реальному часі, багаторазовий перегляд сучасних відеорядів і використання муляжів, які створені з матеріалів, що наближені до реальних тканин за еластичністю і кольором. Для перспективного розвитку конкурентоспроможної вищої школи доцільним є використання технології роботохірургії у 3d-середовищі з доповненою або віртуальною реальністю.

Коваленко В.О., Тихолаз В.О., Коваленко Т.П.

### **Міждисциплінарна інтеграція навчального процесу – запорука якісної підготовки фахівців-медиків**

В умовах глобального конкурентного середовища якісної підготовки медичних фахівців з урахуванням інтеграції навчального процесу у вищій школі до Європейського освітнього простору зростає ефективність координації теоретичних та клінічних дисциплін.

Тим більше, що існує потреба направити систему навчання на кінцевий результат, як це вимагають умови європейської інтеграції, а не сам процес навчання. Тому з 2021-2022 навчального року на більшості кафедр були введені вибіркові дисципліни, в середньому по 2-3 на кожній. Вибіркові дисципліни очолюють та їх викладають найдосвідченіші викладачі кафедри, які мають практичний досвід роботи в якості лікарів медичних закладів Вінницької області. Позитивним сказався перехід викладачів з клінічних дисциплін на кафедру анатомії людини.

На вибіркову дисципліну «Променева анатомія» на кафедрі анатомії людини записалася найбільша кількість студентів 2 курсу (з медичного факультету № 1- 205 із 292 студентів, що склало 70,2%; на медичному факультеті № 2 – 67 із 96 студентів (69,8%), які навчаються по спеціальності

222 «Медицина» та 7 із 18 студентів (38,9%), які навчаються по спеціальності 228 «Педіатрія». На факультеті підготовки іноземних громадян 97 із 276 студентів, які навчаються по спеціальності 222 «Медицина» також обрали цю вибірку дисципліну, що склало 35,1%.

На даній вибірковій дисципліні вивчають основи рентгенанатомії людини, ази сучасних інструментальних методів дослідження, як то КТ, МРТ, що дасть змогу студентам краще адаптуватися на старших курсах при вивченні клінічних дисциплін, засвоєнні практичних навичок для формування «клінічного мислення».

Введення вибіркової дисципліни «Променева анатомія» на кафедрі анатомії людини дозволить більше часу присвятити вивченню променевої семіотики різних захворювань, що буде сприяти кращому засвоєнню променевої діагностики на 3 курсі. Об'єктивну оцінку якості знань студентів з рентгенанатомії ми зможемо дати в наступному навчальному році.

Координація роботи кафедр анатомії людини, курсу радіології кафедри променевої діагностики, променевої терапії та онкології дозволить більш якісніше підготувати наших здобувачів вищої освіти до вимог часу.

Колесник О.М., Колесник М.О.

### **Перспективи здобуття освіти в медичних навчальних закладах за умов дистанційного навчання**

Сучасні критерії освітнього процесу відходять від застарілих засобів отримання знань, а саме того, що знання студент має отримувати безпосередньо в аудиторії чи з друкованих праць, які розміщені в бібліотечних фондах закладів освіти.

Сьогодні здійснюються революційні підходи до навчального процесу, зокрема, дистанційне навчання. Значущими перевагами якого, крім гнучкості розкладу, комфортних умов навчання, розвитку творчості в навчальному процесі та саморозвитку самих студентів, є використання сучасних технологій. Новітні технології забезпечують урізноманітнення методів подання інформації, а саме, використання текстових, графічних, ілюстрованих а також відеоматеріалів, що дозволяє викладачеві підвищити рівень доступності інформації до сприйняття студентами; спрощення процесу контролю кінцевого рівня знань за допомогою тестових систем; здійснити диференціацію та індивідуалізацію навчання, забезпечити вибір індивідуальної траєкторії навчання; надати вільний доступ до значної кількості наочних матеріалів. Це сприяє підвищенню рівня знань та зацікавленості предметом. Використання сучасних засобів комунікації між викладачами та студентами дозволяє урізноманітнити форми навчання.

Однак, поряд із вище зазначеним, найбільшим недоліком сучасного медичного навчання є відсутність практичних знань. На наш погляд, дану проблему можуть вирішити інтерактивні системи моделювання, які можливо використати у медичній освіті. На сьогодні комп'ютерні моделі здатні відтворювати будь-які фізіологічні процеси, а їх модернізація направлена на вирішення різних завдань. Метою створення таких розробок, було практичне



застосування віртуальних моделей і результатів моделювання в медицині для діагностики і лікування різних захворювань людини, що є досить актуальним для використання в навчальному процесі.

Перше покоління моделей у медицині з'явилося в кінці XIX століття, і одна з них була описана в роботі О. Франка, який запропонував модель серця у вигляді «еластичного резервуару».

Надалі були створені складніші моделі фізіологічних процесів, які позначили прихід другого покоління моделей, що використовувалися для дослідження процесів управління штучними органами людини.

Початок третього етапу характеризує появу тренажерних моделей фізіологічних процесів (зокрема мультимедійних, віртуальних, що здатні відтворювати роботу лікарів). При розробці та реалізації цих моделей використовується комп'ютерна техніка, і тому загалом цей напрям досліджень отримав загальну назву комп'ютерне моделювання фізіологічних систем людини.

Віртуальні моделі здатні відтворювати майже всі показники життєдіяльності людини в часі, що дає можливість спрогнозувати хвороби, які можуть виникати при дії тих чи інших факторів та відображати патофізіологічні зміни в органах і тканинах. На сьогодні створено моделювання діяльності окремих органів і систем та відтворення моделі функціонування організму людини в цілому. Це дає можливість прогнозувати, що оволодіння студентами практичних навичок в майбутньому можливе не на хворих людях, а за допомогою комп'ютерних технологій, які створюють віртуальну реальність, максимально наближену до дійсності.

Проведенню комп'ютерного моделювання передувала розробка математичної моделі фізіологічного процесу, яка представляла сукупність співвідношень формул та алгоритмів, що визначали процес зміни стану системи залежно від її параметрів, вхідних сигналів, початкових умов і часу.

На сьогодні комп'ютерне моделювання розвивається з великою швидкістю і включає не лише математичні моделі для імітації аспектів фізіології людини, а й процеси субклітинного рівня. Розроблені системи з тисячами параметрів, що взаємодіють між собою та відображають взаємопов'язані біохімічні, фізіологічні і біологічні процеси, які відбуваються в організмі людини. В цілому мова йде про створену «цифрову людину», яка буде реагувати на певні задані параметри, так само, як і жива. Використання розроблених технологій в дослідницькій та навчальній медичних сферах значно їх спростить і покращить.

Колодій С.А., Жорняк О.І., Кордон Ю.В., Трофіменко Ю.Ю.

### **Актуальні проблеми якісної підготовки медичних фахівців в умовах глобального конкурентного середовища**

Пріоритетним напрямом розвитку України на сучасному етапі визначено покращення якості надання освітніх послуг, особливо у галузі вищої медичної освіти при підготовці лікарів. Реформа покликана прискорити інтеграційні процеси нашої держави до світового освітнього простору. Зміни в медичній галузі дають змогу поглибити співпрацю з Європейськими

країнами та підвищити попит на справжніх професіоналів в глобальних умовах конкурентного середовища.

Між країнами Європи, Заходу та України сьогодні спостерігається значна конкуренція кадрового потенціалу, що значно підвищує вимоги до якості підготовки медичних фахівців.

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

Навчання у медичному ЗВО має певні особливості, оскільки має бути спрямоване на підготовку конкурентоспроможних фахівців. Забезпечення високого рівня професійної підготовки полягає у послідовному та методичному застосуванні нестандартних рішень проблемних ситуацій та завдань, спонукання до активного пошуку, вивченню та використанні сучасної учбової та наукової інформації.

Велике значення у формуванні лікаря, особливо за умов переважання дистанційного навчання, пов'язаного із поширенням вірусу COVID-19 має самоосвіта. Даний метод навчання забезпечує безперервне професійне вдосконалення, якісний індивідуальний прогрес майбутнього лікаря, забезпечує високий ступінь активності та вільний вибір рішень складних, нетипових завдань.

Безперервність медичної освіти створює безліч можливостей для самоосвіти, що сприяє серед іншого і особистому прогресу, а також обумовлює міцний зв'язок на етапах усієї траєкторії освітнього процесу.

У нашому ЗВО з метою підвищення конкурентоздатності лікарів широко впроваджується базові основи європейської кредитно-трансферної системи навчання, що полягає у гармонійному поєднанні процесу вивчення дисципліни, проведення наукових досліджень та оволодіння практичними навичками. Адже модернізація охорони здоров'я вимагає від лікарів не лише досконально оволодіти теоретичними знаннями, але і мати практичний досвід. Цей процес необхідно організувати таким чином, щоб максимальне оволодіння практичними вміннями відбувалося без ризику заподіяння шкоди пацієнту. З цією метою на базі нашого ВНМУ створено Навчально-тренінговий центр практичної підготовки лікарів з високим рівнем реалістичності для відпрацювання практичних навичок. Можливості центру широко використовуються не лише при підготовці студентів, але і з метою забезпечення безперервної підготовки лікарів-інтернів, викладачів ЗВО та практикуючих лікарів шляхом організації курсів.

Таким чином, використання інноваційних технологій у сукупності з традиційною освітою сприяє формуванню високої компетентності майбутніх лікарів та забезпечить якість їх роботи у майбутньому.

Комар О. М., Кузик О. В.

### **Фасилітація – потужний інструмент розвитку і можливостей для освіти (педагогіка партнерства)**

Одним із ключових інструментів реформування освітньої галузі є її гуманізація: демократичність і толерантність у ставленні до здобувачів освіти, забезпечення їх прав на вибір, задоволення індивідуальних потреб та бажань, розвиток можливостей та здібностей.

Педагогічна фасилітація – специфічний вид педагогічної діяльності викладача, яка має за мету допомоги здобувачу освіти в усвідомленні себе як самоцінності, підтримувати його прагнення до саморозвитку, самореалізації, самовдосконалення, сприяти його особистісному зростанню, розкриттю здібностей, пізнавальних можливостей, актуалізувати ціннісне ставлення до людей на основі організації гуманістичного, діалогічного, суб'єкт-суб'єктивного спілкування, атмосфери безумовного прийняття, розуміння та довіри.

Можливості фасилітації: підвищує ефективність процесу групового прийняття рішення (вибір найкращого варіанту вирішення завдання); створює, підтримує клімат у групі (стимулює ініціативу); забезпечує обмін досвідом між учасниками; сприяє персоніфікованому розвитку учасників.

П'ять правил фасилітації: всі здобувачі освіти розумні і можуть ефективно вирішувати завдання; кожна думка важлива; всі учасники процесу рівні; відкритість і щирість до людей; дослідження процесу на противагу всезнанню.

Розглянемо застосування техніки фасилітації на прикладі управління вільною дискусією у малих групах – неструктурованим обговоренням певної теми та отриманням професійних навичок і компетенцій.

За допомогою малих груп створюється більш інтерактивна атмосфера, в якій учасники обдумують певні питання, перевіряють і узагальнюють свої знання, практикують нові навички, методи або підходи у комфортному середовищі.

Безумовною перевагою такого навчання є можливість спілкуватися із колегами та безпосередній контакт із фасилітаторами, які є представниками групи викладачів. При постановці чітких навчальних цілей роботи у малих групах може бути забезпечене дуже продуктивне та ефективне середовище для навчання.

Метод роботи у малих групах зміщує освітній досвід від пасивного (прослуховування лекції) до активного навчання. Метою такої групи є опрацювання певного масиву знань.

Основою успіху роботи фасилітатора в малих групах є підготовка. Останній повинен отримати: 1) *завдання* та всі матеріали, які потрібні для його виконання (презентація, аналітичні таблиці, муляжі, технічне забезпечення тощо); 2) *нотатки* для фасилітатора, які включають два елементи: а) логістика: час, відведений для заняття; мета роботи у малих групах; інформація про спеціальні результати роботи, які мають бути досягнуті; інформація про необхідність звітування фасилітатора і форму такого звітування; список учасників; б) сутність завдання: огляд ключових проблем чи навичок у світлі принципів, правових норм, проблем, які викликають дискусію та не мають єдиного вирішення.

*Поетапна підготовка до роботи та стадії ведення дискусії в малій групі з використанням техніки фасилітації:*

Етап перший: ПОЧАТОК РОБОТИ – ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХОРОШОГО СТАРТУ: • Представлення. • Встановлення порядку роботи групи. • Стимулювання інтересу до завдання. • Забезпечення продуктивного та безпечного навчального простору. • Перевірка готовності групи.

Етап другий: ПРЕДСТАВЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ЗАВДАННЯ (*Короткі підказки*): • формулюйте запитання логічно, послідовно та з різним ступенем складності; • формулюйте запитання чітко для уникнення плутанини, двозначних та неправильних відповідей; • запитання повинні бути релевантними, стимулювати інтерес та містити виклик (мотивувати до участі в обговоренні); • Переформулюйте навчальне завдання для виявлення його концептуального розуміння. • Переконайтеся, що всі учасники групи розуміють завдання (*стадія розуміння*). • Заохочуйте до участі у обговоренні всіх учасників групи. • Роз'яснюйте моменти, які є незрозумілими (*стадія уточнення*). • Чітко поясніть, у чому полягає ефективний результат роботи.

Етап третій: УПРАВЛІННЯ ГРУПОЮ ПРИ ВИКОНАННІ НАЧАЛЬНОГО ЗАВДАННЯ: • Формулюйте вчасні та добре структуровані запитання щодо навчального завдання. • Заохочуйте активну участь. • Слідкуйте за обговореннями і їх відповідністю навчальним завданням (*стадія обдумування*). • Відслідковуйте динаміку роботи групи та будьте готові керувати деструктивною динамікою.

Етап четвертий: ЗАКІНЧЕННЯ РОБОТИ У МАЛІЙ ГРУПІ ТА ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ: • Узагальніть думки, щодо яких учасники дійшли згоди або розходяться у думках (*стадія узагальнення*). • Запропонуйте учасникам групи підсумувати чи занотувати ключові твердження, які вони винесли з дискусії (*стадія підведення підсумків*). • Визначте та підкресліть позитивні здобутки роботи групи. • Подякуйте учасникам за участь.

Прогнозується, що викладачі нового покоління відповідно до реформи мають уміти реалізовувати особистісно-орієнтований і компетентнісний підходи до управління освітнім процесом, знати психологічні особливості групової динаміки та керувати нею, застосовувати інтерактивні методи викладання. В новому професійному стандарті викладача, який є орієнтиром для складання програм у закладах вищої освіти, велика увага приділяється також особистісним якостям викладача, які неможливо сформувати поза гуманістичного студентоцентрованого підходу – наприклад, емоційно-етична компетентність (Професійний стандарт за професіями, 2020).

Комнацький Б.Ю., Коцюра О.О., Одуд М.П.

### **Особливості підготовки студентів стоматологічного факультету на базі кафедри ортопедичної стоматології в умовах комбінованої форми навчання**

Раніше невідома людству хвороба – COVID-19, вже майже два роки має негативний вплив на більшість процесів життєдіяльності людства. Починаючи з 12 березня 2020 року більшість вищих навчальних закладів України перебували

на карантині, що, в свою чергу, призвело до переходу освітнього процесу в онлайн режим. Студенти медичних вишів, зокрема студенти-стоматологи, чи не найбільше потерпають від змін, які відбулися внаслідок пандемії, оскільки наша дисципліна – ортопедична стоматологія – є мануальною. Для майбутніх фахівців в галузі стоматології, зокрема ортопедичної, надзвичайно важливою є практична підготовка та відпрацювання мануальних навиків, без яких надання якісної стоматологічної допомоги не представляється можливим.

І студенти, і викладачі, зіштовхнулись з серйозними викликами. Звичайно, що онлайн форма навчання ніколи не зможе повноцінно замінити офлайн підготовку. Починаючи з 2021/2022 навчального року навчання проводиться комбіновано (онлайн та офлайн, враховуючи епідеміологічну ситуацію). Для полегшення сприйняття студентами дисципліни, колективом кафедри ортопедичної стоматології були підготовлені аудіо- та відеолекції, які значно полегшують підготовку студентів до занять. Аудіосупровід лекції полегшує сприйняття матеріалу студентом, оскільки лектори детально роз'яснюють представлені у лекції матеріали – цифрові ортопантомограми, фотографії з клінічними кейсами до та після проведення ортопедичного лікування, різні види знімних та незнімних протезів, методики отримання відбитків, етапність проведення тих чи інших маніпуляцій.

Онлайн-сервіс (Microsoft Teams, Google Meet) – це універсальна програма для командної роботи, яка дозволяє викладачу комунікувати зі студентами в режимі реального часу, проводити онлайн-заняття, здійснювати поточний контроль знань. Цей сервіс полегшує викладачеві керування процесом навчання та дозволяє академічній групі спілкуватися між собою та викладачем і обмінюватися інформацією в електронному вигляді. Створення команд академічних груп дозволяє наповнювати інформаційний простір широким спектром матеріалів, що завантажуються з комп'ютера, відеосервісів, файлообмінників тощо. Дуже зручною опцією даної програми є можливість відеозв'язку, оскільки після перевірки вихідного рівня знань та проведення теоретичної частини заняття є можливість демонстрації студентам практичних навичок, в тому числі на фантомах.

Коли ж епідеміологічна ситуація дозволяє проводити практичні заняття у офлайн режимі, у студентів є можливість власноруч проводити препарування зубів на фантомах, підбір відбиткових ложок, отримання відбитків еластичними відбитковими матеріалами, припасування різних видів протезів, накладання та фіксацію коффердаму на фантомних моделях тощо. Також дуже важливим сегментом ортопедичної стоматології є робота в зуботехнічній лабораторії, де викладачі разом з зубними техніками проводять заняття з наочною демонстрацією лабораторних етапів виготовлення як знімних, так і незнімних зубних протезів.

Кондратюк А.І., Кривоніс Т.Г., Серебреннікова О.А.  
**Актуальні проблеми якісної підготовки фахівців з медичної психології  
на етапі післядипломної освіти в умовах глобального  
конкурентного середовища**

В умовах глобального конкурентного середовища система вищої медичної освіти має динамічно реформуватися, щоб готувати кадри, які будуть конкурентноспроможні в сучасних реаліях і готові до змін, що відбуваються в системі практичної охорони здоров'я. Таким чином, особлива відповідальність щодо підготовки фахівців, готових до роботи в запропонованих умовах, покладається на систему післядипломної освіти, зокрема на підготовку інтернів. Створена у 2021 році кафедра психіатрії, наркології, загальної та медичної психології ФПО активно розпочала розробку нових підходів до підготовки саме таких фахівців. Найбільш популярними серед великого загалу інноваційних методів навчання, є контекстне, імітаційне, проблемне навчання, модульне повне засвоєння знань та дистанційне навчання. В роботі з лікарями-інтернами одним із найбільш прийнятних є метод контекстного навчання, суть якого полягає в інтеграції різних видів діяльності здобувачів: це і навчальна діяльність, і визначення наукового потенціалу молодого фахівця і, безумовно, активне формування системи практичних умінь та навичок лікаря. Ключовими особливостями цієї моделі навчальної діяльності можна вважати те, що інтеграція різних видів діяльності здобувачів дає можливість створення умов, максимально наближених до реальних передбачає збільшення частки практичної роботи лікаря-інтерна у порівнянні з традиційними моделями.

Особливий інтерес викликає сьогодні впровадження в нашу роботу елементів імітаційного навчання. Його основою є імітаційно-ігрове моделювання в умовах навчання процесів, що відбуваються в реальній практичній діяльності лікаря. Це значною мірою виправдано у підготовці лікарів-інтернів за спеціальністю «медична психологія», адже їх роботу не можливо змоделювати на симуляційних тренажерах. Робота викладачів полягає у розробці тренінгів, в рамках яких з'являється можливість засвоювати основні прийоми ведення психотерапевтичних бесід, реалізовувати психокорекційні програми.

Не зменшується цінність та актуальність проблемного методу навчання, що передбачає ініціювання самостійного пошуку здобувачем інформації, яка має стати основою системи знань через проблематизацію викладачем формального навчального матеріалу. Робота в такому форматі передбачає повну зміну характеру навчального завдання і навчальної праці як викладача, так і лікаря-інтерна, переведення навчального процесу з репродуктивного формату відтворення готових систем знань на продуктивний, творчий формат, трансформацію отриманих здобувачем знань в умови клінічних ситуацій, тощо. Такий метод побудови навчального процесу дає можливість викладачеві визначати той потенціал лікаря-інтерна, що розкриватиме в майбутньому для нього перспективи наукової діяльності, передбачає можливість отримання рекомендацій для вступу до аспірантури та успішне виконання дисертаційного дослідження.

Впровадження інноваційних моделей навчальної діяльності не виключає необхідність підтримувати високий рівень продуктивності роботи викладачів і

в умовах звичних моделей, таких як модульне навчання, що передбачає жорстке структурування навчального матеріалу з метою його максимально повного засвоєння. Така форма роботи має забезпечуватись значною кількістю форм контролю за кожним фрагментом навчальної програми, обов'язковими блоками вправ, що передбачають формування професійних умінь та навиків, тощо.

Проте, особливу стурбованість викликає у нас питання щодо роботи з лікарями-стажистами, які приходять для отримання нової спеціалізації «медична психологія». Саме для роботи з цим контингентом здобувачів, на нашу думку, найбільш прийнятною залишається модель Дж. Керролла і Б.С. Блума, яку прийнято називати програмою повного засвоєння знань. Вона не втрачає своєї актуальності на всіх рівнях реалізації навчальної діяльності, вимагає необхідності зробити фіксованими результати навчання кожного здобувача, оптимально змінюючи при цьому параметри умов навчання залежно від базових знань та готовності лікаря-стажиста. Проте ця модель потребує особливо ретельної підготовки та уваги викладача на фіксації результатів навчання, передбачає розробку індивідуальних варіантів досягнення навчальних результатів на основі зміни параметрів умов навчання, для здобувачів з різними рівнем підготовленості. Досвід роботи нашої кафедри вселяє оптимізм тим, що ми фіксуємо високий рівень мотивованості наших лікарів-стажистів, які за час навчання усвідомлюють неможливість повноцінного формування професійної майстерності за новою спеціальністю і висловлюють побажання продовжити своє навчання вже після завершення офіційного циклу підготовки. Тут нам на допомогу стає і модель дистанційного навчання і актуальність безперервного професійного навчання через різноманітні сучасні форми: тематичне удосконалення, навчально-теоретичні та практичні семінари, майстер-класи тощо.

Можливість роботи в умовах дистанційного навчання надає широкий доступ до освітніх ресурсів, визначає гранично опосередковану роль викладача та розширює межі самостійної та автономної ролі здобувача, спонукаючи його до використання новітніх інформаційно-комунікаційних засобів і технологій роботи з інформацією та пошуком додаткових джерел інформаційного та професійного зростання.

Коноплицький В.С., Михальчук Т.І., Фомін О.О.,  
Навроцький В.А., Димчина Ю.А., Пасічник О.В.

### **Дистанційна форма навчання при підготовці медичних фахівців в умовах глобального конкурентного середовища**

Заклади освіти України з весни 2020 року працювали за дистанційною формою навчання, в рамках карантину, оголошеного по всій країні у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції Covid-19. Перехід на дистанційне навчання, викликаний епідемією, став доволі серйозним випробуванням для всіх учасників освітнього процесу – викладачів та студентів.

Перед викладачами постали складні питання:

- як організувати якісне дистанційне навчання, з використанням цифрових комунікаційних технологій;

- мотивація студентів;
- вирішення технічних проблем, що можуть виникнути під час навчання в on-line режимі;
- визначення переваг та недоліків використання різних платформ для дистанційного навчання.

Викладачі зіткнулись з проблемами як організувати дистанційне навчання, та як скорегувати календарно-тематичні плани, оптимізувати матеріал, який використовують студенти в підготовці до занять.

Викладач вибирає стратегію організації дистанційного навчання, яка узгоджується з працівниками закладу освіти, та затверджується керівництвом закладу освіти, який врегульовує організацію дистанційного навчання на період карантину, вирішують на якій платформі буде відбуватись навчання студентів.

Студенти в свою чергу вчаться виконувати тести на пропонувані платформах, беруть участь в on-line семінарах, використовують різні чати. Вчаться використовувати матеріал з Гугл дисків, які попередньо створені на кафедрах з відповідних предметів.

Організація навчання в on-line режимі досить складна при великій кількості учасників (студентів) в групі, не всі учасники під'єднуються вчасно через технічні складнощі налаштувань пристроїв чи швидкості інтернету.

Викладачі обов'язково вказують терміни виконання завдань. Дистанційна форма навчання заставляє студента більше працювати самостійно, знання і компетентність стають найголовнішою конкурентною перевагою. Працюючи самостійно, здобувачі освіти глибоко засвоюють навчальний матеріал, розвивають навички дослідницької та професійної діяльності

Уміння самостійно працювати є одним із головних критеріїв, які характеризують готовність спеціаліста до професійної діяльності.

Від рівня організації процесу залежить формування інтересу до навчальної дисципліни, формуються уміння та навички з відповідним виходом на професійну медичну діяльність.

Коноплицький В.С., Погорілий В.В., Димчина Ю.А.,  
Михальчук Т.І. Лойко Є.Є., Якименко О.Г.

### **Актуальні питання викладання предмету дитячої хірургії**

Згідно сучасного плану заняття на кафедрі дитячої хірургії проводяться для студентів четвертого, п'ятого та шостого курсів. Тобто, студенти вже мають певний базовий рівень знань, отриманих на попередніх курсах навчання на суміжних кафедрах.

У процесі навчання, в т.ч. під час проведення лекцій та практичних занять, приділяється увага особливостям формування та проявам хірургічної патології у дітей, згідно анатоמו-фізіологічних аспектів. Так, на 6 курсі прицільно вивчаються вроджені вади розвитку різних систем організму, а на 4 та 5 курсах – особливості перебігу гострої та хронічної хірургічної патології у дітей різних вікових груп.

Під час практичних занять найцікавішими моментами для студентів є розбір конкретних клінічних випадків, аналіз даних обстеження, особливостей



перебігу хвороби, вибору тактики лікування, нюанси ведення медичної документації реальних пацієнтів.

Невідривно від вивчення теорії йде оволодіння практичними навичками, ознайомлення із сучасними науковими розробками в галузі дитячої хірургії та педіатрії. Враховуючи особливості навчання в період пандемії Covid-19, під час дистанційного проведення занять використовуються фото- та відеоматеріали тематичного напрямку. Нажаль, існують і проблеми онлайн-навчання: в деяких регіонах, де мешкають студенти, є перебої з інтернетом, з мобільним зв'язком тощо. Для покращення комунікації між студентами та викладачами, для обміну інформацією використовуються різні соціальні мережі.

Завдяки наявності електронного журналу успішності, студенти мають індивідуальний доступ до оперативної інформації щодо оцінки власних знань. Це також є актуальним під час карантинних обмежень та онлайн-навчання, рейтингу успішності.

Під час спілкування необхідно орієнтувати студента на постійне самовдосконалення, і не тільки в студентські роки, а й в подальшому житті, протягом всієї науково-практичної діяльності лікаря, акцентувати необхідність оволодіння іноземними мовами, що в теперішніх умовах євроінтеграції є одним із вагомих елементів конкурентноспроможності фахівця. А ще потрібно виховувати в студентів патріотизм та лояльне ставлення до професії і націлювати їх на працевлаштування саме в Україні, а не за кордоном.

Корицька І.В., Богомолів А.Є.

### **Дистанційне навчання студентів медичних ЗВО в період пандемії COVID-19**

Медична освіта є однією з небагатьох на сьогоднішній день, яку не можна отримати заочно. Клінічне практичне заняття є одним з найважливіших форм навчання студентів медичних ЗВО. Але як бути, якщо сьогодні всьому світу кинутий виклик масштабною пандемією COVID-19?

Керівництвом Вінницького медичного університету ім. М.І. Пирогова було прийняте рішення про впровадження в педагогічний процес дистанційної форми навчання (з урахуванням забезпечення безпеки студентів та викладачів від поширення коронавірусної інфекції). Інтерактивна взаємодія студента і викладача відбувалась в інформаційно-освітній платформі Teams. Практика дистанційного навчання показала, що дистанційний формат занять потребує від студентів великої самоорганізації та безумовно мотивації, які впливають на сприйняття матеріалу. Студенти усвідомлюють необхідність дистанційного навчання в особливо складний період життя, мають позитивну мотивацію, цінуючи низький ризик зараження корона вірусною інфекцією. Відвідування практичних занять студентами у форматі он-лайн не менше, ніж аудиторних занять. Для дистанційного навчання студенти використовували як стаціонарну оргтехніку, так і мобільні телефони. До позитивних моментів та переваг дистанційного навчання можна віднести звичну, комфортну для студентів обстановку, економію часу на пересування, певна свобода, можливість підглянути відповіді на питання. Але недоліків значно більше. По-перше,

відсутнє «живе» спілкування з викладачем ( тобто, дистанційне навчання знижує якість теоретичної частини), по-друге, недоліком дистанційного навчання в медичному ЗВО є відсутність можливості придбання та відпрацювання практичних навичок, виконання лікарських маніпуляцій під контролем викладача, що являється невід'ємною частиною якісної підготовки лікаря-спеціаліста. Негативними моментами дистанційного навчання є також можливі технічні проблеми з інтернет-ресурсом, відсутність доступу до інтернету і через те, що студенти не знаходяться в належному для заняття місці.

Медична освіта є складним процесом, який потребує великих затрат енергії, часу, практичних навичок, тому можливість дистанційного навчання студентів медичних ЗВО досить обмежена. Але в умовах пандемії COVID- 19 дистанційне навчання студентів-медиків має право на існування як навчання альтернативне.

Коробко О.А., Нечипорук С.В., Степанюк Т.В.

### **Роль мотивації у підготовці медичного фахівця**

В умовах глобального конкурентного середовища при підготовці медичного фахівця важливе місце посідають високий професіоналізм, активність, вміння співчувати, знання медичної етики та деонтології.

Процес удосконалення підготовки майбутніх спеціалістів за умов сучасної освіти досить складний та обумовлений багатьма факторами, одним з яких є ступінь мотивації та усвідомлення значення набутої професії.

Проблема мотивації є одним із фундаментальних проблем навчання. Сучасне суспільство потребує людину, здатну самостійно мислити, ставити перед собою та суспільством нові завдання та знаходити їх рішення, бути готовим як до індивідуальної, так і до колективної праці, усвідомлювати наслідки своїх вчинків для себе та для інших людей. Тому на перший план висувається розвиток пізнавальної мотивації студента.

Актуальним аспектом освіти є все більший інтерес до комплексного підходу формування та підвищення рівня мотивації у навчанні. Питання розвитку мотивації пізнавальних здібностей студента-медика розглядається як один із складових професійної підготовки, як змістовний елемент цілісного освітнього процесу, розробка якого дозволить зробити висновки про специфіку, спрямованість та зміст навчальної діяльності.

Головною особливістю підготовки майбутніх медичних працівників є комплексний характер підходу до формування та підвищення рівня пізнавальної мотивації. Саме це визначає особливості змісту та методів підготовки студентів до лікарської практики, їх спрямованість на самостійну пізнавальну діяльність.

Найважливішим параметром, що традиційно визначає просування студентів в освітньому процесі є його особистісна зацікавленість або мотивація навчання. Становлення майбутнього спеціаліста як висококваліфікованого спеціаліста, можливе лише за сформованого мотиваційно-ціннісного відношення у його професійному становленні.

Сучасний освітній процес повинен поєднувати педагогічні, психологічні, когнітивні, операційні компоненти. Такий спосіб побудови навчання та

виховання студентів можливий на основі моделювання в освітньому просторі майбутньої професійної діяльності, що дає зразки етики та деонтології, гуманістичної орієнтації освітнього процесу, креативності, індивідуально-диференційованого підходу до кожної окремої ситуації.

Таким чином, науковий шлях вирішення поставленої проблеми пов'язаний із розробкою концепції освітнього процесу з погляду розвитку пізнавального потенціалу майбутніх спеціалістів. При цьому необхідна певна система засобів та способів організації мислення студентів-медиків, яка дозволить самостійно будувати цілі медичного дослідження, розробляти поставлені завдання та успішно використати результати у медичній практиці.

Король Т.Г., Руденко Г.М., Морозова І.В.

### **Інноваційні технології та симуляційні кейси в навчальному процесі кафедри № 2 у студентів 5 курсу**

Входження України у світовий простір науково-освітнього співтовариства, розширення міжнародних зв'язків потребує впровадження інноваційних методів навчання в системі вищої освіти. В умовах постійного розвитку, система вищої медичної освіти вимагає нових компетенцій та методів підготовки кваліфікованих медичних кадрів, вимогами до яких є високий рівень теоретичної підготовки, досконале володіння практичними навиками та здатність використовувати їх у практичній діяльності.

Сучасна медицина на етапі її реформування зіткнулась з юридичними, організаційними, технічними, економічними проблемами та пандемією COVID-19, що обмежують традиційні форми навчання студентів, відпрацювання практичних навичок «біля ліжка хворого» на базі стаціонарів клінічних лікарень. Тому, реалії медичної освіти вимагають використання інноваційних технологій та симуляційних методів навчання, що дають можливість досягнути максимально наближених умов до реальних клінічних та практичних сценаріїв. За даних умов перед викладачами вищих медичних закладів постає завдання пошуку та використання ефективніших сучасних методик навчання. Однією з актуальних методик є впровадження мультимедійного супроводу та симуляційних кейсів у процес викладання практичних занять.

Практичне заняття на 5 курсі кафедри педіатрії №2 складається з вивчення теоретичного матеріалу та практичної роботи студентів біля ліжка хворого. На кафедрі педіатрії №2 викладачами 5 курсу розроблені мультимедійні презентації з кожної теми, що включають класифікацію, етіопатогенез, клінічні особливості того чи іншого захворювання системи кровотворення та ендокринної системи у дітей. Мультимедійне забезпечення практичного заняття дає можливість значно покращити теоретичну підготовку студентів. Також для закріплення практичної частини заняття для студентів розроблені симуляційні кейси, які включають теоретичні та практичні завдання. Студенти після теоретичної частини заняття діляться на групи, де одні виконують роль пацієнтів (являються т'ютерами), а інші лікарів. Під час розбору клінічного кейсу студенти повинні продемонструвати свої практичні навички збору скарг і анамнезу, проводити фізикальне обстеження, вміння інтерпретувати

лабораторно-інструментальні методи обстеження та призначити план лікування. Після проведеної роботи над клінічною ситуацією, викладач підводить підсумки та аналізує зі студентами діагностичні помилки.

Таким чином, використання інноваційних технологій та симуляційних кейсів в сучасних умовах обмеження роботи на базі стаціонарів клінічних лікарень, дає можливість студентам вищих медичних закладів удосконалювати теоретичні знання, практичні вміння і навички.

Косарева А.Є., Рогова О.Ю., Ющенко Т. І.

### **Особливості організації навчального процесу**

#### **з дисципліни «Аналітична хімія» в умовах дистанційного навчання**

Дисципліна «Аналітична хімія» займає важливе місце в системі вищої фармацевтичної освіти. «Аналітична хімія» є загальнотеоретичною, базовою дисципліною в системі підготовки провізора. Вивчення дисципліни спрямоване на формування у здобувачів освіти знань, умінь, практичних навичок, необхідних для засвоєння спеціальних дисциплін та у професійній діяльності.

В процесі розробки матеріалів для забезпечення дистанційного вивчення дисципліни «Аналітична хімія» особливу увагу було приділено організації лабораторного практикуму, який є вкрай важливим для формування у здобувачів освіти практичних навичок. Однією з основних проблем при викладанні даної дисципліни в умовах дистанційного навчання є неможливість виконання студентами лабораторних робіт, що передбачені програмою.

Неможливість проведення лабораторних робіт частково було компенсовано використанням навчальних відеоматеріалів. Незважаючи на той факт, що в мережі Internet доступна значна кількість навчальних відеоматеріалів з аналітичної хімії, їх використання було ускладнено тим, що вони не в повній мірі відповідали практикуму з дисциплін, що викладаються, або захищені авторським правом. Враховуючи зазначене, на кафедрі фармацевтичної хімії підготовлено навчальні відеоматеріали українською та англійською мовами у відповідності до тем робочої програми та календарного плану практичних занять.

Структура практичних занять зазнала незначних змін, пов'язаних з заміною експериментальних робіт на перегляд навчальних відеоматеріалів, враховуючи той факт, що навчальний процес реалізувався у синхронному режимі з програмним забезпеченням Microsoft Teams. Так, структура практичних занять включала: первинний тестовий контроль знань, обговорення матеріалу зі студентами з детальним розглядом проблемних для вивчення розділів, відповіді на питання студентів, перегляд навчальних відеоматеріалів, виконання індивідуального ситуаційного завдання, перевірка відповідей студентів викладачем та їх обговоренням. Необхідність підготовки студентів фармацевтичного факультету до складання ІІ КРОК1 «Фармація» обумовлює особливу увагу організації тестового контролю знань студентів. Тестовий контроль знань на кафедрі реалізувався з використанням додатку Microsoft Forms та он-лайн сервісу тестування кафедри. Перевагою додатку Microsoft Forms є його інтегрованість з базовим програмним забезпеченням Microsoft

Forms та вкрай широкі можливості аналізу результатів тестування великих груп студентів, недоліком - контроль теоретичних знань здобувачів освіти та набуття ними практичних навичок в умовах навчання он-лайн. Незважаючи на можливість організації контролю, викладач не може бути повністю впевнений, що студент виконав завдання самостійно та без використання допоміжних засобів. Навіть по завершенню протиепідемічних заходів технології дистанційного навчання залишаються затребуваними при організації освітньої діяльності. Певні елементи навчального процесу (наприклад, консультації з теоретичного матеріалу) можуть бути повністю реалізовані дистанційно. Сучасне обладнання та програмне забезпечення дозволяють організувати повноцінне спілкування викладача з групами студентів і демонстрацію різноманітного візуального матеріалу, але слід зауважити, що навчання он-лайн потребує високого рівня мотивації як студентів, так і викладачів до оволодіння новими знаннями, навичками роботи з сучасними програмними засобами та сервісами. Основною умовою успішного здобуття освіти студентами, і не тільки он-лайн, є усвідомлення ними того, що їм необхідні знання та навички.

Висновки. Річний досвід навчальної роботи в умовах обмежувальних протиепідемічних заходів показав достатню ефективність програмного забезпечення Microsoft Teams у організації взаємодії між викладачем та студентом. Встановлено, що використання додаткових програмних рішень, обладнання та навчальних відеоматеріалів дозволяє значно покращити якість викладання та частково компенсує неможливість проведення експериментальних робіт. Оцінка рівня знань студентів в умовах дистанційного навчання є проблемною, оскільки складно гарантувати самостійність виконання завдання студентом. Технології дистанційного навчання є потужним засобом організації освітньої діяльності, але є тільки інструментом, оскільки рівень набутих знань та навичок залежить, перш за все, від мотивації та зусиль студентів і викладачів.

Краєвська Г. П., Матусевич Л. М., Гром Н. А., Дудник О. М.

### **Неформальна складова підвищення рівня мовно-комунікативної освіти лікарів**

Для будь-якого висококваліфікованого фахівця (у тому числі й медичного працівника) важливою рисою успіху є безперервний саморозвиток та самоосвіта. І саме так звана «неформальна освіта» за допомогою інформаційних технологій, через соціальні мережі, перевагою якої є зручність, доступність, гнучкість, займає в час технологізації чи не найперше місце серед численних засобів самонавчання. Сучасне суспільство має чітку потребу в підвищенні якості комунікації лікарів із пацієнтами, а отже, актуальним, на нашу думку, є існування певного середовища для неформального мовно-комунікативного навчання лікаря (майбутнього лікаря).

Навички ефективного спілкування лікаря з пацієнтом є надзвичайно важливими як для психологічно комфортної роботи лікаря, так і для пацієнта. Робота лікаря, побудована на принципах ефективної комунікації, сприятиме наданню послуг вищого рівня конкретному пацієнту та підвищенню якості надання медичних послуг загалом.

Проект кафедри українознавства «Інформаційно-комунікаційні технології як інструмент підвищення якості комунікації лікаря та пацієнта» покликаний підвищити рівень мовно-комунікативної освіти лікаря.

Етап реалізації проекту триває з липня 2021 року. За цей час представлено 26 навчальних блоків. Матеріали розроблено у двох напрямках – підвищення мовних компетенцій та комунікативних компетенцій. Перший блок розглядає проблему стигматизації в мовленні медичних працівників. Другий блок навчальних матеріалів зосереджує увагу на найтиповіших помилках у мовленні лікарів.

Прикметно, що найбільше переглядів мають ілюстрації, які присвячені аспектам стигматизації. Зокрема, охоплення в 10,3 тис. осіб у фейсбуці має ілюстрація, спрямована на донесення інформації про неможливість номінування осіб за видом захворювання.

Така зацікавленість лікарів та майбутніх лікарів запропонованими матеріалами засвідчує актуальність проблеми мовно-комунікативної освіти працівників медичної сфери. Хоча на багатьох нефілологічних спеціальностях, зокрема медичних, донедавна спостерігали зменшення годин на вивчення дисциплін гуманітарного спрямування, нівелювання гуманітарної освітньої складової з максимальним звуженням освітніх програм до фахових у низки ЗВО.

Відтак одним із шляхів підвищення рівня мовно-комунікативної освіти лікарів є неформальна її складова. Пропонований проєкт є прикладом реалізації неформальної мовно-комунікативної освіти. Оскільки навчальні матеріали представлені в соціальних мережах та є у вільному доступі, користувач може переглянути їх у зручний для себе час та обрати ті матеріали, які цікаві саме йому. Вибір навчальних матеріалів ґрунтується на особистих інтересах, що сприяє кращому засвоєнню знань.

Отже, упровадження інформаційно-комунікативних технологій у процес оволодіння засадами ефективної комунікації лікаря з пацієнтом дозволить суттєво прискорити передавання знань без відриву від основного виду зайнятості медичного працівника, полегшить та спростить процес самоосвіти майбутнього лікаря (лікаря) у частині мовно-комунікативної її складової.

Криклива С.Д., Бобровська О.А., Кременська Л.В.

### **Впровадження елективних курсів ботанічного спрямування в циклі загальної підготовки провізорів у ВНМУ ім. М.І. Пирогова**

Освоєння інноваційних підходів до підготовки магістрів фармації спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» вимагає пропонування елективних курсів здобувачам вищої освіти. Сучасні тенденції розвитку медико-біологічних наук, довели доцільність впровадження в навчальний процес підготовки магістрів фармації елективних курсів саме ботанічного спрямування.

Керуючись інтегральними, загальними й фаховими компетентностями та шляхом предметного обґрунтування викладачами кафедри фармації з дисципліни «Фармацевтична ботаніка», було запропоновано наступний блок елективних курсів: «Вирощування лікарських рослин», «Лікарські рослини у фармації», «Цілющі рослини та гриби, що культивуються» та «Практична мікологія».

Курс за вибором «Вирощування лікарських рослин» передбачає вивчення особливостей вегетації, проходження та тривалість фенологічних фаз лікарських рослин приурочено до місця зростання, основні прийоми культивування деяких рослин, вимоги до вирощування з метою збору високоякісної лікарської сировини рослинного походження. Програма курсу орієнтована на отримання знань про лікарські рослини, їх класифікацію та використання, методику та основні прийоми вирощування, заготівлі, збереження сировини, використання у медицині, гомеопатії, фармації тощо.

Предметним напрямком програми курсу «Лікарські рослини у фармації» є вивчення лікарських рослин згідно застосування у офіційній медицині та способу дії на організм людини, формування навичок розпізнавати лікарські рослини, визначати їх систематичну належність та розуміти напрямки їх використання у медицині, а предметом вивчення є лікарські рослини, продукти бджільництва, фармакопейні та нефармакопейні, які використовуються у фармації для лікування захворювань людини.

Курс за вибором «Практична мікологія» орієнтований на поглиблене вивчення структурно-функціональних особливостей представників царства Гриби з точки зору їх практичного застосування у медицині та фармації як джерела лікарських речовин, у біотехнологіях, ознайомлення з окремими представниками грибів як збудниками захворювань людини, тварин і рослин, а також ознайомлення з основними методами профілактики мікозів. Метою викладання курсу є вивчення морфолого-біологічних властивостей і способів поширення грибів, їх позитивне та негативне значення в житті і господарській діяльності людини, а також симбіотичні та паразитичні зв'язки грибів з іншими живими організмами, хвороби людини, тварин та рослин, які здатні викликати гриби.

Метою викладання курсу за вибором «Цілющі рослини та гриби, що культивуються» є формування цілісного уявлення про принципи культивування лікарських рослин й грибів, розуміння місця і ролі рослин й грибів в науковій, народній медицині, а також можливості інтеграції траволікування з сучасними традиційними методами лікування. Предметом вивчення курсу за вибором є лікарські представники покритонасінних рослин, що культивуються, їх систематичні, екологічні, біоценотичні, географічні характеристики, а також вимоги до вирощування приурочено до кліматичних зон України.

Пропоновані селективні курси базуються на вивченні здобувачами таких дисциплін: фармацевтична ботаніка, неорганічна та органічна хімії, інформаційні технології у фармації, українська, латинська мови та сприятимуть вивченню ресурсознавства лікарських рослин, фармакогнозії, фармакології, гомеопатії, навчальних практик з фармацевтичної ботаніки, фармакогнозії, деяких розділів і тем біологічної хімії, мікробіології, аптечної технології ліків, технології лікарських препаратів промислового виробництва, біофармації, фітотерапії, клінічної фармації, технології парфумерно-косметичних засобів тощо. У програмах курсів за вибором знайшли відображення міжпредметні зв'язки з базисними професійно орієнтованими та спеціальними дисциплінами.

Крикус О.Ю., Вітрук Т.К., Щербенюк Н.В.  
**Ефективність і безпека, як тримати баланс?**

**Актуальність.** Щороку фармацевтичний ринок поповнюється новими лікарськими препаратами, збільшується кількість генеричних форм і лікарям різних спеціальностей стає важче орієнтуватися в питаннях ефективності і безпеки ліків.

**Мета.** Поглиблення та удосконалення методів навчання в науково-педагогічному процесі викладання предмету «Побічна дія ліків» для здобувачів вищої освіти на медичному та фармацевтичному факультетах.

**Матеріали та методи.** Наслідки побічної дії ліків та взаємодії між лікарськими засобами (ЛЗ) можуть бути у вигляді збільшення чи зменшення токсичності ЛЗ для окремих систем та органів, зміни фармакокінетичних параметрів та терапевтичної ефективності ЛЗ.

**Результати.** Побічна дія ліків – це будь яка небажана, негативна, ненавмисна реакція організму на терапевтичну дозу препарату, що перешкоджає подальшому ефективному лікуванню. Практично всі препарати, які призначаються в максимальній терапевтичній дозі або на тривалий час (місяці, роки), чи паралельно з іншими лікарськими засобами призводять до клінічного і лабораторного прояву побічної дії (ПД). Побічні реакції не лише погіршують прогноз та одужання, але й суттєво збільшують витрати на фармакотерапевтичні засоби «прикриття», подовжують терміни тимчасової непрацездатності, інвалідизують, а інколи становлять пряму загрозу для життя людини. Як правило, вказані реакції виникають вже в процесі лікування, але є, так звані, відстрочені побічні дії, які можуть проявитися через місяці після завершення прийому ліків. Канцерогенність, мутагенність, тератогенність саме з розділу таких відстрочених побічних реакцій, але встановити причинно-наслідковий зв'язок між прийомом препарату і таким явищем проблематично. Час прийому, спосіб введення, тривалість використання, взаємодія ліків між собою, а також з продуктами харчування – це далеко не всі чинники, що можуть спричинити виникнення небажаних реакцій організму на лікувальний засіб. Отже, важливо надавати студентам максимально повну і достовірну інформацію в доступній формі про побічну дію лікарських препаратів. Навчити встановлювати причинно-наслідкові зв'язки між виявленою ПД та застосуванням ЛЗ, відпрацювати певний алгоритм дій при виявленні передбачуваних і непередбачуваних побічних реакцій різного ступеню важкості, надавати вчасну і адекватну терапію, правильно застосовувати антидотні засоби, опановувати навичку заповнення карт-повідомлень про ПД ЛЗ, за допомогою яких ми інформуємо відділ фармаконагляду про ускладнення фармакотерапії.

**Висновки.** За умов впровадження в навчальний процес різних освітніх структурно-логічних інтерактивних технологій, професійно-ділових ігор, інтеграції міжпредметних знань і вмінь з клінічної фармакології, фармакотерапії, патологічної фізіології здобувачі освіти зможуть краще накопичувати теоретичні і практичні знання з питань попередження розвитку небажаних побічних реакцій ЛЗ, розвивати навички професійного мислення і прийняття правильного варіанту вибору фармакотерапії при коморбідних станах та індивідуальних особливостях хворого.



Кудря В.В., Шепета Ю.Л.

## **Проблеми вивчення технології лікарських засобів у контексті перспектив розвитку екстемпорального виробництва лікарських засобів в Україні**

Аптечне виробництво лікарських засобів має древні історичні корені і продовжує існувати в усіх провідних країнах світу. Нажаль, на даний час кількість виробничих аптек в нашій країні значно зменшилась.

Можливість вибору пацієнтом як готових, так і екстемпоральних лікарських засобів є невід'ємним елементом повноти і доступності лікарської допомоги. Сьогодні велика увага фахівців фармацевтичної галузі приділяється питанням виробництва ліків в умовах аптек.

Потрібно зазначити, що аптечне виготовлення лікарських препаратів дозволяє вирішити ряд проблем. Зокрема, це дає можливість знизити дефіцит лікарських препаратів, які не випускаються фармацевтичними підприємствами; заповнити відсутність на ринку життєвонеобхідних препаратів, промислове виробництво яких є нерентабельним; виготовлення ліків за індивідуальним прописом зменшує частоту розвитку побічних ефектів, оскільки в цьому випадку враховуються супутні захворювання пацієнта, особливості його конституції, вік, індивідуальна непереносимість інгредієнтів, а також необхідне дозування. Незважаючи на це, за останні роки в Україні спостерігалось значне скорочення кількості аптек, які виготовляють ліки (з 593 в 2010 році до 285 станом на 2020 рік, що складає всього 1,5% від загальної кількості). Все це призвело до того, що на сьогоднішній день лікарі не мають досвіду і потреби виписувати рецептурні ліки.

Під час навчального процесу студенти фармацевтичного факультету, знаючи реалії вітчизняного фармацевтичного ринку, часто зіштовхуються з проблемою неможливості проходження практики в виробничих аптеках, вважають екстемпоральне виготовлення ліків неактуальним, несучасним і неприбутковим. Хоч фармакоеконімічні дослідження ринку лікарських засобів в Україні наразі вказують на те, що екстемпоральні ліки і далі користуються значним попитом. Так, наприклад, виробництвом лікарських засобів займаються 36 аптек комунального підприємства «Фармація», що розміщені майже у всіх найбільших містах країни, також «Віола» та Аптека «Синиця» (Хмельницька міська перша аптека), виробнича аптека «Бориспільська центральна аптека №24», аптечна мережа ЛЄДА (Харків). Асортимент лікарських форм, виготовлених за індивідуальними прописами, це здебільшого мікстури від кашлю для дітей та дорослих, очні та назальні краплі, дерматологічні засоби для зовнішнього застосування, розчини для електрофорезу, лікарські форми для дітей раннього віку, що вимагають особливого дозування, антисептичні лікарські засоби.

З огляду на викладене вище, ми вважаємо, що одним із шляхів вирішення даної проблематики може бути функціонування навчально-виробничих аптек при ЗВО. Це дозволило б проводити практичні заняття з технології ліків, фармацевтичної хімії та організації і економіки фармації в умовах реальних робочих місць фармацевтів; навчально-виробничої практики студентів та

інтернів за різними спеціальностями. І, звісно, фармацевтична і медична спільноти повинні наполягати на відродженні і розвитку такого напрямку фармації як виготовлення екстемпоральних ліків в Україні, адже це є одним з кроків до євроінтеграції та процвітання фармації в цілому.

Куколевська О.С., Ющенко Т.І.

### **Актуальність курсу за вибором «Екотоксикологія» для здобувачів вищої фармацевтичної освіти ВНМУ імені М.І. Пирогова**

Від початку Промислової революції і до сьогодні в навколишньому середовищі безперервно зростає рівень токсинів антропогенного та техногенного походження. А протягом останніх десятиліть рівень ксенобіотиків та різних індустріальних відходів зріс у сотні разів. У суспільства виникла гостра потреба вивчення їх поведінки в довкіллі, необхідність оцінки їх з точки зору небезпеки для живих організмів, популяцій і біоценозів. Весь накопичений досвід з вивчення вказаних процесів, практичні знання про вплив екзотоксинів і ксенобіотиків на біосферу, коливання і зміни стану середовища в наземних і водних екосистемах під дією продуктів людської діяльності, а також способи уникнення негативних ефектів чужорідних речовин виокремився в новий науковий напрямок – екотоксикологія.

Курс за вибором «Екотоксикологія» пропонує здобувачам вищої освіти ознайомитися з теоретичними основами екологічної токсикології, вивчення якої необхідне для успішного засвоєння дисциплін професійної підготовки та успішної професійної діяльності.

Екотоксикологія – вибірковий природничий курс у системі вищої фармацевтичної освіти, впроваджений у навчальний процес для здобувачів вищої освіти спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація». Курс безпосередньо пов'язаний з екологією та токсикологією, ґрунтується на використанні сучасних медико-біологічних знань, технологічних дисциплін, корисних для профілактики та протидії шкідливому впливу токсичних речовин на людину й екосистеми. Предметним напрямком програми є вивчення впливу шкідливих хімічних речовин, які знаходяться в навколишньому природному середовищі, на живі організми та їх популяції, що входять в склад екосистеми, програма орієнтована на отримання знань про фізико-хімічні та токсичні властивості основних груп екотоксикантів.

На кафедрі фармацевтичної хімії ВНМУ ім. М.І. Пирогова розроблено навчально-методичний комплекс дисципліни «Екотоксикологія» для денної форми навчання. Комплекс включає в себе примірну програму навчальної дисципліни, робочу програму навчальної дисципліни, лекції, методичні рекомендації для самопідготовки і проведення практичних занять, методичні рекомендації для самостійної позааудиторної роботи.

Отже, впровадження курсу за вибором «Екотоксикологія» дозволяє концентрувати і поглиблювати знання здобувачів вищої освіти, розвивати сучасні форми теоретичного мислення для застосування у майбутній практичній діяльності, дбати за навколишнє середовище.

### **Пріоритети хмарних технологій у закладах вищої освіти**

Хмарні технології (cloud computing) – це технології, які надають користувачам Інтернету доступ до комп'ютерних ресурсів сервера і використання програмного забезпечення як онлайн-сервіса Партнери Microsoft створили спільноту освіти (Growing Learning Communities), а саме, глобальну мережу – <http://www.pil-network.com>, яка обслуговує більше двох мільйонів педагогів всього світу. Головне її завдання – допомогти педагогам досягнути успіху, використовуючи методи професійної комунікації, об'єднуючись навколо спільного пошуку шляхів оптимізації навчання, виховання школярів. Формується своєрідне інформаційно-освітнє середовище, яке наповнене різномунітними електронними ресурсами, що мають тенденцію до постійного оновлення відповідно до потреб та запитів користувачів цього виду інтернет-ресурсів.

Можна виділити наступні пріоритети хмарних технологій:

- мобільність використання;
- доступність інформації з будь-якого місця перебування;
- відкритість доступу;
- можливість інтерактивної взаємодії між: викладачами і адміністрацією закладу освіти, студентами і адміністрацією закладу освіти, студентами і викладачами, вчителями і студентами; старостою групи і студентами
- можливість постійного оновлення ресурсів;
- можливість адаптуватись до теоретичних потреб;
- комунікація навколо актуальних проблем практики, можливість об'єднати зусилля деканів, педагогів, студентів, щодо вирішення конкретних проблем продиктованих практикою;
- можливість виставити ідеї практики, моделі занять на загальне обговорення (задля самоствердження);
- можливість реалізації спільних наукових проектів;
- можливість спільних громадських проєкцій (акцій, флешмобів);
- можливість проведення конкурсів, олімпіад, освітніх квестів.

Хмарні технології цінні тим, що вони надають вільний доступ до інформаційних, навчальних матеріалів, сприяють використанню в навчальному процесі відео-, аудіо файлів. Існує практика активного використання он-лайн занять, вебінарів, науково-практичних конференцій, майстер-класів інтегрованих практичних занять, лабораторних робіт. Відкриваються нові можливості для наукової роботи, зокрема, групових, колективних досліджень, інтерактивної проєктної діяльності, а також проведення тренінгів, он-лайн комунікації з студентами з різних освітніх закладів або країн, викладачами-колегами та ін..

Отже, можливість працювати над спільними навчальними, науковими завданнями забезпечує суб'єкт-суб'єктну взаємодію в освітніх цілях, дає змогу викладачу визначити шляхи використання інформаційно-комунікаційних технологій в навчанні, застосовуючи різноманітні пристрої, такі, як смартфони, планшети і т.д.

Кулешов О.В., Медражевська Я.А., Фік Л.О., Малик С.Л.

## **Використання хмарних технологій щодо оптимізації професійного розвитку та саморозвитку викладача ЗВО**

Сьогодні важко уявити наше життя без використання інформаційно-комунікаційних технологій, які швидко розвиваються. Доступ до будь-якої інформації може отримати кожен бажаючий в рівних можливостях. Стрімкий розвиток науки спонукає сучасного спеціаліста використовувати можливості Інтернету, оскільки вже недостатньо обмежуватися традиційними технологіями навчання. Саме тому, перед викладачами постає завдання забезпечити власний професійний саморозвиток, а також навчальний процес вищої школи сучасними електронними засобами навчання, які б значно підвищили інтерес студентів до навчання.

Інформаційно-комунікаційні технології включають широкий спектр цифрових технологій, що використовуються для створення, передачі, розповсюдження інформації та надання послуг: програмне забезпечення, комп'ютери, телефонні лінії, мобільний зв'язок, електронна пошта, мережі безпроводного і кабельного зв'язку, мультимедіа, Інтернет.

Хмарні технології в освіті формуються за відповідною спрямованістю, створюючи інформаційне, навчальне середовище. «Під хмаро орієнтованим навчальним середовищем (ХОНС) ми розуміємо штучно побудовану систему, що забезпечує навчальну мобільність, групову співпрацю і використовує хмарні сервіси для ефективного, безпечного досягнення дидактичних цілей».

Актуальність використання хмарних технологій в процесі підвищення якості педагогічного процесу реалізує наступні функції: 1) цілеспрямовано забезпечується процес підвищення педагогічної майстерності за ефективними навчальними програмами в дистанційному режимі, використовуючи інтернет-ресурси; 2) в рамках хмарних технологій забезпечується співпраця, взаємодія різних освітніх закладів та соціокультурних організацій; 3) відбувається покращення процесу управління та ефективної спільної діяльності задля досягнення спільних цілей, ідей.

Використання цих технологій також забезпечує вищий рівень мобільності освітнього процесу, а відтак і вищого рівня його індивідуалізації. Студенти, викладачі часто користуються мобільними телефонами, планшетами, багато часу спілкуються в соціальних мережах, тому перед педагогом постає завдання забезпечити навчальний процес електронними засобами навчання, які призначені не тільки для комп'ютера, а й для інших пристроїв, які можна використати під час заняття і поза його межами. Стосовно педагогічної спрямованості, хмарні технології трактуються, як система обробки і зберігання навчальної інформації, яка сприяє її засвоєнню учасниками педагогічної діяльності. Слід зазначити, що світовий досвід впровадження хмарних обчислень незначний, однак результати свідчать про перспективність їх використання в системі загальної середньої освіти. Так наприклад, у Німеччині реалізується Проект «Національна медіаосвіта», що здійснюється на основі Office365. Модернізацію освіти за допомогою хмарних обчислень здійснюють і в Китаї. Новітні технології такі, як веб, віртуальні, хмарні радикальним чином

змінюють імідж навчальних закладів, навчально-виховний процес, природу освіти та її доступність.

Отже, всі учасники навчального процесу мають змогу спільно працювати над завданнями та різноманітними проектами в реальному часі.

Кулик Л.Г.

### **Організація викладання фтизіатрії студентам у сучасних умовах**

Пішли в минуле ті часи, коли туберкульоз вважали лише соціальною проблемою, хворобою бомжів, наркоманів, алкоголіків, ув'язнених. У палатах протитуберкульозних диспансерів набагато частіше лікують цілком благополучних співгромадян.

На жаль, канули у вічність часи безкоштовних профілактичних оглядів, масових флюорографічних обстежень, які колись проводила держава.

Туберкульоз (сухоти), що є найдавнішим і найбільш поширеним захворюванням, на відміну від інших інфекцій, перебігає хронічно і тим самим один чи декілька хворих можуть багаторазово заразити оточуючих різними штамми, в тому числі резистентними. Саме через можливість інфікування резистентними збудниками, хворобу стали називати «білою чумою» ХХ століття, хоча ми вже живемо у ХХІ столітті. Ось чому настільки важливий контроль за хіміорезистентним туберкульозом та боротьба з ним у кожній країні світу.

У Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І.Пирогова навчається багато іноземних студентів з країн, в яких туберкульоз є дуже поширеним, тому кафедра фтизіатрії, не зважаючи на критичне зменшення годин з фтизіатрії старається якомога докладніше донести інформацію до студентів. Студенти повинні розуміти, що епідеміологічна модель хіміорезистентного туберкульозу віддзеркалює природний розвиток туберкульозу в осіб залежно від їх віку з урахуванням контакту з джерелами хіміорезистентної інфекції та з можливістю реінфекції.

Епідемія ВІЛ – інфекції внесла радикальні корективи в епідеміологію туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного. Значне поширення поєднань цих інфекцій нині загрожує національній безпеці багатьох країн, в тому числі в Україні. Захворюваність на хіміорезистентний туберкульоз нестримно зростає і немає сумнівів, що епідемія ВІЛ – інфекції та епідемія хіміорезистентного туберкульозу ставить нові завдання для перегляду основної програми викладання фтизіатрії.

Хочеться відмітити, що на кафедрі фтизіатрії з курсом клінічної алеврології та імунології є можливість бачити, оглядати, спілкуватися з такими пацієнтами, студенти можуть обстежувати пацієнтів, як з чутливими так і з хіміорезистентними формами туберкульозу. Живе спілкування з пацієнтами в сучасних умовах було і залишається неоціненим досвідом для студентів, як 4 так і 6 курсів.

Звичайно, діагностика туберкульозу є прерогативою фтизіатра, тоді як виявлення хворих на туберкульоз є прерогативою будь-якого лікаря загальної практики і до цього ми готуємо студентів на нашому предметі. Остаточний діагноз туберкульозу легень повинен ґрунтуватися на основі рентгенографії грудної клітки перед мікроскопією мазка та результатів посівів харкотиння і

визначення чутливості МБТ до антимікобактеріальних препаратів. В окремих діагностично складних випадках слід застосовувати гістологічне підтвердження туберкульозу.

Своєчасне виявлення туберкульозу має вирішальне значення для успіху всієї профілактичної й лікувальної роботи. Основне завдання у викладанні туберкульозу це навчити студентів сучасним методам ранньої діагностики туберкульозу, а також, вивчення новітніх препаратів для лікування резистентних форм. За останнє десятиліття з'явилися нові препарати для лікування хіміорезистентного туберкульозу. Це деламанід, бедаквілін та зареєстрований за останній рік в Україні претоманід.

Таким чином, основні питання, які вирішують на кафедрі, це запобігання і контроль туберкульозу стійкого до препаратів, а також вирішення особливих завдань, щодо ВІЛ – асоційованого туберкульозу. Студенти повинні розуміти, що в сучасних умовах, така хвороба, як туберкульоз може змінювати своє обличчя і майбутні лікарі повинні про це знати.

Кулик Я.М., Коноплицька А.П., Чекотун Т.В., Мазур О.Г.

### **Застосування принципів доказової медицини в освітньому процесі**

Вища медична освіта ставить за мету підготувати кваліфікованих лікарів, конкурентоспроможних на ринку праці фахівців, які здатні самостійно вирішувати задачі і проблеми у своїй професійній діяльності. Особливістю медичної освіти і запорукою якісної підготовки до майбутньої практичної роботи є поєднання таких основних принципів, як базові знання з відповідної дисципліни, практичні навички роботи з пацієнтом і здатність самостійно знаходити потрібну інформацію та аналізувати її.

Сучасний темп розвитку науки й інформаційних технологій дає можливість швидко отримувати інформацію з різних джерел, але при цьому вимагає вміння критично її осмислювати, оцінювати її достовірність і використовувати тільки доказові дані. Це особливо актуально під час вивчення клінічних дисциплін, зокрема, педіатрії, оскільки сьогодні в Україні в практичній медицині відбувається імплементація міжнародних настанов, рекомендацій і протоколів з діагностики і лікування різних патологій, і вивчати основні положення цих документів потрібно під час підготовки майбутнього лікаря. Це передбачає аналіз матеріалу і розуміння доцільності тих чи інших дій і призначень, розуміння їх послідовності, керуючись достовірними даними. Тобто в процесі навчання майбутній медик повинен не просто засвоїти, що робити в тому чи іншому випадку, а повинен відповідати на питання «Чому?», вміти пояснити вибір найбільш інформативних для конкретної патології сучасних додаткових досліджень, обґрунтувати призначення необхідних медикаментів, уникаючи зайвих чи неефективних препаратів тощо, використовуючи принципи доказової медицини.

Основною концепцією доказової медицини є те, що кожен лікар не повинен і не може приймати рішення щодо діагностики і лікування на підставі тільки його власного досвіду чи його погляду на ту чи іншу медичну проблему, а повинен керуватися результатами достовірних клінічних досліджень. Цьому

питанню приділяється велика увага під час вивчення педіатрії і, зокрема, неонатології на кафедрі педіатрії №1. При вивченні кожної окремої теми здобувачам освіти рекомендуються інформаційні джерела, які містять сучасні підходи до діагностичного пошуку і принципи лікування тієї чи іншої патології, саме на положеннях доказової медицини ґрунтується вивчення кожної теми. Звісно, що процес навчання є досить складним, але ще складнішим буде перехід до самостійної лікарської діяльності, тобто застосування всіх отриманих знань, умінь і навичок у реальному житті. Саме під таким кутом потрібно розглядати навчання на клінічній кафедрі як підготовку до майбутньої реальної практичної роботи з певними клінічними ситуаціями.

Застосування принципів доказової медицини у освітньому процесі є обов'язковою умовою успішної підготовки фахівців, які зможуть надавати якісні медичні послуги і будуть конкурентноздатними не лише в Україні, але і на міжнародному рівні, враховуючи глобалізацію сучасного світу.

Кулик А.Я., Ревенок В.І., Нікольський О.І., Добровольська К.В.

### **Використання програм-емуляторів лабораторних робіт з медичної та біологічної фізики в період дистанційного навчання**

Лабораторні роботи є важливою складовою навчального процесу, які забезпечують зв'язок теорії з практикою, розвитку інтелектуально-пізнавальної активності студентів. Лабораторні роботи з медичної та біологічної фізики безпосередньо пов'язані з навчальним експериментом, дослідями, виконанням домашніх завдань, розв'язуванням задач з використанням спостережень і дослідів. У процесі лабораторної роботи студенти набувають навичок використання приладів, лабораторного обладнання, апаратури, технічних засобів, у т. ч. комп'ютерної техніки.

Пандемія призвела до необхідності переходу всіх аудиторних занять в режим дистанційного навчання. У Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова лекції, семінари, практичні та лабораторні заняття проводились з використанням сервісу MS Teams, знання оцінювались за допомогою сформованих текстових завдань, тестів. Стосовно підготовки і проведення лекцій, семінарів і певних видів практичних занять, платформа MS Teams має в наявності необхідні інструменти: відео конференції, блокнот, чат та інші. Щодо лабораторних робіт з проведенням експерименту в середовищі MS Teams можна застосовувати презентації або відео, де представлені прилади та інші технічні засоби, і демонстрацію їх роботи як в статичній, так і динамічній. Результатом виконання експерименту є таблиця з даними, яка передається студентам для подальшого опрацювання і формування висновків. Таким чином, студенти не приймають безпосередньої участі в проведенні експерименту, а є пасивними спостерігачами, коли експеримент проводить викладач на попередньо записаному відео, або спостерігають певні етапи експерименту представленого у вигляді презентації.

**Постановка задачі і мета роботи** є розробка інтерактивного лабораторного практикуму з дисципліни «Медична та біологічна фізика».

**Вирішення задачі.** Використання програм-емуляторів, які відтворюють роботу пристроїв на комп'ютері, дозволяють безпосередньо залучити студентів до виконання лабораторних робіт. Алгоритм виконання лабораторної роботи з медичної та біологічної фізики показаний на рис.1.

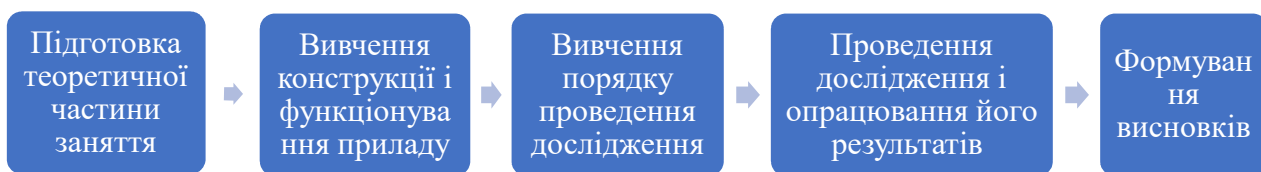


Рисунок 1 - Алгоритм виконання лабораторної роботи з дисципліни «Медична та біологічна фізика».

Приклади основних інтерфейсів програм-емуляторів представлені на рис.2.

Лабораторні роботи на основі емуляторів адаптовані для виконання як на ПК, так і на смартфоні. Для забезпечення дисципліни «Медична та біологічна фізика» на кафедрі підготовлено шість програм-емуляторів лабораторних робіт.

Українська English

STUDY OF SURFACE TENSION OF THE LIQUID

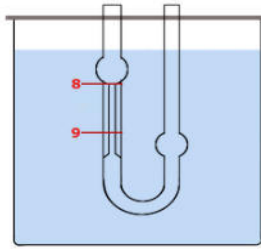
№	Distilled water		Alcohol		$\sigma_0$ , N/m	t, °C
	F <sub>1</sub> , mgf	P <sub>0</sub> , mg	F <sub>2</sub> , mgf	P <sub>x</sub> , mg		
1					0,07208	23
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Distilled water Alcohol  
Tension force Weight of drop



# Learning viscosity

English  Українська



Info

00:00

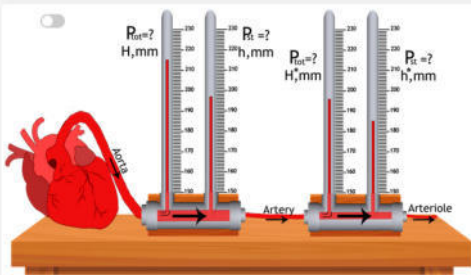
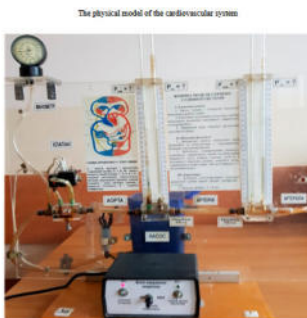
## Select liquid and temperature

- Distilled water at  $t = 24^\circ\text{C}$
- Distilled water + alcohol at  $t = 24^\circ\text{C}$
- Distilled water + alcohol at  $t = 32^\circ\text{C}$

Confirm

- Fill in Viscosimeter
- Tighten the fluid
- Start experiment
- Pour out the liquid

№	Distilled water		Distilled water + alcohol		№	Distilled water + alcohol	
	$t_1 = 24^\circ\text{C}$		$t_1 = 24^\circ\text{C}$			$t_2 = 32^\circ\text{C}$	
	$\tau_{01}$	$\tau_{x1}$	$\tau_{02}$	$\tau_{x2}$		$\tau_{02}$	$\tau_{x2}$
	$\rho_0 = 0,99733$ $\text{kg/m}^3$	$\eta_0 = 0,00091$ $\text{N}\cdot\text{s/m}^2$	$\rho_x = 0,80741$ $\text{kg/m}^3$	$\eta_x = ?$ $\text{N}\cdot\text{s/m}^2$			



English  Українська

Select gas: Neon

Lower scale:  0

Circular scale:  0

## STUDY OF THE HE-OF NE LASER

Українська

English

Power



Distance of the diffraction grating from the screen:  31

31 (cm)

Screen



To get the distance from the center minimum you need to tap on it starting from the right side towards 0.

The minima on the left are mirror-symmetric ones with the same distance

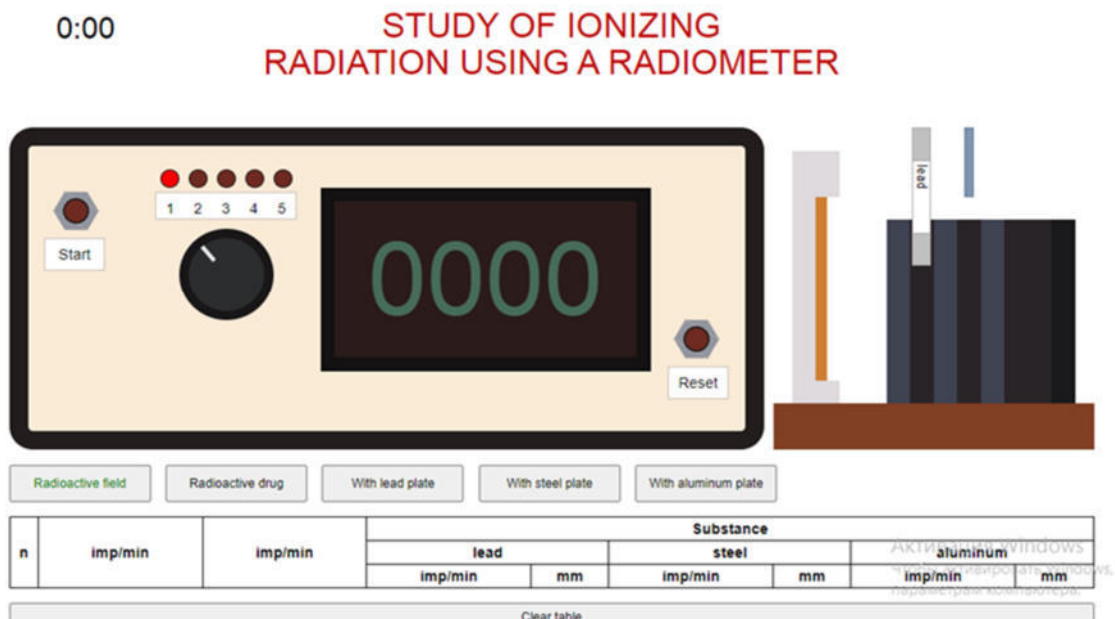


Рисунок 2. Основні інтерфейси програм-емуляторів.

Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Дан Н.В., Яремчук Л.В.

### **Проблеми сексуальної освіти серед студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова в період COVID-19**

Сьогодні держава розділена умовно на чотири зони відносно рівня загрози пандемії: «червона», «помаранчева», «жовта» та «зелена». Навчання у ЗВО «червоної» зони відбувається дистанційно, у «помаранчевій» та «жовтій» зонах – за «змішаною» системою навчання.

Україна й досі остаточно не змогла зробити підсумки результатів успішності та рівня засвоєння предметів в умовах дистанційного навчання за 2020 рік. Відомо, що чимало студентів неохоче відвідують онлайн заняття під час пандемії, аргументуючи це відсутністю мотивації. Не бажають брати участь у наукових гуртках та конференціях. Неохоче засвоюють новий матеріал та не бажають користуватися паперовими підручниками, надаючи перевагу інтернет виданням та публікаціям. Поширена в мережі інформація, зокрема в сфері сексології, сексуальних послуг та сексопатології призводить до дезорієнтації в базових знаннях та поняттях. Все це, як відомо, знання з інтернет-простору, створюють певний дискомфорт як для студентів так і для викладачів.

За результатами соціальних опитувань (Центр Разумкова та Фонд «Демократичні ініціативи») 50 % респондентів виступили проти дистанційного навчання, аргументуючи це низьким рівнем знань; 25 % опитаних мали проблеми з інтернет-з'єднанням та обладнанням для проведення навчання онлайн.

Потрібно зауважити, що в період карантину підвищився рейтинг веб-індустрії, а саме «вебкамінг» - отримання сексуального задоволення по відеозв'язку, або обміну інтимними фото. Хоча слід звернути увагу на те, що якщо раніше «вебкамінг-послуги» базувалися саме на сексуальному самозадоволенні, то в період пандемії молодим людям не вистачає банального спілкування. Сучасні інтернет платформи стали користуватися попитом для обговорення сексуальних та психологічних проблем. Іншими словами

споживачі платять кошти за те, щоб поспілкуватися про, цікаві для них, сексуальні теми з працівницями вебкамінг індустрії, заміщаючи таким чином реального партнера віртуальним. Більшість відмічає зниження близькості у стосунках, збільшення сексуального тиску з боку партнера, що розцінюється як психологічне насилля. Звичайно ж левову частку користувачів складають представники чоловічої статі.

На сьогодні важко оцінити вплив COVID-19 як на знання студентів, так і на їхній психологічний стан, так і на інтимну сферу так і на життя загалом.

Звичайно, пандемія несе загрозу для молодого покоління. Однак тотальний карантин має ще більший ризик. Ми не говоримо лише про рівень знань, мотивацію до навчального процесу у подібних умовах, а про рівень якості життя молоді загалом. Без живого спілкування та зворотного зв'язку, дистанційне навчання схоже на курси по самоосвіті, а життя студентів на віртуальну в'язницю. Небезпечним є не лише зниження інтелектуального та освітнього рівня молодих людей серед студентів-медиків, а і відсутність можливостей для нових знайомств, зустрічей та створення союзів.

Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Дан Н.В.

### **Актуальні проблеми сексуальної обізнаності серед студентів ВНМУ**

Сучасна сексологія — це розділ клінічної медицини, що являє собою систему міждисциплінарних наукових знань і практичної діяльності, спрямовану на вивчення сексуального здоров'я, причин та умов розвитку його порушень і парафілій, проблем гігієни статевого життя та збереження репродуктивного здоров'я, на розробку методів діагностики, лікування, профілактики, сексологічної експертизи.

Сексологія базується як на медичних, так і на психологічних та соціологічних знаннях і, відповідно, пов'язана як з медичними дисциплінами (психіатрія, неврологія, ендокринологія, урологія, гінекологія та ін.). Нестача науково обґрунтованої сексологічної інформації компенсується засобами масової інформації, які переповнені сексуальною тематикою, шокуючим крайнощам та носять лише примітивний збуджуючий вплив. Тому обізнаність серед молоді низька та хибна, можна сказати, спотворена просторами інтернету. Наявна ситуація настійливо потребує сексологічної освіченості населення, і насамперед молоді.

На жаль, навіть випускники медичних ВНЗ не отримують належної підготовки із питань сексології. Саме тому з цією метою у ВНМУ ім. М. І. Пирогова, закладі 4-го рівня акредитації, вперше в 2021 році впроваджена вибіркова дисципліна «Основи сексології та сексопатології» на базі кафедри акушерства та гінекології № 1 з метою підвищення освіченості та збереження репродуктивного здоров'я та гармонійного психосексуального розвитку серед студентів. Своєчасна і правильна інформація про статеве життя та про профілактику небажаних ускладнень може не лише поліпшити загальнодержавний рівень репродуктивного здоров'я, а й врятувати чимало людських доль. Ці знання допоможуть краще пізнати не лише свій організм та організм іншої статі, а й психосексуальні особливості відмінності статей, сексуальні реакції чоловіка і жінки, що сприятиме гармонізації міжособистісних стосунків.

Розглянуті питання норми і патології, в даному курсі, дають змогу реально оцінювати свою сексуальну спроможність, зрозуміти причину сексуальних невдач як своїх, так і партнера, а також побачити шляхи їх подолання. Запобігання небажаних вагітності, хворобам, що передаються статевим шляхом, є завданням державного значення. Знання фізіологічних основ сексуальності, особливостей психосексуального розвитку допомагає створити гармонійні статеві стосунки, краще пізнати себе, свої фізичні та духовні потреби. І безперечно, масивом знань з нормальної сексології має володіти кожен лікар, щоб нести його в суспільство.

З метою покращення засвоєння знань та умінь серед студентів, кафедра впроваджує у навчальний процес метод конкретних клінічних випадків із практики – для сумісного обговорення, розбору та обрання методу ведення кожного окремого випадку.

З мотиваційною метою кафедра акушерства та гінекології №1 залучає студентів до підготовки і проведення засідань студентського наукового гуртка та наукових конференцій.

Ладутько С.В., Заїчко Н.В., Штатько О.І.

### **Значення елективного курсу клінічної біохімії для формування наукового світогляду та професійного менталітету**

Випускники медичних ЗВО недостатньо володіють теоретичними і прикладними аспектами біологічної хімії, що необхідно не тільки для розуміння основ метаболізму в нормі і при патології, але і для формування клінічного мислення на сучасному рівні. Причина в тому, що основний курс біологічної хімії студенти вивчають на 2 курсі, а при вивченні клінічних дисциплін викладачі клінічних кафедр через перевантаження не можуть приділити достатньо уваги питанням клінічної біохімії. Проблема була вирішена введенням курсу клінічної біохімії. Як самостійна дисципліна клінічна біохімія в нашому університеті була запропонована у березні 1980 р., а вже у вересні студентам 6 курсу був впроваджений лекційний курс. У квітні 1992 р. наказом МОЗ України про затвердження «Положення про клінічну ординатуру» офіційно був введений лекційний курс по клінічній біохімії для клінічних ординаторів. У травні 1997 р. провідними біохіміками України була складена і затверджена МОЗ України програма елективного курсу з клінічної біохімії для студентів вищих медичних закладів освіти 3 та 4 рівня акредитації. У 2003-2004 роках у нашому університеті була введена програма елективного курсу по клінічній біохімії на фармацевтичному факультеті для студентів 3 курсу за спеціальністю «Фармація» та студентів 4 курсу за спеціальністю «Клінічна фармація».

На кафедрі підготовлені навчальні посібники з клінічної біохімії, всі лекції представлені добре ілюстрованими презентаціями, створені банки тестів по клінічній біохімії окремо для студентів та слухачів ПДО (клінічних ординаторів та аспірантів). Клінічна біохімія вивчає біохімічні аспекти патогенезу та патологічних симптомів і синдромів захворювань. Це можливо лише при глибокому розумінні закономірностей загальної та біологічної хімії, які дають природничо-науковий матеріал, необхідний для формування

наукового всебічного світогляду, філософських узагальнень та фахового менталітету. Саме за умов забезпечення тісного зв'язку у викладанні медико-біологічних наук і клінічних дисциплін підвищується рівень теоретичної та практичної підготовки спеціалістів-лікарів вищої кваліфікації. Кожний лікар повинен ясно розуміти велике значення біохімії для лікарської діяльності, в якій би галузі медицини вона не проходила.

Клінічна біохімія на основі вивчення біохімічних процесів в організмі людини в умовах патології розробляє біохімічні методи діагностики, прогнозування захворювань, що дає можливість клініцистам впроваджувати програми лікування. За даними ВООЗ лабораторні дослідження при обстеженні та лікуванні хворих складають понад 60% всіх параклінічних досліджень. Кожні 5 років кількість та якість лабораторних досліджень зростає в 2 рази.

У 2017 р. були введені лекції та семінарські заняття по клінічній біохімії аспірантам та молодим науковцям. З 2021 р. введений елективний курс клінічної біохімії для студентів 3 курсу лікувальних факультетів № 1, 2, стоматологічного, психологічного та фармацевтичного.

Завданнями клініко-біохімічних досліджень є рання та диференційна діагностика захворювань, характеристика та прогнозування перебігу хвороби, контроль ефективності лікування та профілактики, вивчення молекулярних механізмів розвитку захворювань. Аналіз та інтерпретація біохімічних показників відбувається за обміном речовин, за станом фізіологічних систем та нозологічних форм. В клініко-біохімічних дослідженнях використовують оптичні, хроматографічні, електрофоретичні та електрохімічні методи. В останні роки можливості клініко-діагностичних лабораторій зросли завдяки введенню нових методів досліджень: ІФА, РІА, ПЛР, проточної цитометрії, імунохроматологічних експрес-тестів.

Клінічна біохімія тісно інтегрується з дисциплінами професійного спрямування, що дозволяє поглибити теоретичні знання, удосконалити практичні навички і полегшити досягнення програмних результатів навчання здобувачам вищої освіти за освітньо-професійними та освітньо-науковими програмами.

Лациба В.П.

### **Соціальні цінності та стереотипи в освітньо-виховному процесі**

Попри запит на зміни у системі охорони здоров'я в українському суспільстві зберігається досить низький рівень довіри до медичної реформи. Однією із причин, що ускладнюють її здійснення є невідповідна кореляція ціннісних характеристик суспільства та цілей і засобів реформування медичної галузі. Іншими словами, потреба у змінах є, а довіри до цих змін немає, що є проблемою медичної реформи.

Ціннісна модель, яка сформувалася в ході Світового дослідження цінностей (учасником є і Україна), дає змогу відслідковувати зв'язок між соціальними цінностями і стереотипами суспільства, його модернізаційними процесами загалом і змінами в сфері охорони здоров'я зокрема.

Освітньо-виховний процес дає унікальну можливість підготувати сучасних і мотивованих фахівців медичної галузі із ґрунтовними світоглядними

характеристиками. Методологічною основою і запорукою органічного входження до глобального конкурентного світу є ціннісна матриця Р. Інглгарта / К. Вельцеля, що дає змогу вирішити проблему успішного пошуку причинних детермінант і стереотипів раціональної поведінки.

Універсальність даної моделі полягає в тому, що дає можливість більш-менш об'єктивно порівняти різні соціально-культурні системи і визначити оптимальний напрямок їх розвитку. Культурна мапа світу (за методологією Р. Інглгарта / К. Вельцеля) має два виміри: порівняння традиційних і секулярно-раціональних цінностей та порівняння цінностей виживання і самовираження.

Отже, виходячи з даної теорії, найважливішим пріоритетом всіх суспільних реформ є не лише закріплення базових цінностей виживання, але й прискорення руху до цінностей самовираження, компетентності, конкурентності. Джерелом ідей і мотивацій виступає національна культура й соціальна практика. Вони дають змогу виокремити найбільш фундаментальні та перспективні цінності. До групи пріоритетних цінностей для українців стабільно входять сім'я, здоров'я, безпека, дружнє середовище, робота, освіта та ін.

Осмислення базових потреб суспільства і включення їх до освітньо-виховних програм дає можливість для послідовного формування ціннісних орієнтирів на основі європейських цінностей, зокрема – рівності перед законом, самореалізації, толерантності, відкритості до змін, індивідуальної відповідальності та взаємодопомоги.

Личик Г.З., Заїчко Н.В., Тубулкан К.М.

### **Викладання вибіркового дисциплін студентам фармацевтичного факультету заочної форми навчання**

Відповідно до ОПП 226 «Фармація, промислова фармація» здобувачам вищої освіти надана можливість самостійного вибору дисциплін, які спрямовані на формування у них соціальних навичок, комунікаційних стратегій, професійних (фахових) компетентностей. Важливу роль у підготовці конкурентно спроможних провізорів відіграють елективні курси, які поглиблюють знання окремих фундаментальних дисциплін, зокрема біологічної хімії, однієї із найважливіших у системі медико-фармацевтичної освіти і досить складною для засвоєння студентами. Колектив кафедри для здобувачів вищої освіти заочної форми навчання запропонував три вибірково дисципліни: «Клінічна біохімія», «Біохімія запалення» і «Біохімія харчування». Для ознайомлення і права вибору їм були представлені презентації цих дисциплін. Студентами були обрані всі ці дисципліни, але головну зацікавленість викликала «Клінічна біохімія»

Мета викладання дисципліни «Клінічна біохімія» - формування системи знань і практичних навичок у здобувачів вищої освіти про хімічний склад й обмін речовин у людини в умовах патології; знання біохімічних аспектів ензимо- та ендокринопатій; теоретичних основ клінічної біохімії й лабораторної діагностики захворювань печінки, нирок, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту тощо. Дисципліна включає три змістових модулі: Загальні основи клінічної біохімії. Патохімія обмінних процесів;

Клінічна біохімія типових патологічних процесів; Клінічна біохімія органів та систем.

«Біохімія запалення» в двох змістових модулях «Біохімічні основи запалення» і «Біохімічні основи імунної системи. Молекулярна імунологія» висвітлює біохімічні основи розвитку, регуляції, діагностики та лікування запальних процесів і імунодефіцитних станів. біохімічні зміни при інфікуванні ВІЛ та корона вірусом SARS-CoV-2; методи лабораторної діагностики коронавірусної інфекції.

Дисципліни «Біохімія харчування» формує у студентів-провізорів систему знань і практичних навичок стосовно принципів нутриційної біохімії. Змістовий модуль «Компоненти харчування» вивчає потреби організму людини у поживних сполуках (макро- і мікроелементи); «Біохімічні аспекти регуляції харчової поведінки та процесів травлення» розглядає біохімічні основи регуляції харчової поведінки людини, поняття нутриційної геноміки та нутріогенетики, які вивчають взаємодії між харчуванням та геномом; «Біохімічні аспекти дієтології» охоплює питання біохімічних особливостей харчування людей різного віку; біохімічні основи дієтології; різновиди дієт та їх вплив на біохімічні процеси.

Перші результати вивчення вибіркового дисциплін на заочному факультеті виявились досить позитивними: студенти проявляли зацікавленість темами, що розглядались, брали активну участь під час практичних занять. Результати вивчення вибіркового дисциплін оцінювались на останньому занятті за 200-бальною системою із відміткою в заліковій книжці «зараховано» або «не зараховано». Студенти, які пропустили практичні заняття і лекції, відпрацьовують їх написанням рефератів або створенням презентацій.

Обсяг кожної елективної дисципліни для здобувачів вищої освіти заочної форми навчання - 60 годин/2 кредити ЄКТС, з яких на лекції і практичні заняття відводилось, на жаль, лише по 4 години, є певний дисбаланс між аудиторною і самостійною роботами. Для покращення результатів навчання бажано збільшити кількість годин на практичні заняття і лекції.

Вважаємо, що викладання вибіркового клінічних дисциплін студентам фармацевтичних факультетів, зокрема заочної форми навчання, дасть їм можливість у своїй майбутній професії бути краще ознайомленими з проблемами патогенезу, діагностики і лікування так званих «Хвороб цивілізації» і застосовувати набуті ними знання на практиці.

Лісовий М.І., Білик Я.С.

### **Формування лінгвокраїнознавчої компетенції іноземних студентів**

Комунікативно спрямоване навчання іноземної мови, як відомо, передбачає органічну єдність мовного та культурного аспектів. Те, що знання культури народу – носія мови – є не менш важливою умовою опанування цієї мови, ніж знання граматичних правил, має принципове значення. Наукова проблематика зв'язків і відношень між культурою і мовою, яка обслуговує її, має місце в багатьох працях із методики викладання іноземних мов.

Одним із важливих методологічних принципів у цій галузі теорії є розуміння процесу вивчення й викладання мови як процесу аккультурації іноземця, а саме – засвоєння людиною, яка формувалася як особистість на основі однієї національної культури, значних факторів, норм і цінностей іншої національної культури.

Аккультурація насамперед пов'язана з формуванням країнознавчої компетенції іноземних студентів. Оволодіння іноземною мовою, безсумнівно, органічно поєднується з прилучення студентів до етносоціокультурного «багажу» народу – носія цієї мови. Знання етнічного, соціального, культурного аспекту країни є необхідною передумовою мовленнєвої діяльності. Наявність цих відомостей в обох комунікантів ніби ставить їх у рівноправне становище щодо одне одного в інтелектуальній сфері. Когнітивні рівні учасників спілкування мають бути за можливості близькі. Країнознавча компетентність передбачає не тільки поповнення запасу знань іноземних студентів, але й вироблення певного оцінювального ставлення до матеріалу, що сприймається.

Аудиторна робота з української мови, спрямована на збагачення іноземних студентів країнознавчими знаннями (фоновими й фактичними), тісно поєднана з позааудиторною. Ці дві підсистеми в навчальному процесі тісно взаємодіють. Однак позааудиторна робота має певні переваги для поглиблення, розширення країнознавчої компетентності іноземних студентів, оскільки в аудиторній роботі увага студентів насамперед зосереджується на засвоєнні мовного матеріалу. Разом із тим, формування комунікативної компетенції іноземних студентів міцно спирається на фундамент здобутих ними країнознавчих знань і оцінок різноманітної дійсності, яка пізнається.

Позааудиторна робота дозволяє прилучити до системного засвоєння інформації про культуру носіїв мови. Ця системність досягається переважно під час читання й обговорення відповідних книжок, написаних як українською, так і рідною мовою студентів чи мовою-посередником. Однак доводиться констатувати, що, на жаль, українських книжок із країнознавства зовсім мало. Саме тому, беручи до уваги мотиваційну складову особистості студентів, необхідно прилучати різноманітні джерела про українську культуру, форми роботи.

Іноземні студенти мають у позааудиторний час різноманітну програму ознайомлення з українськими традиціями, звичаями, культурою, історією. Наприклад, студенти, які навчаються у Вінниці, можуть побувати в музеї М.І. Пирогова, краєзнавчому, художньому музеях, подивитися вистави в драматичному театрі, відвідати концерти, виставки, інші заходи. Пізнання української культури може відбуватися також через різні форми художньої самодіяльності. У Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова іноземні студенти беруть участь у тематичних вечорах, концертах. Традиційними стали інтернаціональні заходи до новорічно-різдвяних свят, 8 Березня, Дня рідної мови.

У цих естетичних формах позааудиторної роботи процес аккультурації відбувається різнобічно. Значною мірою такі заходи роблять більш інтенсивним процес засвоєння української мови. Пізнання художньої культури допомагає



іноземним студентам зрозуміти менталітет носіїв мови, яка вивчається, особливості інтелектуального потенціалу нації, моральні цінності народу.

Формування країнознавчої компетенції є однією з найважливіших доміант процесу аккультурації іноземних студентів. Зрозуміло, що це формування відбувається на заняттях із різних предметів в аудиторній роботі й через різні канали в позааудиторний час. Сьогодні перед методистами стоїть завдання наповнення цих форм новим змістом. З одного боку, це повинно бути функціонально важливим для студентів, задовольняти їхні комунікативні, пізнавальні, професійні запити, відповідати їхньому віку, загальному культурному розвитку. У зв'язку з цим бажано регулярно вивчати мотиваційні наміри студентів для визначення напрямків такої роботи. З іншого боку, предметно-тематичний зміст заходів повинен відображати рівень сучасного гуманістичного підходу до української історії та культури.

Лукіянець О.О., Коноплицький В.С., Сасюк А.І.  
**Організація процесу та особливості викладання  
в умовах карантину «Covid-19»**

Удосконалення особливостей викладання на сучасному етапі в умовах карантину «Covid-19» зумовлене необхідністю пристосування як викладача так і студента до змішаних форм навчання. Це змусило викладачів впроваджувати в навчальний процес нові методи в підготовці молодих лікарів. Актуальність і аналіз процесу проведення занять із студентами в умовах карантину «Covid-19», змусив викладацький склад переналаштуватися та адаптуватися до більш універсальної форми навчання, та розглянути більше клінічних випадків, як теоретичного так і практичного матеріалу, що позитивно впливає на освоєння студентом тематичного плану занять.

Відмінний результат навчання та засвоєння матеріалу студентом є одним із основних завдань в системі понять і уявлень вищої освіти. Викладачі звернули увагу також на необхідність зміни формату подачі інформації студенту та комплексної програми оптимізації навчального та позааудиторного процесу, було впроваджено та застосовано новітні інформаційні методики.

Оптимальним вважається той процес, який дає максимальний рівень досягнутих цілей та мотивацій під час проведення тематичних занять, незалежно від спеціальності яку опановує студент, накопичуючи багаж знань та практичних навичок у вибраній професії.

З метою програмного засвоєння учбового матеріалу, а також з метою освоєння нових навичок в охороні здоров'я, нами використовуються нові інформаційні технології.

Студенти мають можливість використовувати інформацію як на сайті кафедри та і черпати інформацію з інтернет ресурсів: презентації відповідно до тематичного плану, відеоматеріали, майстер-класи, техніку виконання різних втручань з різною патологією у пацієнтів різного віку.

Під час дистанційного навчання, студенти можуть отримати консультації маючи постійний on-line зв'язок з своїм викладачем, інформацію з банків тестових завдань, ситуаційні задачі, які постійно поповнюються та оновлюються.

Під час практичних занять, ґрунтовно вивчається етіологія, патогенез, класифікація, диференційна діагностика, основні клінічні симптоми проблемних ситуацій. Обов'язково беруться до уваги новітні методи обстеження патології: УЗД, СКТ, МРТ, доплерографія, рентгенографія як з контрастуванням так і без, різні види ендоскопії, що значно покращують діагностичний процес та результати лікування.

З метою покращення навчального процесу в умовах карантину «Covid-19» проводиться постійний пошук можливостей підвищення ефективності засвоєння знань в навчанні, створюються різні клінічні ситуації з власного досвіду викладацького складу.

Мазур О.Г., Яблонь О.С., Саврун Т.І., Коноплицька А.П., Кулик Я.М.

### **Використання сучасних інтерактивних методів навчання у вивченні педіатрії та неонатології**

Модернізація педагогічного процесу у медичних закладах вищої освіти передбачає застосування різноманітних методів організації навчання, які б давали змогу всіляко стимулювати студентів до отримання нових знань необхідних їм у майбутній професійній діяльності. Сучасні форми та методи навчання потребують новітніх інтерактивних методик викладання матеріалу, які дозволять навчити студентів ефективно та продуктивно мислити і своєчасно приймати правильні рішення. До найбільш розповсюджених інтерактивних методів навчання відносяться: «коучинг-метод» (дискусія), «case study», «мозковий штурм», інтерактивні презентації, бліц опитування та інші, які є невід'ємною частиною навчального процесу на кафедрі педіатрії №1 Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.

Особлива увага у вивченні дисципліни «Педіатрія» та «Неонатологія» відводиться коучинг-методу (дискусія), «case study», мозковому штурму, інтерактивним презентаціям. Представлені інтерактивні методи навчання базуються на безпосередній участі кожного студента у активній дискусії, обміні отриманими знаннями, інформаційному збагаченні, що в свою чергу мотивує та покращує ефективність навчання. У порівнянні з іншими методами, інтерактивні направлені на взаємодію студентів не тільки з викладачем, але й один з одним, таким чином зростає зацікавленість студентів процесом навчання. Викладач виступає «коучем», мотивує та направляє студентів, створює діалогову форму навчання, забезпечує психологічний комфорт в групі. Студенти працюють біля ліжка хворого, проводять аналіз медичної документації, самостійно визначають план обстеження, інтерпретують дані лабораторних та інструментальних методів обстеження, дискутують між собою та викладачем про диференційну діагностику, клінічний діагноз та тактику лікування.

Використання сучасних інтерактивних методів навчання сприяє формуванню у студентів професійних вмінь та навичок, набуття необхідних компетентностей, що в свою чергу призводить до підвищення якості навчального процесу і професійної підготовки майбутнього лікаря.

Максимович Н. М., Заліська О.М., Семенов О.М.

## **Пріоритетні напрями післядипломного навчання фармацевтичних працівників з проблематики боротьби з пандемією COVID-19**

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

Пріоритетним напрямом для фармацевтичного працівника є безперервний професійний розвиток, який має покращувати рівень знань у сфері медицини та фармації. В Україні прийнята Постанова Кабінету Міністрів від 14. 07. 2021 р. №725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників», яка регламентує впровадження обов'язкового забезпечення безперервного професійного розвитку.

За даними Agomo С.О., 2012 фармацевтичні працівники здійснюють надання послуг у системі охорони здоров'я - підтримка здорового способу життя, боротьба з інфекційними захворюваннями, профілактика та лікування наркоманії, тютюнопалінні, підтримка осіб з хронічними захворюваннями. Також у 2018 році науковці вказали, що фармацевтичні працівники є одними з перших спеціалістів до яких звертаються пацієнти при виникненні симптомів захворювання. Крім того, фармацевти в лікарнях відіграють важливу роль при лікуванні інфекційних станів, а також здійснюють належну фармацевтичну опіку при відпуску ліків.

Встановлено, під час пандемії COVID-19 вагомою складовою збереження життя осіб важливу роль має доступ до даних реальної практики, а також база інформації про дії чи реакції на ЛЗ (ризик/користь) для прийняття рішень. Крім того, асортимент препаратів, що на фармацевтичному ринку для лікування COVID-19 постійно вивчається у рандомізованих контрольованих дослідженнях, які найближчим часом підтвердять або спростують ефективність. Так, дані про вплив відомі уже протималарійних та протизапальних (хлорохін, гідроксихлорохін), протівірусних засобів (ритонавір, лопінавір, ремдесивір), інгібіторів ІЛ-6 (тоцилізумаб, сарілумаб, силуксимаб), інтерферони, колхіцин, блокатори рецепторів ангіотензину II (лозартан), системних кортикостероїдів, для молнупіравіру тощо.

Міжнародна фармацевтична федерація FIP для обізнаності фармацевтичних працівників про COVID-19 видала міжнародний стандарт фармацевтичної компетентності/допомоги на 12 мовах світу:

- COVID-19: Клінічна інформація та рекомендації щодо лікування (Clinical information and treatment guidelines );

- COVID-19: Вказівки для фармацевтів та працівників аптеки (COVID-19 pandemic: Guidelines for pharmacists and the pharmacy workforce).

За даними FIP фармацевтичні працівники мають здійснювати інформованість пацієнтів щодо запобігання поширення коронавірусу, а саме через наступні інструменти впливу:

- інформування про коронавірус та хворобу COVID -19, які шляхи передачі і як запобігти її подальшому поширенню;

- знання того, як отримати доступ до джерел інформації на національному рівні про COVID-19 і збереження актуальності цієї інформації;

- інформування, консультування і освіта суспільства за допомогою інформаційних матеріалів: брошури, веб-сайти, текстові повідомлення та ін.
- відпуск необхідних лікарських засобів, які володіють доказовими даними;
- інформування осіб з підозрою на COVID-19 до самоізоляції в домашніх умовах, а саме людей з групи підвищеного ризику: старше 65 років, які мають в анамнезі серцево-судинні, хронічні респіраторні захворювання, цукровий діабет, онкологічні захворювання або інші вроджені чи набуті стани.

На кафедрі відповідно до робочої програми циклу тематичного удосконалення ТУ «Раціональне використання лікарських засобів за даними доказової медицини і фармакоеконіміки» у лекції, семінарські та практичні заняття включено тематику про основні аспекти медичної і фармацевтичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19). Розглядаються міжнародні бази даних про ефективність, безпечність ЛЗ, міжнародні та вітчизняні протоколи лікування та фармацевтичні стандарти та звіти з Міжнародного товариства фармакоеконімічних досліджень – ISPOR, які здійснюють фармакоеконімічні дослідження про економічно ефективні препарати для раціонального використання коштів.

Таким чином, можна констатувати, що інформаційне забезпечення для фармацевтичних працівників є першочерговим завданням для набуття нових знань і навичок, особливо в період пандемії. А раціональне використання ЛЗ дозволяє зменшити фінансові витрати при забезпеченні належної ефективності терапії. На циклах тематичного удосконалення створена система навчання для фармацевтичних працівників з проблематики раціонального використання ліків при COVID-19 для набуття знань і навичок щодо нових показів до застосування ЛЗ відповідно до міжнародних вимог та стандартів доказової медицини.

Марункевич Я.Ю.

### **Роль мотивації в процесі здобуття вищої медичної освіти**

Сьогодні, в умовах реформування медичної галузі, висококонкурентного професійного середовища, значних соціально-економічних труднощів, складної епідеміологічної ситуації, мотивація стає найголовнішим фактором в процесі навчання майбутнього лікаря.

Мотивація - це психофізіологічний процес, який під дією зовнішніх або внутрішніх факторів, стимулює та підтримує поведінкову активність на певному рівні. Як відомо, початковою ланкою та джерелом мотивації являється потреба. В свою чергу потреба – це фундаментальна ознака особистості, що визначає її спрямованість, ставлення до дійсності, навчання, роботи.

Навчальна мотивація являється джерелом активності та продуктивної учбової діяльності студента-медика. Розрізняють 2 види навчальної мотивації: пізнавальна та соціальна.

Пізнавальна мотивація пов'язана безпосередньо зі змістом навчання та процесом його здійснення та характеризується бажанням отримувати нові знання про: будову, функціонування людського організму; можливі розлади та захворювання, їх етіологію, патогенез, клінічні прояви, методи діагностики,

лікування, профілактики, а також реабілітацію. Також цей вид мотивації включає бажання розвивати своє клінічне мислення, робити перші власні дедуктивні висновки, досліджувати різні закономірності, проводити власну науково-дослідну роботу, а також включає інтерес до самоосвіти, тобто займатися самостійною позааудиторною роботою і самостійно вдосконалювати способи отримання нових знань.

Соціальна мотивація включає вузькі, широкі соціальні мотиви та мотиви соціальної співпраці. Широкі соціальні мотиви полягають в бажанні навчатися для отримання майбутньої професії, як основної форми соціальної реалізації. Вузькі соціальні мотиви пов'язані з бажанням комунікації з іншими людьми, тобто посісти певне місце в соціальній групі, заслужити авторитет, посісти місце лідера. Мотиви соціальної співпраці полягають в бажанні взаємодії з іншими людьми, усвідомлення та аналізу способів й форм співпраці та стосунків з іншими. Ці мотиви є важливою складовою самовиховання та саморозвитку.

Таким чином, навчальна діяльність студента має бути вмотивована. Тому завданням викладача вищого медичного закладу освіти є професійна позитивна мотивація на кожному практичному та лекційному занятті, а також формування у студента потреби в опануванні новими знаннями, вміннями та практичними навичками. Така мотивація реалізується, перш за все, власним прикладом особи успішного, висококваліфікованого, затребуваного викладача. Також важливу роль відіграє здатність викладача зацікавити студента в навчальній дисципліні, шляхом нестандартного, творчого викладу навчального матеріалу, демонстрації відеоматеріалу, розбору цікавих клінічних випадків. А також спонукання студентів до розвитку клінічного мислення, формування власних висновків, науково-дослідної діяльності, а не лише до відтворення теоретичного матеріалу. І безумовно, індивідуальний підхід до кожного студента, при якому враховуються різні наукові зацікавленості та заохочується самостійний пошук та діяльність студента у відповідному напрямку.

При наявності такої професійної мотивації з боку викладача, пізнавальна діяльність студента стає розгорнутою та наполегливою.

Марчак Т.В., Смірнова О.В.

### **Застосування інтерактивних методів навчання під час вивчення медичної та біоорганічної хімії**

Професійна підготовка фахівців медичної галузі спрямована на отримання ними якісної базової освіти і формування особистісних компетенцій (високий рівень критичного мислення, організаторські здібності, здатність до творчого пошуку, саморозвитку), які дають змогу швидко адаптуватися до соціально-економічних змін, що значно збільшує конкурентоспроможність такого фахівця на ринку праці.

Медична та біоорганічна хімія є основою професійної медичної освіти, підґрунтям для розуміння студентами-медиками фізико-хімічних основ функціонування систем організму людини, хімічного складу лікарських речовин, розчинів, продуктів харчування тощо.

Реформування освітнього простору потребує нових підходів до методики викладання навчальних дисциплін, зокрема, хімії.

Величезні можливості для підготовки компетентних і мобільних фахівців, здатних успішно функціонувати в глобальному конкурентному середовищі, закладені в інноваційних технологіях, використанні активних та інтерактивних методів.

Інтерактивні методи навчання – форма організації пізнавальної діяльності студентів, мета якої – створити такі умови навчання, за яких кожен студент відчуватиме свою успішність та інтелектуальну спроможність.

Інтерактивні технології засновані на прямій взаємодії студентів із лабораторним обладнанням, реактивами, з іншими студентами, тому всі практичні заняття з хімії відбуваються в інтерактивній формі

Наприклад, на практичному занятті з біоорганічної хімії «Будова та хімічні властивості  $\alpha$ -амінокислот», використовуємо інтерактивний метод «мозкового штурму», який дозволяє кожному студенту висловити свою думку щодо поставлених викладачем запитань: «Що таке амінокислоти?», «Які види ізомерії для них характерні і як це пов'язано з їх біологічними функціями?», «Які властивості можуть виявляти амінокислоти і з чим це пов'язано?» тощо.

Працюючи в «малих групах», студенти розв'язують ситуаційні задачі: дають характеристику окремим  $\alpha$ -амінокислотам, записують їх формули, рівняння реакцій їх одержання з інших речовин та рівняння реакцій, що підтверджують хімічні властивості.

На практичному занятті з медичної хімії «Способи вираження концентрації розчинів» студенти розв'язують міні-кейси у вигляді ситуаційних задач, наприклад, «Скільки мілілітрів 2%-го розчину новокаїну і води для ін'єкцій потрібно взяти для виготовлення 5 мл 0,5% -го розчину новокаїну?». Студентам дається 3–5 хвилин для «мозкового штурму», після чого один із студентів пояснює розв'язок. Такі міні-кейси є задачами професійного спрямування, досить інформативні й завжди викликають зацікавленість студентів.

Практичне заняття з теми «Кінетика біохімічних реакцій. Хімічна рівновага. Добуток розчинності» (дисципліна «медична хімія») проводимо як імітаційну рольову гру. Студенти за власним бажанням поділяються на три групи. У кожній групі обираються керівник, лаборант (1-2), секретар. Керівник малої групи уточнює з викладачем особливості виконання дослідів. Мала група виконує 2 дослідів, обговорює одержані результати, проводить необхідні розрахунки, записує рівняння реакцій, формулює висновки.

Студенти окремих малих груп розказують і демонструють результати своїх дослідів, їх інтерпретацію та сформульовані висновки іншим групам. Усі разом обговорюють і уточнюють запропоновані пояснення, рівняння, висновки, заносять їх у протокол лабораторної роботи у робочому зашиті.

Викладач підводить підсумки заняття, підписує протокол.

Інтерактивні методи сприяють розвитку пам'яті, уваги студентів, забезпечують формування умінь аналізувати, порівнювати, виділяти головне, критично мислити та приймати відповідальні рішення.

Марчук І.А.

## **До питання формування економічного мислення у майбутніх магістрів медицини**

Економічне мислення безпосередньо пов'язане з економічним життям суспільства, безпосередньо корелюється з економічними законами. Результатом сформованого економічного мислення майбутнього лікаря є вміння знаходити оптимальні для галузі охорони здоров'я варіанти розвитку, а саме: у результаті сучасних клінічних досліджень впроваджувати препарати нового покоління, ефективні технологічні розробки; формувати економічну культуру та орієнтуватися на раціональне використання економічних і природних ресурсів; вибудовувати стратегію, яка відповідає сучасним економічним умовам. У цілому економічне мислення – це рушійна сила, здатна подолати економічні труднощі в українській економіці.

Уперше поняття «економічна людина» (*Homo economicus*) увів у науковий обіг англійський економіст А. Сміт, як першу спробу системного аналізу ринкової економіки, яка дозволяла розглядати людину з трьох сторін: з позиції моралі, з державної позиції, з економічної позиції. А. Сміт відзначав важливість економічного мислення; талант і освіченість людини він порівнював з капіталом, що лежить в основі механізму суспільної координації і залежить від держави та уряду. Отримати вигоду «економічна людина» зможе, коли пропонує товари або послуги своєї праці іншим людям. За три століття мало що змінилося: потреби суспільства у високоякісній освіті та професійній компетентності фахівців у кожній галузі тільки зростають. Відтак дедалі більшого значення набуває питання сформованості економічного мислення зокрема й у майбутніх магістрів медицини, як складової економічного зростання держави, яка забезпечує право кожного на неперервну освіту і визначає державні гарантії у сфері освіти як провідного чинника соціального й економічного прогресу суспільства.

Найвищою цінністю і основним капіталом у сучасному світі є людина, здатна до пошуку й засвоєння нових знань та прийняття нестандартних рішень. Людське життя – це неперервний процес самопізнання і самовдосконалення, що створює необхідні умови для економічного й духовного зростання, підвищення добробуту особистості, максимальної самореалізації фахівця. Щоб бути конкурентоспроможним, магістр медицини повинен послідовно підвищувати професійну кваліфікацію протягом усього працездатного віку. Сформоване економічне мислення становить міцний підмурівок, на якому формується його економічний потенціал – сукупність професійних навичок, можливостей, компетентностей для власного добробуту та прогресу держави.

Ринок висуває свої вимоги до якості та змісту освіти. Людина, яка не підвищує власні знання та вміння, – не зможе виявити себе як фахівець, як ініціативна та творча особистість, бо освіта сьогодні – дорівнює прибуток. А економічне мислення, як компонент сучасної освіти, – це гармонійний розвиток здібностей фахівця, що дає можливість ефективно виявляти себе в різних сферах діяльності (науково-пізнавальній, виробничій, комерційній,

суспільно-політичній та ін.), допомагає виробити свій стиль поведінки, власні погляди й інтереси.

Економічні умови, що постійно змінюються, вимагають від випускника медичного закладу вищої освіти вміння швидко реагувати на запити дійсності, приймати нестандартні рішення і передбачати наслідки своєї діяльності. Саме цьому слугує вивчення дисципліни «Економіка та фінансування галузі охорони здоров'я». Теоретичний рівень економічного мислення формуємо під час навчальної діяльності із застосуванням інтерактивних методів: проблемна лекція, прес-конференція; евристична бесіда; навчальна дискусія; науковий диспут, експрес-опитування; тестування; мозковий штурм; вікторини; наукові олімпіади; наукові конференції; стажування з виконанням посадової ролі; навчальна ситуація; імітаційний тренінг; розігрування ролей; ігрове проєктування; дидактична гра; кейс-метод; індивідуальний технологічний тренінг. Можливість застосування різних форм і методів навчання формує у магістрів медицини певну гнучкість у вирішенні майбутніх професійних проблем, сприяє вибору оптимального варіанту розв'язання проблем; здобувачі вчать ставити питання, які наштовхують їх на пошук альтернативних рішень. Використання такої гнучкої, мобільної системи формування економічного мислення майбутніх магістрів медицини у перспективі дозволить покращити стан економічного розвитку суспільства.

Економічне мислення безпосередньо пов'язане з економікою. Економічна практика, економічні відносини, виступаючи як об'єкт економічного мислення, визначають його специфіку. Така форма мислення відтворює економічне життя у властиво специфічних економічних поняттях, категоріях і законах, у певній історичній і логічній послідовності, співвідносить їх з економічною дійсністю.

Сучасна освіта – це освіта саморозвитку і самовдосконалення особистості. Майкл Сендел зауважує, що однією з найбільш визначальних ознак нашого часу стало вторгнення ринкових відносин і ринкового мислення у ті сфери суспільного життя, які традиційно регулювалися неринковими нормами.

Готовність фахівця до праці у нових соціально-економічних умовах, його спроможність до формування сучасного економічного мислення є головною умовою ефективного функціонування ринкової економіки держави, упровадження інноваційних змін у різних сферах життя, у тому числі у галузі охорони здоров'я.

Отже, формування у майбутніх лікарів економічного мислення у медичному закладі вищої освіти передбачає інноваційні зміни у державі. Пізнання сутності економічних процесів, виявлення їх закономірностей та реалізація економічних знань забезпечує збалансовану реалізацію інтересів усіх учасників освітнього процесу у майбутній професійній реалізації та задоволенні суспільних потреб у галузі охорони здоров'я, в підвищенні ефективності економіки країни в цілому.



Матусевич Л.М., Тищенко Л.Т.

## **Мовна і мовленнєва підготовка іноземних студентів-медиків до ведення діалогу з хворими**

Однією з необхідних умов формування професійної компетенції в іноземних студентів медичного університету є володіння не тільки мовою спеціальності (англійською), але й мовою, що забезпечує спілкування з пацієнтами, тобто українською. Підготовка іноземних здобувачів вищої освіти до ведення самостійного діалогу з хворим в умовах навчання на клінічних кафедрах набуває особливої актуальності через скорочення кількості практичних занять з української мови на першому, другому й третьому курсах. Зважаючи на такі об'єктивні обставини та з метою інтенсифікації навчального процесу, викладачі кафедри українознавства розробили навчальні матеріали, що спрямовані на розвиток діалогічного мовлення.

Мовна підготовка до клінічної практики починається на другому курсі. На третьому курсі продовжується створення лексико-граматичної та мовленнєвої бази, необхідної для спілкування здобувачів вищої освіти з пацієнтами.

Навчальні матеріали структуровані за тематичним принципом і розподілені на такі тематичні блоки, як «Скарги хворого. Симптоми», «Дихальна система. Симптоми захворювань органів дихання. Діалог лікаря з хворим», «Захворювання вуха, горла, носа. Діалог лікаря з хворим», «Серцево-судинна система. Симптоми захворювань серцево-судинної системи. Діалог лікаря з хворим» тощо. Тематичні блоки містять комплекси завдань, спрямовані на вдосконалення навичок володіння основними видами мовленнєвої діяльності, зокрема аудіюванням, говорінням, читанням, письмом. Студенти під керівництвом викладача або самостійно отримують нові знання й формують навички та вміння через цілеспрямоване, послідовне виконання завдань, репрезентованих за схемою: лексичні, граматичні, мовні, мовленнєві, комунікативні завдання.

З метою розвитку комунікативних навичок і вмінь використовуються різноманітні засоби подання навчального матеріалу, наприклад, фото, малюнки, символи, схеми, таблиці, виділення певного матеріалу кольором, що сприяє активізації когнітивних можливостей та підвищенню мотивації до вивчення мови. Крім того, кожний тематичний блок містить українсько-англійський словник медичної терміносистеми, а також завдання для самостійної роботи.

Завдання на засвоєння термінологічної лексики (назв органів, систем органів, захворювань, симптомів тощо), на вивчення конструкцій речень-запитань і речень-відповідей, опанування фонетичних та синтаксичних особливостей української мови, стилістичних аспектів мови лікаря й мови пацієнта формують навички поведінки у професійних ситуаціях.

З метою розвитку діалогічного мовлення на заняттях з української мови застосовується моделювання ситуацій спілкування лікаря і пацієнта. Мета комунікативних завдань – створення ситуацій, наближених до реальних умов. Використання методики рольової гри сприяє тому, що студенти опановують уміння спілкуватися з пацієнтами, формують навички ефективної комунікації, а також підвищують рівень не тільки соціокультурної, а й фахової мовленнєвої компетентності.

Отже, підготовка студентів до реального спілкування в умовах клініки, тобто використання на заняттях з української мови навчальних матеріалів, пов'язаних із професійними інтересами студентів, значно підвищує мотивацію до вивчення мови, а також допомагає оволодінню спеціальністю в цілому.

Мельник О.В., Кулібаба С.О., Лисюк С.П.  
**Індивідуальний підхід до вдосконалення  
техніко-тактичних навичок баскетболістів**

Заняття баскетболом сприяють всебічному фізичному розвитку та виробляють у гравців фізично та морально-вольові якості, необхідні у трудовій діяльності: швидкість, витривалість, спритність, силу, гнучкість, сміливість, наполегливість, колективізм, тактичне мислення.

З метою уточнення спрямованості фізичної та спеціальної підготовки баскетболістів було проведено дослідження ігрової діяльності гравців. Дії гравців вивчалися з урахуванням виконання ними різних функцій у команді. Проведення спеціальних спостережень уточнити, що у процесі гри гравці долають відстань до 5000 метрів.

Умови, в яких баскетболіст виявляє ігрові дії, відрізняються нестандартністю. Мінливість умов ігрових ситуацій потребує прояву ініціативи баскетболіста. Кожен гравець протягом зустрічі, враховуючи ігрову обстановку, що часто змінюється, не тільки самостійно визначає, які дії йому необхідно виконати, але й вирішує, коли і яким способом йому діяти. Тут велику роль набувають індивідуальні форми тренування.

Самостійна підготовка баскетболістів – важлива складова частина навчально-тренувального процесу збірних команд. Оскільки збірна команда не може функціонувати постійно, гравці отримують індивідуальні завдання, які часто не збігаються із завданнями підготовки клубної команди та мають виконуватися самостійно. Слід зазначити, що самостійна підготовка є єдиною можливістю для слабкого гравця підвищити клас гри та досягти результатів. Необхідність та важливість самостійної підготовки практично усвідомлена давно. На перший погляд здається, що основною її метою є технічна та фізична підготовленість гравців. Однак, удосконалюючись у володінні ігровими прийомами, гравець готується вирішувати індивідуальні тактичні завдання. Вивчення нового технічного прийому буде ефективним, якщо гравець не усвідомлює теоретичних закономірностей рухів. І, зрештою, отримавши себе працювати самостійно, без звичної підтримки тренера та партнерів, гравець зробить великий крок у розвитку своїх вольових якостей.

Самостійна підготовка гравця включає: фізичну, технічну, тактичну, вольову та теоретичну підготовку.

Самостійно підготовка є чудовим засобом виховання вольових якостей, бо гравець повинен сам виявляти самостійність, цілеспрямованість, рішучість, сміливість, самовладання, витримку, уміння долати труднощі.

Самостійне тренування гравців необхідно планувати, застосовуючи оперативне планування, де слід виділити два різновиди планів: план конспект та план-графік на місяць.

Не менш важливе значення має і система контролю за тренуваністю спортсменів. Основна складність – це вибір такого мінімуму тестів, який дозволив би отримати оптимальну інформацію. Особливого значення набуває самоконтроль, тобто вміння спортсмена самостійно контролювати та правильно оцінити свою технічну та фізичну підготовку. Самостійне тренування не лише прискорює фізичну, технічну, вольову та теоретичну підготовку гравців, а й уміння підбирати вправи, аналізувати свої дії та виправляти помилки. Ніякий тренер не зуміє підготувати висококваліфікованого майстра, якщо сам гравець не завжди прагнутиме до цього.

Михайлюк Г.Т.

### **Лінгвокультурологічна компетентність у системі підготовки конкурентоспроможних фахівців галузі охорони здоров'я**

З живої розмовної мови і єдиної літературної мови Європи латина трансформувалась в міжнародну мову науки і служить вокабулярним базисом сучасних терміносистем ряду наукових дисциплін та міжнародних медичних номенклатур зокрема.

В умовах переходу на дистанційне та змішане навчання, скорочення кількості аудиторних годин укладання кейса інтегрованих навчально-методичних матеріалів з дисципліни «Латинська мова та медична термінологія» вимагає системності застосування сучасних методів та засобів, підвищення статусу самостійної роботи.

Організація самостійної роботи з впровадженням новітніх педагогічних технік дозволяє продемонструвати здобувачу освіти свій інтелект, стиль мислення, творчі здібності, розвивати критичне мислення, пізнавальні навички, уміння орієнтуватись в інформаційному просторі, працювати в команді, застосовувати сучасні інноваційні технології, комунікаційні засоби, тренувати пам'ять.

На перших заняттях з дисципліни у студентів-першокурсників проходить психологічна адаптація і спостерігається так звана «іншомовна тривожність». Співпраця «викладач-студент» чи «викладач-група студентів» носить характер діалогу, в процесі якого встановлюється емоційний контакт, сприятлива робоча атмосфера.

Лінгвокультурологічна компетентність як інтегративне мовознавче та комплексне дослідження найефективніше формується у форматі індивідуальної самостійної роботи і передбачає опрацювання великої кількості матеріалів з тематик, які вивчаються на практичних заняттях дотично чи виносяться для самостійної позааудиторної роботи.

Для скорочення об'єму лінгвістичних конструкцій у медичній термінології активно практикуються скорочення та аббревіатури, які є уніфікованими, однозначними, зрозумілими і полегшують процес фахової комунікації лікарів та медиків-науковців (OD – oculus dexter, a. – arteria, sol. – solutio, T. – tumor).

Для позначення назв хвороб, методів, синдромів, часто використовуються терміни-епоніми: міфологізми, біблеїзми, утворені на честь вчених, лікарів, від імен хворих, художніх персонажів.

Вивчаючи етимологію слова/терміну, здобувачі освіти поповнюють свій професійний вокабуляр та підвищують індивідуальний культурно-пізнавальний

рівень, оскільки за терміном іноді стоїть цікавий факт античної міфології, історії стародавнього світу, історії медицини.

Грецизми та латинізми формують також лексико-семантичний фонд медичних терміносистем сучасних європейських мов, зокрема англійської, досконале володіння якою є особливо актуальним для іншомовної комунікації з колегами щодо новітніх наукових досліджень певної області медицини. Опрацьовуючи способи утворення дериватів, студенти закріплюють знання структурних моделей, словотворчих елементів з метою формування умінь прогнозувати семантику слова/терміну на основі значень його складових та коректного використання в майбутній професійній діяльності.

Результати та самостійні обґрунтовані висновки здобувачі освіти презентують на засіданнях студентського наукового гуртка «Studeamus Latinam», студентській науковій конференції та отримують додаткові бали. Це є хорошою мотивацією, адже підсумковий рейтинг складають усі аспекти оцінювання діяльності студента.

Пріоритетним завданням в системі підготовки здобувачів вищої освіти-магістрів медицини та фармації в цілому і латини зокрема є формування висококваліфікованих термінологічно грамотних фахівців з практичними вміннями мобільно інтегрувати отримані навички, постійно поповнювати та оновлювати знання.

Могильницька Л.А., Юзвигина О.В., Баранова О.Л.,  
Щепіна Н.В., Савіцька Ю.В., Ігнатова Л.Б., Онищук Т.П.

### **Викладання курсу «Ендокринологія» на кафедрі терапевтичних дисциплін, сімейної медицини факультету післядипломної освіти**

Тривалий час ендокринологія існує як окрема терапевтична спеціальність та викладається на спеціалізованих кафедрах як в загальноосвітньому курсі підготовки студентів медичних ЗВО, так і на факультетах післядипломної освіти. Проте, ті реформи, які торкнулися надання медичної допомоги за умов сьогодення, вимагають більш широкого підходу до викладання цієї дисципліни.

Ряд нормативних актів обумовлюють активну взаємодію між хворим на цукровий діабет та сімейним лікарем. Згідно з діючими наказами МОЗ діагностика, лікування, динамічне спостереження таких пацієнтів, а також видача рецептів на пероральні цукрознижуючі препарати та інсулін проходить на первинній ланці надання медичної допомоги. Тому особливої актуальності набуло викладання основ діабетології як під час первинної спеціалізації, так і під час безперервної професійної підготовки на факультетах післядипломної освіти. На нашій кафедрі курс «Ендокринологія» для лікарів-інтернів при підготовці сімейних лікарів та терапевтів викладається на базі ендокринологічного відділення КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР та складається з лекційних, семінарських та практичних занять згідно розробленої робочої програми.

Цукровий діабет 2-го типу – це хвороба, з якою стикається, без перебільшення, кожен лікар в своїй практичній діяльності через її високу

поширеність та захворюваність. Тому лекції з ендокринології викладаються під час циклів спеціалізації з терапії, оскільки важливим є донести до слухачів основи діагностики, лікування цукрового діабету 2 типу та його хронічних ускладнень, а також надання невідкладної допомоги при гострих ускладненнях цього захворювання.

Проте, ендокринологія – це не тільки діабетологія. Ендокринна система впливає на роботу всіх органів та систем організму. Порушення роботи залоз внутрішньої секреції призводить до розвитку цілого ряду терапевтичних проблем. Тому, на нашу думку, доцільним було запровадити викладання основ ендокринології для лікарів, що проходять спеціалізацію з більшості терапевтичних дисциплін, як то, кардіологія, нефрологія, гастроентерологія, ревматологія. На нашій кафедрі ми розробили план лекцій, семінарів та практичних занять з ендокринології, які викладаються під час вказаних циклів.

Серед основних тем, що викладаються «Артеріальна гіпертензія при ендокринних захворюваннях», «Основи інсулінотерапії», «Орфанні захворювання в клініці внутрішніх хвороб», «Лабораторна діагностика синдрому гіперглікемії», «Цукровий діабет 2 типу: діагностика та лікування», «Особливості цукрознижуючої терапії при ХХН високого ступеню», «Алгоритми застосування цукрознижуючих препаратів на основі сучасних міжнародних рекомендацій», «Терапевтичні аспекти захворювань щитовидної залози: особливості діагностики та динамічного спостереження». Також для лікарів первинної ланки, лікарів загальної практики-сімейної медицини пропонується цикл тематичного удосконалення «Надання допомоги хворим на цукровий діабет на первинній ланці».

Монастирський В.М., Півторак В.І.

### **Професійна компетентність як важливий фактор у становленні особистості лікаря**

Освіта завжди націлена на майбутнє, тому успіхи нашої країни в ХХІ столітті – зростання економічного, морального, духовного потенціалу суспільства - повною мірою залежать від наявності сучасної освітньої системи.

Система так званого «підтримуючого» навчання, що склалася в минулому, спрямованого на «просвітницьку» діяльність, що передбачає оволодіння необхідною сумою знань, умінь і навичок, явно не відповідає вимогам «постіндустріальної цивілізації», що формується. Основна мета вищої освіти ХХІ століття: формування фахівця- професіонала та творчої особистості людини – громадянина, що вміє гуманістично мислити та творчо діяти.

Поняття професійної компетентності лікаря тісно пов'язане із поняттям кваліфікації спеціаліста. Відомо, що якість освіти визначається трьома основними факторами: професійною компетентністю викладачів, змістом навчальних програм та організацією самого навчального процесу. Професійна компетентність може бути представлена як система, що включає аспекти філософського, соціологічного, культурологічного, особистісного порядку.

У даний час перехід до нових принципів та форм організації системи охорони здоров'я передбачає формування сучасних зразків поведінки лікаря,

високий рівень професіоналізму та відповідальності, а також зумовлює появу нових соціально-психологічних особливостей медицини у структурі міжособистісних відносин медичних фахівців та пацієнтів.

Завдання медичного фахівця – лікувати пацієнта, позбавити його страждань, і в жодному разі не допускати того, щоб з вини лікаря у пацієнта з'явилися нові хвороби.

Найбільш важливою якістю лікаря вважають високий рівень розвитку інтелекту, що передбачає загальну ерудицію, практичні навички та спеціальні знання. Також підкреслюється значення таких професійно-важливих якостей, як комунікативні здібності, здатність розумно осмислювати важкі життєві та професійні ситуації, професійні інтереси та схильності, комунікативна вихованість та такт, організаторські здібності та готовність до лідерства, емоційна стійкість, обов'язковість, відповідальність та старанність, доброта, почуття гумору та дотепність.

Підготовка лікарів до самостійної лікарської діяльності у системі університетської освіти передбачає навчання у клінічній інтернатурі, аспірантурі. Цей процес протікає не ізольовано, а у взаємодії інтернів, ординаторів з усіма учасниками та, насамперед, викладачами, практичними лікарями, медичним персоналом клініки та самими хворими. Сьогоднішня діяльність висвічує життєво-важливі проблеми, що асоціюються із соціальним статусом зазначених учасників навчально-пізнавального процесу, які не можна вирішити без розуміння сутності взаємин між людьми, не звертаючись до виховання, моралі.

Професійна діяльність лікаря в сучасних умовах пов'язана зі значним інформаційним навантаженням, обсяг якого постійно збільшується, вимагаючи від фахівців регулярного поповнення та оновлення знань. Система післядипломної медичної освіти регламентує обов'язкове підвищення кваліфікації лікарів щонайменше один раз на п'ять років, що не дозволяє задовольняти постійно зростаючі вимоги до професійної компетентності медичних працівників. Забезпечення високої якості медичної допомоги неможливо без регулярного самоосвіти лікарів. Формування навичок самонавчання – фундаменту та неодмінної умови подальшого особистісного та професійного розвитку представляє одне з пріоритетних завдань сучасної вищої школи.

Критеріями якості підготовки сучасного лікаря є не лише рівень професійних знань, соціальної культури, а й уміння оцінити проблему та знайти оптимальні способи її вирішення.

Таким чином, поняття професійної компетентності у становленні особистості лікаря передбачає, окрім професійних, функціональних знань, наявність практичних вмінь і навичок, які формуються в результаті певного досвіду і стають запорукою конкурентоспроможності фахівця.

Мруг О. Ф., Мруг В.М.

## **Ресурси особистісних адаптацій при навчанні у медичному ЗВО з точки зору транзактного аналізу**

Згідно з теорією автора концепції особистісних адаптацій Джойнса, адаптації – це найкращий вибір, зроблений людиною з точки зору стратегій виживання та схвалення в його сім'ї.

Було опитано 53 студенти віком від 20 до 24 років за допомогою опитувальника особистісних адаптацій Ванн С. Джойнса. За критеріями визначення «особистісних адаптацій» було отримано наступні дані: 14 (26%) - надміру реагуючий ентузіаст, 7 (13%) - творчий мрійник, 10 (19%) - відповідальний трудоголік, 9 (17%) - грайливий бунтар, 8 (15%) блискучий скептик, 5 (10%) – чарівний маніпулятор. Студентам було проведено наступну інтерпретацію тих ресурсів превалюючого типу «особистісних адаптацій», які вони можуть усвідомлено використовувати, в тому числі у навчальному процесі.

*Адаптації виживання:*

1. Творчий мрійник - креативний, відсторонений (інтраверт), допомагаючий та відповідальний, хороший виконавець.
2. Блискучий скептик - структурний, не довіряючий, контролюючий, впертий, цілеспрямований.
3. Чарівний маніпулятор - активний, харизматичний, знає, чого хоче, вмє маніпулювати, драйвовий.

*Адаптації пристосування:*

1. Відповідальний трудоголік - думаючий, дотримується взятих зобов'язань, працездатний, підтримуючий.
2. Грайливий бунтар - новатор, вмє відстоювати свої межі, провокатор, пасивно-агресивний.
3. Надміру реагуючий ентузіаст - яскравий, емоційний, спілковитий (екстраверт), турботливий, розуміючий.

*Ресурси адаптації*

*Блискучий скептик:*

- вмє контролювати, регулювати, підтримувати структуру;
- забезпечує безпечну обстановку;
- чітко бачить мету, досягає її;
- стійкий, надійний, постійний.

*Творчий мрійник:*

- глибоко проникає в суть речей, бачить приховані рівні та зміст;
- самостійний, може комфортно жити усамітнено;
- творчо мислить, генерує нестандартні ідеї;
- вірний, надійний, турботливий партнер;
- чудовий виконавець.

*Чарівний маніпулятор:*

- підприємчивий, швидко знаходить декілька варіантів вирішення задачі, гнучкий;
- активний, сміливий;

- в контакті зі своїми потребами;
- харизматичний, привабливий, з почуттям гумору.

*Відповідальний трудоголік:*

- відповідальний, вміє довго та якісно працювати;
- аналітичний, вміє логічно мислити, розробити вірну стратегію рішення;
- розуміє інших;
- допомагаючий.

*Надміру реагуючий ентузіаст:*

- яскравий, емоційний, веселий, підтримуючий;
- емпатичний;
- комунікабельний, «душа компанії», приємний в спілкуванні;
- активний організатор, может «завести» людей на будь-яку справу.

*Грайливий бунтар:*

- новатор, креативно мислить;
- критикує, стимулює до змін;
- має великий потенціал енергії всередині, готовий до створення нового;
- вміє відстоювати та «тримати» свої межі, говорити «ні».

Таким чином, розуміння та усвідомлене використання характеристик своїх «особистісних адаптацій» та їх комбінацій дозволяє студентам цілеспрямовано використовувати їх потенціальний ресурс при навчанні.

Навроцький В.А., Погорілий В.В., Коноплицький В.С., Якименко О.Г.

### **Інноваційно-комплексні підходи до підготовки інтернів зі спеціальності «Сімейна медицина», «Педіатрія», «Загальна хірургія» на кафедрі дитячої хірургії**

Основною метою підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Сімейна медицина», «Педіатрія», «Загальна хірургія» на сучасному етапі є підвищення їх рівня практичної підготовки, професійної готовності до самостійної лікарської роботи. Для досягнення мети важливим є впровадження в початковий процес нових інноваційно-комплексних технологій та освоєння новітніх методик обстеження, своєчасної лікарняної допомоги дітям з хірургічною патологією.

Актуальність занять з дитячої хірургії охоплює обсяг повторення та закріплення теоретичних знань, умінь та практичних навичок з метою ранніх виявлень первинних клінічних ознак хірургічного захворювання у дитини, надання невідкладної лікарської допомоги, визначення алгоритму та обсягу заходів у пацієнтів з плановою патологією із урахуванням характеру майбутньої роботи.

При підготовці фахівців, звертаємо велику увагу на засвоєння особливостей обстеження дітей різних вікових груп з урахуванням анатомо-фізіологічних особливостей дитячого організму, тактики надання невідкладної хірургічної допомоги, питанням інтенсивної терапії і реанімації дітей.

З метою оптимізації навчального процесу під час проведення тематичних семінарів співробітники кафедри широко використовують, як свій власний досвід, так і досвід роботи інших медичних закладів нашої країни і зарубіжжя.

На всі тематичні семінари підготовлені презентації, майстер-класи різних



оперативних втручань, як іноземного, так і вітчизняного спрямування, технологію малоінвазивних оперативних втручань при різних хірургічних захворюваннях у дітей.

Для програмного вивчення навчального матеріалу нами використовуються новітні інноваційно-інформаційні технології. Наші інтерни мають можливість широко використовувати інтернет, сайт кафедри, банки тестових завдань – при самостійній підготовці з послідуочим опрацюванням за допомогою симуляційних пристроїв. Інтернам надається перелік хірургічних захворювань у дітей з вродженими та набутими вадами розвитку, які підлягають диспансеризації та визначенням термінів їх реабілітації та оздоровлення у дитячих хірургів, ортопедів, урологів, онкологів.

Основним завданням лікарів сімейної медицини, педіатрії, загальної хірургії є: раннє виявлення у дитини хірургічної патології, визначення плану сучасного обстеження та визначення методу надання невідкладної лікарняної допомоги, з чітким визначенням рівня на якому етапі вона буде ефективна з обов'язковим урахуванням вікових особливостей дитячого організму на різних етапах акредитації медичного закладу.

Ознайомлення інтернів з кафедральним науковими розробками в майбутньому надасть їм можливість індивідуального вибору ефективного методу сучасного новітнього обстеження дитини (УЗД, МРТ, СКТ, доплерографія, ендоскопія тощо) з послідуочим вибором методу надання допомоги в кожному конкретному екстремальному випадку хворій дитині.

Так, як наша кафедра є опорною кафедрою з дисципліни – дитяча хірургія, то співробітники кафедри проводять повсякденну кропітливу роботу в проведенні під час підготовки молодих спеціалістів іноваційно-комплексні розробки методичок з ціллю покращення підготовки лікарів для практичної ланки охорони здоров'я.

Назарчук О. А., Поліщук С.С., Кордон Ю. В., Поліщук В.С.

### **Оцінка якості освітнього процесу за результатами опитування здобувачів другого року навчання спеціальності «Стоматологія»**

Сьогодні значну роль у ЗВО відіграє студентоцентрований підхід. Одним із елементів концепції студентоцентрованого підходу в навчанні студентів стоматологічного факультету належить використання у системі внутрішнього моніторингу якості освіти ЗВО інструментів зворотного зв'язку. Зворотній зв'язок важливий для врахування думки та побажань здобувачів вищої освіти, щодо якості організації навчального процесу та викладання навчальних дисциплін. Важливим інструментом, який використовується для внесення пропозицій студентами стоматологічного факультету, щодо запровадження можливих позитивних змін в освітній процес та оцінки якості освітніх послуг є анонімне опитування. Завдяки ньому можливий тісний зв'язок студентства та кафедр закладу вищої освіти, що дозволить кафедрам ставати кращими.

Відділом забезпечення якості Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова у вересні 2021 р. було проведено анонімне онлайн опитування серед здобувачів вищої освіти 2 року навчання, освітнього

рівня «Магістр», спеціальності «Стоматологія» з використання сервісу Google Forms. В розроблених анкетах здобувачі за 11 запитаннями мали змогу оцінювати якість викладання навчальних дисциплін, які вони вивчали в попередньому семестрі першого року навчання. Питання включали інформацію поінформованості здобувачів вищої освіти на початку вивчення навчальної дисципліни з обсягом навчального навантаження, критеріями оцінювання, формами проведення підсумкових видів контролю знань, умінь та навичок; актуальністю та повнотою лекційних матеріалів, як часто є використання здобувачами освіти запропонованого кафедрою методичного забезпечення для підготовки до практичних, семінарських занять, інформативність навчальних матеріалів, запропонованих кафедрою, для виконання самостійної роботи, задоволеністю організацією навчального процесу з дисципліни (проведення занять за розкладом, проведення консультацій, чіткість, зрозумілість, доступність викладання навчального матеріалу), конструктивність взаємодії викладача зі студентами, доброзичливість і такт по відношенню до студентів, об'єктивність оцінювання Ваших навчальних здобутків, вчасність відображення результатів навчання в електронних журналах, задоволеність дисципліною та корисність для майбутньої професії. Використовували одне питання відкритого типу для можливості висловлення пропозицій про внесення можливих змін в ОП «Стоматологія», що дає можливість оцінки потреби внесення змін чи варіантів для затвердження освітньої програми. 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 27 студентів тобто 54 % від загальної кількості здобувачів 2 року навчання за ОП «Стоматологія».

Результати опитування респондентів отримані наступні: дуже високий рівень задоволеності висловили 65,4% респондентів, високий – 18,6%, посередній – 8%, задовільний – 4,2%, незначний – 3,8%.

Отримана інформація дозволяє визначити рівень якості викладання навчальних дисциплін на думку студентів та дає можливість враховувати їх ідеї стосовно навчальних та організаційних питань покращуючи навчальний процес.

Недорезанюк Н.С., Давиденко О.О.

### **Перспективність дисципліни «Косметологічна хімія» як вибіркової компоненти ОПП «Фармація, промислова фармація»**

Відповідно д ст. 62, п. 15 Закону України «Про вищу освіту», здобувачі вищої освіти фармацевтичного факультету ВНМУ ім. М.І Пирогова мають право на вибір навчальних дисциплін у межах, передбачених відповідною освітньою програмою та навчальним планом у обсязі, що становить на менш як 25% загальної кількості кредитів ЄКТС, передбачених для даного рівня вищої освіти.

Однією з дисциплін, запропонованих в якості вибіркової, кафедрою фармацевтичної хімії є «Косметологічна хімія».

Дисципліна вивчає хімічну будову різних косметичних засобів, механізм їх дії та шляхи впливу на організм людини.

У рамках вивчення дисципліни, кожен здобувач вищої освіти має змогу дізнатись:

- про базові інгредієнти та активи, що входять до складу косметичних засобів;
- як підібрати косметичний засіб, враховуючи його склад, відповідно до типу і потреб шкіри;
- як читати «склад», розуміти, на що орієнтований продукт і для кого він підійде;
- як здійснити якісний та кількісний аналіз компонентів косметичного засобу.

Ця дисципліна буде необхідною не лише для тих, хто мріє стати хіміком-косметологом, створювати, тестувати та досліджувати косметику, а й стане в нагоді для випускників, що планують працювати за «першим столом», адже в асортименті кожної аптеки є косметичні засоби. Ринок косметичної продукції інтенсивно розвивається та розширюється, щодня з'являються все нові дослідження та перспективні напрямки косметології, полицки аптек поповнюються новими продуктами. Розібратись з аптечним асортиментом косметичних засобів, надати пацієнту якісну консультацію та порадити ефективний засіб в конкретній ситуації допоможе «Косметологічна хімія».

Враховуючи тенденції розвитку фармацевтичної галузі, зокрема постійне поповнення арсеналу аптечної косметики, можна зробити висновок, що вибіркова дисципліна «Косметологічна хімія» є складовою успіху для тих людей, що планують пов'язати своє майбутнє з перспективним напрямком індустрії краси.

Ніжинська-Астапенко З. П., Вернигородський В.С.

### **Використання методу компетентності при підготовці занять з ендокринології**

Задачею сучасної вищої медичної школи є обрання оптимальних методів навчання, які б гарантували формування у студентів більш глибоких знань, що надалі забезпечить якість виконання ними професійної діяльності. Нові навчальні стандарти вимагають використання компетентно-орієнтованого навчання, а саме: об'єднання понять знання-розуміння-навички, які сформуєть здатність та готовність до професійної роботи, що визначатиме їх компетентність.

Використання різних форм та технології викладання дисципліни направлене на формування у студентів професійної мотивації для виконання в майбутньому професійних завдань, закріплення та конкретизацію отриманих знань та навичок. Можна виділити наступний перелік начальних методик: технологія модульного підходу, технологія рефлексного навчання, технологія розвитку критичного мислення, технологія проектного навчання, технологія педагогічного супроводу.

В умовах різноманітності завдань перед сучасною вищою медичною школою головним пріоритетом має бути вилучення «мотиваційного вакууму» у студентів під час аудиторної та поза-аудиторної роботи. На даному етапі

розвитку вищої медичної школи можливо використовувати індивідуальний підхід у поєднанні з різноманітними педагогічними технологіями. Грамотний методичний супровід разом з достатнім матеріально-технічним забезпеченням та обов'язковим залученням в учбовий процес демонстрацію різноманітних типових та рідкісних клінічних випадків (детальним розбором скарг, анамнестичних даних, результатів обстеження, проведенням аналізу та диференціації отриманих даних на прикладі реальних пацієнтів) формують особисті навички, які будуть необхідні для подальшого росту в професійному та особистому рості майбутнього лікаря.

Провідним компонентом компетентного підходу в навчанні є формування мотивацій для подальшої професійної діяльності.

Для формування професійних мотивацій потрібно в процесі навчання студентів направляти на вирішення ситуаційних клінічних задач, що максимально приблизить їх до умов вирішення завдань в наступній професійній клінічній роботі. Використання такого підходу багато років на кафедрі ендокринології з курсом ПО ВНМУ на четвертому курсі, вперше у циклі навчання у ЗВО, заставляє студента відчувати лікарем з розумінням реальних завдань, які дають змогу йому самостійно оцінити свою компетентність в процесі засвоєння матеріалу, встановити «прогалини» у знаннях та аналітичних підходах та при грамотному педагогічному супроводі викладача – значно підвищити рівень клінічного мислення у студентів.

Саме ситуаційні задачі сприяють глибокому засвоєнню матеріалу. Закріплення отриманих знань та навичок з демонстрацією хворих, можливістю самостійно використати свої навички під час практичного заняття підвищує мотивацію студента, розвиває його зацікавленість, прихильність до фаху і загалом підвищує його компетентність.

Одуд М.П., Коцюра О.О., Комнацький Б.Ю.

#### **Удосконалення методу інтелектуальної колективної діяльності для студентів 5 курсу стоматологічного факультету**

Сучасна освіта є одним із найважливіших факторів розвитку суспільства, а конкурентноспроможність забезпечує інтеграцію у світовий інтелектуальний та практичний простір. У результаті навчання студенти повинні отримувати не лише новітні теоретичні знання, а й набувати професійно-практичну підготовку для реалізації загальних та фахових компетентностей.

Сьогодні неможливо уявити навчальний процес у закладі вищої освіти без використання загальних і спеціальних інноваційних методів навчання. Методи інтелектуальної колективної діяльності, такі як командний квест або робота в команді, та імітації широко використовуються для студентів 5 курсу стоматологічного факультету. Для студентів створюються інтелектуальні змагання з розв'язуванням стоматологічних кейсів, основою якого є послідовне виконання заздалегідь підготовлених завдань групам. Студенти на початку заняття розв'язують ситуаційні задачі, проходять тестування, опрацьовують відеокейси з ортопедичною стоматологічною патологією.

Основні передумови використання стоматологічних кейсів – це необхідність тренувати soft skills. Студенти виконують завдання, в основі яких є: складання схеми обстеження пацієнта в клініці ортопедичної стоматології, вибір інструментарію для обстеження хворого, проведення суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворого, обстеження СНЩС, жувальних м'язів, визначення рухомості зубів (фізіологічна або патологічна), також проведення антропометричних вимірювань діагностичних моделей, аналіз моделей в артикуляторі, використання індексних методів обстеження (індексна оцінка жувальної ефективності, стану тканин пародонту, стану СНЩС), встановлення попереднього та остаточного діагнозу на підставі даних обстеження (клінічних і лабораторних), заповнення амбулаторної карти стоматологічного хворого, складання плану ортопедичного лікування, і, що важливо, при цьому кожний студент обґрунтовує свою думку.

Для студентів стоматологічного факультету виконання практичних навичок є першочерговим завданням для професійного розвитку. Тімворкінг дозволяє залучити максимальну кількість студентів до навчального процесу та покращити підготовку кожного окремого студента до аудиторного заняття.

Практика доводить, що використання методів інтелектуальної колективної діяльності дозволяє всебічно викласти матеріал курсу та зацікавити студентів в навчальному процесі, що, в свою чергу, сприяє підвищенню якості знань і умінь у здобувачів вищої освіти, що необхідні у майбутній професійній діяльності та на всіх етапах навчального процесу.

Олійник В.С., Ющенко Л.О., Черепакіна Л.П., Коцур Л.Д.

### **Фасилітація та можливості її застосування у медичних ЗВО**

У сучасному світі медична освіта зазнає змін, стає більш студентоорієнтованою. Її метою є не тільки надати необхідні знання та навички, а й зробити процес навчання цікавим, захоплюючим та інтерактивним. Навчання в університеті повинно бути спрямованим на саморозвиток та самовдосконалення кожного студента - майбутнього лікаря. Тому дедалі більше уваги приділяють фасилітаційним практикам.

Фасилітація (від англ. facilitation — допомога, полегшення, сприяння) — це організація процесу колективного розв'язання проблем у групі, який керується фасилітатором (викладачем). Це одночасно процес та сукупність навичок, які дозволяють ефективно організовувати обговорення складної проблеми без втрат часу та за короткий термін, виконати усі заплановані дії із максимальним залученням учасників процесу.

Функції фасилітатора: залучає до повноцінної участі, сприяє взаєморозумінню, стимулює прийняти колективне рішення, культивує почуття загальної відповідальності між учасниками процесу. Під час самої пари фасилітатор забезпечує атмосферу довіри між учасниками, створює можливість для кожного з них висловитися та бути почутим, а також підтримує визначену тематичну лінію обговорення і допомагає групі зробити висновки. Також перед обговоренням фасилітатор може дати завдання одному з студентів представити підготовлений матеріал за обраною тематикою. Це можуть бути нові методики

дослідження, огляд літератури за обраною проблемою, етичні особливості в медицині та інше. Для початку, можливо, лише вбудовувати фасилітаційні інструменти в процес заняття. А потім, маючи достатній досвід, застосувати даний метод протягом усієї пари, повністю розкривши тему.

В процесі такого навчання відбувається поступова трансформація від індивідуального до спільного здобуття знань, де створюються комфортні та сприятливі умови для всіх слухачів, де вони взаємодіють, обмінюються досвідом, дискутують і приймають групові рішення. Важливо розуміти, що точка зору кожного учасника є цінною, відмінності слухачів вдало трансформуються в нові можливості, що створює сприятливі умови навчання.

Щоб ефективно вести процес дискусії, фасилітатор використовує наступні інструменти в роботі з групою: перефразування, розпитування, збір ідей, стекінг (процес, який допомагає висловитися по черзі), підбадьорення («У кого ще є приклади? Хто ще бажає поділитися?»), щоб дати простір висловитися та запросити до діалогу), урівноваження (фасилітатор допомагає розширити дискусію: «Чи є інші погляди на це питання?»), розговорити мовчунів, визнання почуттів, прийняття (визнати існування різних думок без переходу на будь-який бік), лінкування (учасник озвучує зв'язок, який, можливо, неочевидний для інших учасників, але очевидний для нього самого), пошук точок перетину (коли поляризується дискусія, треба знайти щось спільне, що не очевидно, але об'єднує всіх), підведення підсумків (резюме та узагальнення, перефразування, назва своїми словами всього, що відбувалося в процесі обговорення), структурування, формулювання.

Отже, метод фасилітації має використовуватись у медичних ЗВО для удосконалення навчального процесу, підвищення зацікавленості студентів та викладачів у занятті. Цей метод буде мотивувати студентів до навчання, застосовувати отриманні знання під час практичних занять, вдосконалив комунікативні навички, розвине логічне мислення та покращить впевненість в собі.

Орлова І.В., Шаповал І.І., Вишар Г.О.

### **Формування основ санітарно-просвітницької роботи студента-медика серед населення**

Професія лікаря з давніх часів вважалася однією з найважливіших. Відповідно, думка молодої людини, яка обрала медицину справою свого життя, теж є вагомою та авторитетною.

Ми живемо в період наукових відкриттів, освоєння новітніх технологій, широкого доступу до інформації, проте багато аспектів, пов'язаних з медициною трактуються невірно, а деякі, взагалі, є міфами. В першу чергу, це – соціальні аспекти. Зокрема, дискримінація осіб, що мають туберкульоз, СНІД, COVID 19; популярність антивакцинації; ігнорування інфекції та заходів безпеки.

Протягом заняття, окрім обов'язкової практичної та теоретичної частини, викладач має звертати увагу на роль санітарно-просвітницької роботи студентів серед населення; розповісти про труднощі при спілкуванні з людьми, можливим упередженим ставленням та шляхи їх подолання, акцентувати увагу студента на важливості подолання помилкових тверджень серед населення.

Також викладач має допомогти з наданням джерел достовірної та актуальної інформації; підкреслити необхідність відповідального ставлення до роботи ще з лав університету.

В часи пандемії та розгубленості населення важливими є наступні завдання майбутніх лікарів: роз'яснення основних шляхів передачі коронавірусної інфекції та особливостей перебігу захворювання; недопустимості самолікування, використання антибіотиків без призначення лікаря; популяризація необхідності вакцинації серед населення не тільки від COVID 19, а й від інших інфекційних захворювань; важливості індивідуального захисту (носіння масок, використання антисептика, дотримання дистанції, уникання скупчень людей, регулярне миття рук); розкриття основних аспектів профілактики (регулярні медичні обстеження).

На сьогоднішній день, особливо при наявності великої кількості дезінформації, що лунає зі ЗМІ та соціальних мереж, важливим є надання достовірних даних. Внесок в проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення, є, на перший погляд невеликим, але починаючи з малого: розмови з родичами та друзями, можна інформувати про хворобу, запобігати її виникненню, інколи рятуючи життя.

Очеретнюк А.О., Дученко М.А., Паламарчук О. В.

### **Вплив гіподинамії на морфоконституційні особливості ЗО ВНМУ ім. М.І. Пирогова в умовах пандемії**

Життя сучасної людини звичайно стало більш комфортним і зручним, ніж раніше. Досягнення технічного прогресу все робить за нас. Гіподинамія - хвороба сучасної людини, зумовлена обмеженням рухової активності організму. Основні симптоми гіподинамії: загальна слабкість, безсоння, прискорене серцебиття, швидка втомлюваність, нестабільний емоційний стан. Гіподинамія з плином часу призводить до змін опорно-рухового апарату: розвивається остеопороз, остеоартроз і остеохондроз. Позначається гіподинамія і на серцево-судинній, дихальній та травній системах, погіршується робота головного мозку. Порушення в ендокринній системі призводять до ожиріння.

Метою нашого дослідження було: встановлення та наукове обґрунтування інтегральних критеріїв функціонального стану підлітків 16-18 років та визначення їх психофізіологічних і психогігієнічних показників функціонального стану організму, які можна було б використати при проведенні моніторингу стану здоров'я підлітків та розвитку гіподинамії в умовах пандемії «Covid-19» у період з 2019 по 2021 рік.

Завдання дослідження:

I. Провести психодіагностичне обстеження за методиками: оцінки властивостей темпераменту Айзенка, самооцінки тривожності Спілбергера, визначення рівня суб'єктивного контролю Роттера, визначення морфоконституційних типів учнів за індексом Пін'є.

II. Провести статистичну обробку отриманих результатів на підставі застосування методів описової статистики та параметричних методів оцінки отриманих результатів і кореляційного аналізу.

Об'єктом дослідження були 150 здобувачів вищої освіти (ЗО) ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Вивчались особливості психофізіологічних і психогігієнічних показників функціонального стану організму в умовах пандемії «Covid-19». ЗО були поділені на групи: 1 – активне фізичне навантаження (щоденний комплекс вправ), помірне навантаження (3 рази на тиждень), без фізичного навантаження (пасивний спосіб життя). Аналіз отриманих результатів був проведений за психодіагностичними методиками та тестами на реактивність, гнучкість, увагу, психологічну рівновагу емоційного стану.

Результати проведених досліджень показали, що серед ЗО, встановлені різні типи морфо конституції людини: 19% – астеник; 55% – нормостеник; 26% – гіперстеник. Фізичне навантаження на всі типи конституції було однаковим, а ритмічність навантаження була різною. Найкращі результати виявились у групі ЗВО із щоденним фізичним навантаженням, всі учасники групи мали найкращі показники фізичної форми (80-90%). У групі із триденним навантаженням лише (50-60%) досягнули бажаних результатів, без фізичного навантаження лише (20-30%) досягнули певних результатів, решта ЗО відчували втому, апатію, порушення сну, роздратування. Різниця в ритмі фізичної працездатності, які характеризують представників всіх груп дослідження, зумовлюються певними особливостями гормональної і психічної сфер організму, які можливо закладені у генетичній програмі, або формуються протягом життя. Психоемоційні показники корелювали із ступенем фізичного навантаження у ЗВО.

Таким чином, наші дослідження доводять, що уникнути гіподинамії допоможе фізична активність, повноцінний відпочинок, здоровий сон, загартовування, відмова від шкідливих звичок, позитивні емоції, раціональне харчування. Це є формулою здорового способу життя, особливо в умовах пандемії, що покращує і психоемоційний стан ЗВО.

Палій І. Г., Палій Д. В.

### **Сучасні можливості застосування актуальних методичних підходів в умовах глобального конкурентного середовища**

Сучасні реалії, такі як пандемія Covid-19 та карантин, значною мірою вплинули на всі сфери життя, в тому числі й на вищу медичну освіту, та змусили переглянути майже всі освітні стратегії навчання. У зв'язку з цим відбуваються істотні зміни у процесі викладання, що включають в себе застосування сучасних інноваційних технологій та нестандартних форм і методів роботи.

Наразі обставини складаються таким чином, що частина занять проводиться у форматі дистанційного навчання. Безумовно, це поставило перед викладачами цілий ряд викликів. Важливою умовою є розуміння того, що це не просто заняття по інтернету. Викладачу недостатньо просто перенести традиційне заняття у онлайн-формат, і проводити таке заняття за звичними методиками. Для організації дистанційного навчання необхідно вміти користуватися електронними ресурсами, володіти методиками саме дистанційного навчання, адже пара в Інтернеті відрізняється від пари в навчальній кімнаті, організувати самостійну роботу студентів, забезпечити



можливість її об'єктивного оцінювання та налагодження зворотного зв'язку. Існують проблеми з оцінюванням знань, так як не усі студенти дотримуються принципів академічної доброчесності.

Болючою темою є і відсутність контакту студентів з хворими. Тому, на нашу думку, впровадження інтерактивного розбору клінічних випадків в дистанційне навчання на клінічних кафедрах значно збільшує зацікавленість студентів та ефективність засвоєння матеріалу. І хоча жодна відео конференція не замінює реального спілкування та практичної роботи, це дає можливість для забезпечення безперервності медичної освіти з тимчасовим акцентом на теорії та подальшим впровадженням здобутих знань у практику в сприятливих умовах.

У той же час варто зазначити, що поряд з цілим рядом проблем, які виникають в зв'язку з впровадженням дистанційного навчання, воно має і цілий ряд переваг.

У першу чергу, варто зазначити, що сучасні студенти звикли до користування гаджетами, тож використання новітніх технологій здатне підвищити зацікавленість та вмотивованість студентів, а інтерактивність значно поліпшить засвоєння ними матеріалу. Серед переваг дистанційного навчання можна назвати зручність, гнучкість, актуальність, економічну ефективність, оскільки дистанційне навчання дає змогу ефективніше використовувати навчальні приміщення; є можливість легко змінювати електронні навчальні матеріали та надавати доступ до інформації великій кількості користувачів. Дистанційне навчання забезпечує студентам можливість мати інтерактивну підтримку та консультації викладачів, цілодобовий доступ до навчальних матеріалів, он-лайн відеолекцій та інших технологічних рішень для забезпечення ефективного та якісного процесу навчання. У них з'являється більше можливостей для ретельної підготовки до занять, враховуючи доступ до повторного перегляду незрозумілих фрагментів нового матеріалу.

Таким чином, сучасні інтернет-технології можуть бути успішно використані для організації дистанційного навчання студентів медичних ЗВО.

Пархонюк В.П., Пустовіт В.М., Швець Л.В.

**Організація виробничої практики за змішаною аудиторно-дистанційною формою навчання в умовах поширення гострої респіраторної інфекції «Covid –19»**

В умовах адаптивного карантину долікарські практики – 2 курсу з догляду за хворими і 3 курсу з медсестринства медичних факультетів в 2020-2021 навчальному році клінічними кафедрами організовано в сітці занять відповідно розкладу навчального процесу за аудиторно-дистанційною формою навчання.

В зв'язку з погіршенням епідеміологічної ситуації по поширенню гострої респіраторної інфекції «Covid –19» в весняно-літньому періоді 2021 року лікарські виробничі практики студентів 4-5 курсів організовано і проведено з 02.04.2021 по 31.05.2021 року за дистанційною формою навчання згідно графіків навчального відділу.

Клінічним кафедрам, відповідальним за організацію і проведення виробничо-навчальних практик студентів 2-5 курсів за дистанційною формою

навчання використовувались всі можливості доступності лікувальних установ- баз практики для виконання програми завдань з виробничої практики. До того ж, кафедрами використовувались симуляційні класи по відпрацюванню окремих навичок згідно програм виробничої практики.

Також студентам медичних, стоматологічних і фармацевтичних факультетів, яким надано дозволи на проходженню практики по місцю проживання в лікувально – профілактичних аптечних закладах. Відділом практики університету видавалися направлення і індивідуальні договори, програмні завдання і звітна документація про проходження студентами виробничої практики.

При проведенні виробничої практики за дистанційною формою навчання студентам стоматологічного факультету профільними кафедрами організовано відпрацювання практичних навичок згідно відповідних програм, на кафедрах факультету, які забезпеченні сучасним стоматологічним обладнанням.

Використовуючи покращення епідемічного стану в державі, студентам 5 курсу стоматологічного факультету організовано проходження виробничої практики на робочому місці. Погоджено з адміністрацією «Вінницька міська клінічна стоматологічна поліклініка» Про базу практики з 19.12.2021 по 15.01.2022 року на робочому місці по відповідним програмним завданням та набуття практичних навичок. Пройшло практику в поліклініці 80 вітчизняних студентів і 30 студентів іноземних держав. По дозволах стоматологічних закладів 30 студентів для проходження практики направлено в лікувальні заклади по місцю проживання. В цілому виробничу практику з стоматології дитячого віку, на робочому місці пройшли і склали заліки 140 студентів 5 курсу, із них 30 студентів іноземців.

Студентам фармацевтичного факультету в умовах адаптивного карантину профільними кафедрами організовано відпрацювання програмних практичних навичок в лабораторіях факультету та надано можливості працювати на робочому місці в аптечних закладах і фармацевтичних підприємствах.

З метою якісної організації надано рекомендації проведення виробничої практики студентів університету за змішаною аудиторно-дистанційною формою навчання, в умовах епідемії «Covid–19». Навчальним відділом, відділом виробничої практики та профільними клінічними кафедрами сформована група з висококваліфікованих викладачів, консультантів відповідних профілів за напрямками програмних завдань практики.

В цілому, в 2021 році за змішаною аудиторно-дистанційною формою навчання, в умовах епідемії «Covid–19», виробничу практику відпрацювали та склали заліки 4816 студентів; в тому числі 2240 медичних факультетів; 314 стоматологічного факультету; 240 фармацевтичного факультету і 2003 студентів по підготовці іноземних громадян.

Приймаючи до увагу засади закону України «Про вищу освіту», щодо академічної автономії вищих навчальних закладів, відповідальним структурам, клінічним кафедрам університету надаються можливості вносити пропозиції і зміни по покращенню та оптимізації організації виробничої практики студентів.

Паюк І.М., Сарафинюк Л.А., Назарова О.С., Меркулова Д.О.

### **До питання організації дистанційного навчання**

Карантинні заходи призвели до закриття на невизначений час навчальних закладів усіх рівнів, а педагогічні працівники були вимушені швидко переходити на дистанційну форму організації навчання. Однак, навіть до карантинних обмежень дистанційна освіта та її змістовні синоніми (E-learning, мережеве навчання, віртуальне навчання, мультимедійне навчання, мобільне навчання тощо) є наразі технологією реалізації концепції смарт-освіти як глобального тренду сучасного навчального процесу.

У процесі створення матеріалів для дистанційного навчання варто взяти до уваги такі практичні поради:

- дистанційне навчання – це, насамперед, комфортне середовище для викладача та здобувача; у процесі навчання важливим є результат, а не логіка дисципліни та навички програмування;
- мета і завдання дистанційного заняття повинні бути чіткими, зрозумілими і досяжними; завантаження файлів з додатковою інформацією – це втрата часу здобувача;
- додаткові джерела інформації необхідно подавати в окремому файлі з анотацією джерел, а додатки повинні бути вбудованими у сторінки курсу (презентації, інфографіка, інтелект-карти, відео).

При організації дистанційного навчання важливо забезпечити мотивацію й активність здобувачів впродовж усього заняття; встановити психологічний контакт з аудиторією та отримувати зворотній зв'язок щодо ефективності використання онлайн-інструментів.

У дистанційному навчанні проведення занять, консультацій, підсумкових заходів зі студентами у реальному часі за допомогою відповідних технічних засобів зв'язку є складним і відповідальним завданням. Крім подолання можливих технічних труднощів і забезпечення надійного Інтернету, викладачу слід ретельно продумати й підготувати таку зустріч заздалегідь, оскільки дистанційне спілкування відрізняється від традиційного заняття. Варто врахувати такі вимоги до проведення відеозустрічей, форумів, веб-конференцій і чатів: визначити мету зустрічі; сформулювати тему; записати основні завдання/проблеми, які потребують вирішення; продумати хід зустрічі; спланувати форму проведення зустрічі (рольова або ділова гра, круглий стіл, семінар, наукові конференції; імітаційний тренінг тощо); визначити основні види діяльності (виступ, обговорення проблеми, «мозковий штурм», питання-відповідь тощо); продумати етапи й часові межі зустрічі та повідомити їх студентам; підготувати заздалегідь письмові фрагменти на зразок привітання, вступного слова, фраз-активацій і заохочень, проблемних запитань, які можна швидко вставити в чат під час зустрічі; продумати організаційні питання; передбачити можливі технічні проблеми та шляхи їх розв'язання; продумати рефлексію та очікувані результати; скласти рекомендації студентам для участі в чаті, відеозустрічі.

Отже, навіть якщо учасники освітнього процесу спочатку відчували невпевненість через стрімку цифровізацію, усе ж здобутий досвід є позитивним і важливим для подальшої цифрової трансформації освіти в довгостроковій перспективі.

Петрук І.В., Сорокіна Н.О., Лісчишин Г.В.

## **Атлетична гімнастика як система фізичного вдосконалення студентів ВНМУ**

Атлетична гімнастика як особливий самостійний вид фізичних вправ сформувалася у різних країнах із різних фрагментів фізичної культури та спорту близько 100 років тому. У сучасній системі фізичного виховання атлетична гімнастика переживає друге народження. До цього часу вона складалася із набору окремих розрізнених методів і засобів нарощування м'язової маси та збільшення фізичної сили, а зараз – перетворилася на самостійну науково обґрунтовану систему оздоровлення та фізичного вдосконалення студентської молоді.

Нині у цій системі намітилося два щодо самостійних методичних напрями - бодібілдинг і пауерліфтинг. Методика системи бодібілдинг загалом спрямовано на корекцію статури. Методи, що лежать в основі системою пауерліфтингу, використовуються як правило для спрямування нарощування силових можливостей, що займаються з урахуванням їх індивідуальних потреб. У цих двох системах багато спільного. У тому основі лежать одні й самі засоби, одні й самі вправи. Але методи їх використання відрізняються цільовою спрямованістю кожного конкретного комплексу, що об'єднує багато з них у системі єдності та певної послідовності. Мета та конкретна спрямованість орієнтовних комплексів фізичних вправ виробляється зазвичай кожним, хто займається відповідно до індивідуальної потреби.

Найчастіше заняттям атлетичної гімнастикою молодих людей приваблює прагнення бути красивими. Досконалість очевидно, що практично немає людини, яка має тих чи інших недоліків статури, виражені більшою чи меншою мірою. Виходячи з особливостей статури можна вибрати певний комплекс фізичних вправ, які вирішуватимуть лише одну або відразу кілька завдань (збільшення маси окремого м'яза, групи м'язів або декількох м'язових груп; розвиток та вдосконалення фізичних якостей; загальне оздоровлення організму). За допомогою фізичних вправ можна значно збільшити силу та змінити форму свого тіла. Все залежить від бажання та завзятості того, хто займається, обраної методики тренування, систематичності та тривалості занять.

Свідомість своєї фізичної досконалості завжди психологічно ніби окрилює людину, надихає її, надає їй нові життєві сили. І, навпаки, якщо людина бачить свої фізичні недоліки і, що ще гірше, вважає їх непереборними, то її психологічний стан у більшості випадків напружений. Немає необхідності доводити, що спокійні, впевнені в собі люди, які перебувають у бадьорому настрої, успішніше за інших навчаються і продуктивніше працюють, крім того, в колективі таких людей рідко виникають конфліктні ситуації. Це особливо важливо в період науково-технічного прогресу, що сприяє появі нових, все більш складних видів людської діяльності, розширює творчі можливості людини і в той же час пред'являє серйозні вимоги головним чином її психологічним властивостям. Таким чином, атлетична гімнастика як система фізичного вдосконалення відіграє значну роль у зміцненні здоров'я, вихованні моральних та духовних можливостей.

Буде доцільним включення занять атлетичною гімнастикою до програм фізичного виховання вищих навчальних закладів.

Петрушенко В.В., Лонський К.Л., Гребенюк Д.І., Юрець С.С.  
**Особливості використання механічних клапанних тренажерів  
у навчанні кардіохірургів**

Захворюваність на кардіальну патологію неухильно зростає протягом останніх десятиліть. Разом із тим, постійно вдосконалюються методи лікування захворювань серця, в тому числі й хірургічні. В зв'язку із цим зростає потреба у спеціалістах кардіохірургічного профілю.

Однією із найскладніших проблем медицини сьогодні є необхідність у підготовці таких фахівців, як кардіохірург та судинний хірург. Підготовка кардіохірургів ускладнюється ще й тим, що потрібен тривалий час для відпрацювання саме практичних навичок, які можуть бути опановані лише шляхом тривалого перебування в операційній у якості асистента, на що зазвичай витрачається близько 10 років. Йдеться мова про швидкість формування анастомозів, накладання швів на фіброзне кільце клапана та протез клапана, вивчення практичних особливостей виконання різних варіантів пластичних операцій на клапанах серця. Якщо для підготовки абдомінальних та торакальних хірургів існує великий спектр тренажерів, то для практичного вивчення кардіохірургії можливості значно обмежені.

На сьогоднішній день існує спеціальний механічний тренажер для навчання кардіохірургів, який імітує фіброзне кільце у грудній порожнині. Тренажер створює можливість реалістичного відчуття хірургічного втручання, оскільки сама кульмінаційна зона хірургії знаходиться в глибині імітованої «операційної рани». Це забезпечується наявністю спеціальних обмежувачів, що ускладнюють техніку накладання самих швів на фіброзне кільце.

Позитивними якостями таких тренажерів є те, що при систематичному навчанні суттєво покращується техніка хірурга, зростає швидкість імплантації клапана, що корелює із зменшенням часу штучного кровообігу та кількості інтраопераційних, а також ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень при лікуванні пацієнтів.

Одним із описаних у літературі недоліків даного тренажеру є те, що структура «фіброзного» кільця клапану тренажера є набагато щільнішою за аналогічні структури клапана серця людини. Це дещо ускладнює виконання процедури накладання швів при навчанні на тренажері. Проте, на нашу думку, такий «недолік» можна розцінити як перевагу, адже після навчання на тренажері, втручання на клапані в умовах операційної буде виконуватися значно легше та швидше.

Петрушенко В.В., Собко В.С., Гребенюк Д.І., Стойка В.І.,  
Лонський К.Л., Гладких В.Ю., Левадний О.В.

**Використання лапароскопічних тренажерів у навчанні студентів-медиків**

Донедавна вважалося, що ендовідеохірургічні навички слід передавати підготовленим спеціалістам. На сьогоднішній день цілком очевидно, що вже на етапі навчання у медичному вищому навчальному закладі студенти мають ознайомлюватися із можливостями мініінвазивних технологій. Однією з

найголовніших проблем є висока теоретична підготовка у поєднанні з низьким рівнем практичних навичок на базових кафедрах.

Поряд із теоретичною складовою навчання, методичною основою викладання на кафедрах хірургічного профілю є самостійна робота студентів по відпрацюванню хірургічних навичок під керівництвом викладача.

Слід зазначити, що технічні хірургічні навички, необхідні в лапароскопічній хірургії, істотно відрізняються від навичок традиційної відкритої хірургії та потребують окремого вивчення.

Стрімкий розвиток хірургії сприяє появі нових методик викладання. При цьому традиційні методи відпрацювання хірургічних навичок, в тому числі й лапароскопічних, на лабораторних тваринах через правові та етичні обмеження не дозволяють студентам повною мірою опанувати необхідні компетенції.

Розроблений нами ендоскопічний тренажер черевної порожнини для відпрацювання мануальних навичок імітує черевну порожнину пацієнта та дозволяє відпрацьовувати хірургічну техніку на штучних та біологічних моделях.

Лапароскопічний тренажер дозволяє розвинути мануальні навички роботи оператора під візуальним контролем відеокамери високої роздільної здатності. Він дає змогу оволодіти технікою базових рухів в мініінвазивній хірургії: принципи маніпуляцій інструментами в обмеженому просторі, техніка зшивання тканин, зав'язування вузлів, маніпуляції з органами та їх частинами.

Лапароскопічний тренажер складається з:

- ємності (власне бокса), що освітлюється LED-елементами;
- мобільної камери високої роздільної здатності з автофокусуванням та можливістю регулювання положення;
- мінімального набору лапароскопічного інструментарію;
- різноманітних змінних модулів для відпрацювання практичних навичок (модулі розміщуються на піддоні бокса за допомогою системи кріплення);
- витратних матеріалів.

Враховуючи основні тенденції розвитку сучасної хірургії виникла необхідність включити в перелік базових практичних навичок наступне:

- методика лапароцентезу;
- встановлення троакарів класичним способом та під контролем пальця;
- методика інтракорпорального зав'язування хірургічного вузла при різній постановці троакарів різними видами шовного матеріалу;
- методика екстракорпорального зав'язування хірургічного вузла;
- маніпуляції з хірургічною голкою (перехоплювання, розвертання і т.д.);
- техніка зшивання тканин в лапароскопічній хірургії;
- маніпуляції органами та частинами органів в лапароскопічній хірургії (тракція, розвертання, ретракція, вилучення з черевної порожнини).

Робота з лапароскопічним тренажером вимагає попередньої теоретичної підготовки студентів, наявності відеоматеріалів, оснащення учбових кімнат комп'ютерами. До теоретичної підготовки доцільно включити питання обґрунтування вибору хірургічного доступу, методику накладання та можливі ускладнення карбоксиперитонеуму, покази до використання лапароліфтингу,

методи роз'єднання та з'єднання тканин в мініінвазивній хірургії, обмеження застосування лапароскопії в хірургії.

Таким чином, використання лапароскопічного тренажеру дозволяє студентам оволодіти практичною частиною хірургічної роботи. Знання принципів роботи та вміння маніпулювати лапароскопічними інструментами дозволяє майбутнім лікарям бути конкурентоспроможними в епоху мініінвазивних технологій.

Півторак Н.А., Феджага І.В., Півторак К.В.

### **Роль самостійної роботи студента в освітньому процесі**

Якість підготовки будь-якого спеціаліста в сучасних умовах визначається не лише рівнем його знань, а й умінням самостійно ставити та вирішувати нові професійні завдання. 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.

За час навчання студента необхідно домогтися якісного стрибка у підготовці спеціаліста, щоб до моменту випуску з ВЗО сформувати його як творчу особистість, яка володіє способами самостійного поповнення знань за обраною спеціальністю та готова до зустрічі з непередбаченими ситуаціями у його професійній діяльності. Освіта - динамічний процес, і триває він все життя. Оволодіння науковою думкою та мовою науки є необхідною складовою в самій організації майбутнього фахівця. Під цим розуміється не стільки накопичення знань, як оволодіння науково обґрунтованими способами їх придбання. У цьому полягає основне завдання ВЗО. Одна з основних особливостей навчання у вищій школі полягає в тому, що постійний зовнішній контроль замінюється самоконтролем, активна роль у навчанні належить вже не стільки викладачеві, скільки студенту. Таким чином, процес навчання у вищій школі дедалі більше спирається на стимулювання пізнавальної самостійності студентів. Курс на активну самостійну роботу студентів стає основою підготовки сучасних спеціалістів до їх подальшої професійної діяльності. Під час навчання у ЗВО відбувається вироблення стилю, навик навчальної (пізнавальної) діяльності, раціональний характер яких сприятиме постійному оновленню знань

Як відомо, вміння формуються в діяльності, тому для роботи їх необхідна спеціально організована, цілеспрямована керована викладачами діяльність, що охоплює найбільш значущі сторони праці, властивої професії лікаря. Для того, щоб майбутній фахівець по-справжньому розумів професійні завдання, що стоять перед ним, необхідно вже в навчальному процесі давати йому такі тривалі завдання, в яких він сам би визначав мету діяльності, вибирав необхідні засоби і методи для її досягнення, здійснюючи контроль і самоконтроль, вносив необхідні корективи, вимірював та оцінював отримані результати, порівнюючи їх з вихідними даними та поставленими цілями. Для цього необхідно розвивати таку якість особистості як самостійність. Тому важливими компонентами професійної підготовки у сфері діяльності «людина-людина» є такі якості, як: відповідальність, самоконтроль, професійна самооцінка, самостійність. Однак

на цьому шляху існують певні труднощі, зокрема, перехід студента від синтетичного процесу навчання в середній школі, до аналітичного у вищій. Це пов'язано як з новим змістом навчання (розширення загальної освіти та поглиблення професійної підготовки), так і з новими формами навчання: лекції, практичні заняття. Студент отримує не тільки знання, передбачені програмою та навчальними посібниками, але він також повинен знати, звідки ми це знаємо і як цього знання ми досягли. До всього цього приходять через свою самостійну роботу. Самостійно набуті знання є більш оперативними, вони стають особистою власністю, розвивають інтелектуальні риси, увагу, спостережливість, критичність, вміння оцінювати.

Півторак К.В., Яковлева О.О., Семененко С.І., Барало Р.П., Вознюк Л.А.

### **Олімпіада, студентські наукові гуртки як засоби інтенсифікації набуття професійних компетенцій студентами медичного університету**

Одним із пріоритетних завдань освіти на сучасному етапі є забезпечення якості процесу освіти. На якість освіти впливають такі фактори, як система управління ЗВО, організація відбору абітурієнтів, зміст освітніх програм, рівень мотивації студентів, рівень професійної підготовки професорсько-викладацького складу тощо, і кожен з цих фактів потребує окремого вивчення та детальної підготовки. У сукупності перераховані вище фактори сприяють формуванню та підтримці високого рівня професійної підготовки фахівців.

Свідченням високого рівня професійної підготовки студентів є випуск спеціалістів, які володіють достатнім рівнем кваліфікації, компетентністю в обраній справі та комплексом особистісних якостей, актуальних у сучасних умовах. Чим вищий рівень розвитку професійно та особистісно важливих якостей у студентів, тим ефективніше та якісніше їх професійна підготовка. Існує діалектична взаємообумовленість між розвитком особистості та здійснюваною нею діяльністю. Тому умовою професійного становлення особистості є розвиток, вдосконалення самої діяльності. Для студента медичного ЗВО актуальні такі дидактичні методи навчання, які сприяють інтелектуальному розвитку особистості з необхідними для цієї діяльності якостями. Так, одним з нових та перспективних напрямів удосконалення освітнього процесу є активне залучення викладачами студентів до участі в різноманітних олімпіадах та конкурсах.

Основними завданнями та цілями залучення студентів до участі у олімпіадах і конкурсах є: розвиток способу клінічного мислення, потреби в отриманні знань та інтересу до вивчення дисципліни, здатності до особистого самовизначення та самореалізації; створення оптимальних умов для виявлення обдарованих та мотивованих молодих людей, їх подальшого інтелектуального розвитку та професійної орієнтації; стимулювання творчої активності не лише студентів, а й викладачів; пропагування наукових знань; активізація роботи елективних курсів, гуртків, студентських на наукових товариств; моніторинг та відпрацювання технологій оцінки якості освіти студентів. Для вирішення цих завдань на кафедрі клінічної фармації та клінічної фармакології функціонує студентський науковий гурток,



проводяться щорічні предметні олімпіади, переможці яких представляють ВНМУ ім. М.І. Пирогова на всеукраїнському рівні.

Так, іноземний студент ВНМУ з Індії Гопінат Вішну був нагороджений дипломом 1 ступеня за найкращу наукову роботу, та посів почесне 2 місце на V Всеукраїнській Універсіаді з клінічної фармакології, яка відбувалася 23-24 березня 2021 року у м. Київ. Високий рівень знань показали також і україномовні студенти ВНМУ: Кучерук Олег, Паєвська Лілія, Гуцаленко Ксенія. Команда ВНМУ у складі Волкотруба Ігоря, Костіна Олександра, Градомської Раїси, Подлесної Анни посіли почесне 3 місце. Також 2 призове місце за доповідь наукової роботи здобули співдослідники Бурдейний О., Радійчук Я., Шереметьєв В., Орленко В., Соловей О.

Отже, творче мислення значною мірою формується під впливом не лише навчальної, а й самоосвітньої роботи студента. А підготовка до студентських олімпіад і конкурсів є синтезом навчально-пізнавальної, професійної та науково-дослідної діяльності студентів, що є необхідним компонентом процесу самоосвіти і підвищення рівня професійної підготовки, набуття професійних компетенцій, а в кінцевому рахунку, і якості всього освітнього процесу.

Піліпонова В.В., Слєпченко Н.С.

### **Дистанційне навчання – «за» чи «проти»?**

Основною метою медичного ЗВО є надання якісних освітніх послуг та медична освіта, яка базується на європейських освітніх стандартах, сучасних досягненнях світової медичної науки та практики, високій кваліфікації професорсько-викладацького складу, вихованні соціально відповідального та конкурентноспроможного молодого покоління лікарів. Зрозуміло, що навчання студентів на медичному факультеті може відбуватися виключно на денній формі, але враховуючи складну епідемічну ситуацію, яка викликана поширенням коронавірусної хвороби COVID-19 медична спільнота була вимушена перейти на дистанційну форму навчання. Один з найбільших викликів, які постали перед нами, це організація онлайн навчання тих спеціальностей, опанування яких в принципі неможливе «на відстані». Якщо теоретичні знання як фундаментальних, так і прикладних дисциплін самостійно опанувати хоч і важко, але можливо, то практичні – навряд чи. Більше того, дуже важко, а інколи взагалі неможливо засвоїти отримані теоретичні знання без їх практичного відтворення.

Дистанційне навчання студентів ВНМУ ім. М.І. Пирогова було організовано із допомогою застосунку Microsoft teams. Контакт зі студентами підтримувався за допомогою соціальних мереж WhatsApp, Viber, де були створені спільні із викладачами та студентами групи для обміну важливою інформацією. На кафедральних сайтах університету студенти могли ознайомитися із усіма документами, що необхідні під час навчання, наприклад робочими програмами, силабусами, методичними рекомендаціями, презентаціями лекцій, тощо. Лекції з предметів викладались професорами та доцентами кафедр в режимі живого спілкування із обговоренням найбільш

складних питань, які були незрозумілі студентам. Під час практичних занять проводили ретельний розбір відповідної теми, розв'язували клінічно-орієнтовні ситуаційні задачі, обґрунтовували правильні відповіді на тестові завдання, проводили розбір практичних навичок (аналіз гемограм, урограм, спірограм, електрокардіограм, історій хвороб, тощо). Нажаль, під час дистанційного навчання виникало багато труднощів, як технічного так і особистого характеру. В першу чергу це технічні проблеми, що полягали у складності підключення до занять, а для деяких викладачів, які не мали достатнього рівня навичок роботи з комп'ютерними технологіями, це стало справжнім випробуванням. З іншого боку, як викладачі так і студенти, ставали бранцями якості інтернет зв'язку. По друге – рівень підготовки до практичних занять студентами часто бажав кращого, що, на нашу думку, було пов'язано із можливістю студентом під час відповіді користуватися додатковими джерелами, а не власними знаннями.

Низька відвідуваність лекцій здобувачами освіти, або просто «присудність», є ще одним підтвердженням цього факту. Боротьба викладача із частими порушеннями студентами *академічної доброчесності* займала багато часу та зменшувала тривалість розбору основних питань теми. Більшість студентів, непомітно для викладача, при відповіді на іспиті та складанні залікових занять, використовують безліч комп'ютерно-технологічних навичок. Це ускладнює об'єктивне оцінювання екзаменатором відповіді студентів, а в деяких випадках змушує відправляти їх на перескладання та, наступного разу, повторно приймати практичні навички чи іспит. Все це веде до великої академічної заборгованості та погіршує кількісні та якісні показники з предмету.

Позитивним у дистанційній освіті, на нашу думку є те, що студенти мали більше вільного часу, який не витрачали на переміщення між університетськими базами, що давало їм більше часу для якісної підготовки до занять, опрацювання додаткових інформаційних джерел. Наявність відеолекцій на сайті давало можливість прослухати їх повторно, за необхідності. Позитивним досвідом стало проведення у онлайн режимі студентських наукових гуртків та конференцій.

Таким чином, лишається багато питань, щодо «за» чи «проти» дистанційного навчання. Наше основне завдання надавати якісні освітні послуги, що потребує оптимізації навчального процесу у ситуації, що сталася, але в жодному разі, дистанційна освіта не може бути заміною традиційній.

Пільганчук Л.І., Іванова Є.І., Романенко О.І.

### **Шляхи підвищення фізкультурно-спортивної активності студентів у процесі занять з фізичного виховання**

У загальній базовій програмі з фізичної культури для вищих навчальних закладів сказано, що основний зміст фізичної освіти та виховання, спрямовано формування фізичної культури особистості студента, зокрема його соціальної активності. Водночас традиційний підхід в організації фізичного виховання не створює можливості здійснити педагогізацію навчального процесу, домогтися підвищення соціальної активності студентів та вирішити основне завдання – виховання потреби у фізичному самовдосконаленні та здоровому способі життя.

Аналіз стану фізичного виховання студентів показує, що є односторонній «фізіологічний» підхід до вирішення поставлених завдань. Фахівці з фізичної культури та спорту зосередили увагу на тренуванні фізичних якостей, формуванні рухових умінь та навичок.

Беручи під контроль лише фізіологічні функції людини, його організм багато викладачів настільки відокремили фізичний розвиток від духовного, що особистість студента залишилася поза полем їхнього зору. Зміст думок і почуттів, ціннісні орієнтації, потреби, інтереси і те, що становить спрямованість особистості студента, як поправило, викладачами фізичного виховання не враховується.

Тому одним із головних завдань викладачів фізичного виховання є підвищення фізкультурно-спортивної активності студентів тому, що після закінчення університету у них закінчується період життя, коли вони перебувають в умовах регламентованого фізичного виховання. Все подальше життя студенти повинні самі забезпечувати необхідний рівень фізичного розвитку та підготовленості, зберігати своє здоров'я та активне творче довголіття.

Існуюча традиційна організація фізичного виховання не створила умов радикального поліпшення якості виховання, навчання та розвитку студентів. Тому для якісного покращення викладання фізичного виховання в університетах та підвищення фізкультурно-спортивної активності студентів необхідно:

1. Створити цілісність організації навчальної та позанавчальної роботи з фізичного виховання студентів, виховно-освітню сторону її спрямувати формування якостей соціальної активності.

2. Залучити студентів до спільного управління навчально-виховним процесом як у навчальних заняттях, так і позанавчальних фізкультурно-спортивних заходів.

3. Змінити форму організації спортивно-масових заходів. Вибір видів спорту, підготовку, організацію та проведення змагань доручати проводити самим студентам за методичної допомоги викладача.

4. Змінити вимоги щодо оцінки результатів (тестів) на заняттях з фізичного виховання, де крім індивідуального приросту показників фізичної підготовленості, включати оцінку активності студентів у різних видах фізкультурно-спортивних заходів.

5. Акцентувати основну увагу не на досягненні максимального приросту показників, а на підвищення активності студентів у різних формах фізкультурно-спортивної діяльності. Однією з вимог є встановлення не допустити, щоб приріст показників фізичної підготовленості став самоціллю для студента. Важливим показником роботи є виховання прагнення та вміння зберігати досягнутий рівень оптимального розвитку фізичних якостей, рівень ставлення до засобів фізичної культури та спорту, рівень позитивної мотивації, потреба у фізичному самовдосконаленні.

## **Особливості психологічної адаптації студентів-першокурсників медичного університету**

На сьогоднішній день в Україні студентство складає вагомую частку суспільства, тому система вищої освіти потребує дуже швидкого удосконалення, модернізації, а для цього необхідна оптимізація навчання. Відбувається створення нових спеціальностей, змінюється престижність тих чи інших професій, поліпшуються старі і виникають нові методи, методики, підходи до навчання, яка є основною працею студентів.

Однією з найважливіших передумов успішної активної навчальної діяльності, а також необхідною умовою її ефективності є своєчасна адаптація студентів до освіти в вищому навчальному закладі. Неможливість пристосуватися до нових вимог може привести до серйозних розчарувань, відчуженню, пасивності та навіть до небажання вчитися і взагалі здобувати вищу освіту. Від успішної адаптації першокурсників, а саме від здатності відповідати вимогам і нормам навчального середовища, вмінню розвиватися, реалізовувати свої потреби і здатності, в значній мірі залежить подальший хід їх професійного життя. Це стосується, насамперед, першокурсників, які, вступаючи до медичного університету, зустрічаються з рядом проблем та труднощів, пов'язаних з недостатньою психологічною готовністю студентів до нових умов навчання, зміною соціального оточення, будовою взаємовідносин з однокурсниками і викладачами, а також труднощами, що виникають на соціально-побутовому рівні.

Процес адаптації студентів до навчання у вищих навчальних закладах є багатоаспектним і включає соціальний, психологічний, дидактичний та інші компоненти. Всім відомий той факт, що навчання в медичних університетах є досить складним. Це пов'язано з тим, що сучасний розвиток медицини вимагає підвищення якості підготовки фахівців, що в свою чергу викликає посилення пізнавальної діяльності студентів. На сучасному етапі розвитку медичної освіти відбувається постійне ускладнення навчальних дисциплін та засвоєння студентами все більших обсягів інформації підвищеної складності, що, в свою чергу, викликає у студентів-першокурсників неспецифічне функціональне напруження, яке розцінюється як стресовий стан. Створення умов для успішної соціально-психолого-педагогічної адаптації студента, аби він швидко включився у нові соціальні умови, опанував особливостями навчальної діяльності та учіння у вищому медичному навчальному закладі є основним напрямом у діяльності професорсько-викладацького складу. З цією метою потрібно створити адаптивно-динамічне середовище та забезпечити йому психолого-педагогічний супровід. Тому, проблеми, які пов'язані з адаптацією студентів саме на початковому етапі навчання, необхідно ретельно і наполегливо вивчати і аналізувати, враховуючи особливості спеціальності, яку набувають студенти. Для полегшення перебігу адаптаційних процесів необхідно визначити труднощі, з якими стикаються студенти, і знайти найбільш ефективні форми роботи всіх структур вищого навчального закладу.

Таким чином поняття «адаптивно-динамічне навчання» у нашому розумінні - це співробітництво викладача і студента-медика, яке здійснюється на засадах «суб'єкт-суб'єктивної» взаємодії та передбачає створення такої методичної системи викладання, яка передбачатиме психолого-педагогічні умови, що дозволять активно долучати студентів до учіння, управляти учінням студентів; створити атмосферу успіху для їх особистісного розвитку, відчувати радість засвоєння професійних компетентностей; усвідомити свої здібності; повірити у власні сили, застосувати практичні навички мислення для переробки отриманої інформації від пацієнта у значущі факти, а відтак у адекватний лікарський діагноз. Очевидно, що розв'язання поставлених задач передбачає опору на внутрішній потенціал студента, на його потенційні можливості досягти чогось, самовідмовлятися, самопримушувати себе до активної навчальної діяльності та самоудосконалюватися заради професіоналізації у період навчання у вищому медичному навчальному закладі.

Покидько М.І. , Богачук М. Г. , Гудзь М. А. , Балабуєва В.В.

### **Ризики формалізації медичного освітнього процесу в умовах сучасної пандемії**

**Актуальність.** Два роки ми живемо і працюємо в умовах, основним драйвером яких є пандемія, яка змусила нашу реальність швидко та кардинально змінюватись. Ми змушені були переосмислити основні базові традиційні соціальні норми життя, людську діяльність, спілкування, тощо, і також, як вагомий елемент людської цивілізації, освіти, яка є важливим інструментом соціально-економічного розвитку

Ситуація, що склалася, змусила нас переглянути погляди і змінити деякі правила, щоб адаптуватися до неї і продовжувати непросту працю викладання. Зараз як ніколи на перший план виходять можливості, що надають нам сучасні технології, і їх не можна ігнорувати. Швидкість, з якою впроваджуються цифрові технології, - вражаючі. І виникає проблема розумної адаптації цих технологій в освітній процес, не втративши основних принципів моделі навчання. Онлайн-формати, дистанційні технології, прокторинг, цифрові освітні засоби – це і багато іншого стали частиною нової освітньої реальності, на яку студенти, викладачі та адміністратори змушені були за короткий проміжок часу перейти.

**Основний зміст.** Медична освіта в цій кризовій ситуації займає окреме місце. Освітня модель підготовки медичних спеціалістів вимагає не лише очної комунікації студента з викладачем, а й не менш важливим є обов'язкове перебування в клінічних умовах, тобто практичний компонент навчання. В ситуації, що склалась, актуальним є нівелювання негативних наслідків функціонування медичної освіти, яка вимушено втратила важливу клінічну складову. І якщо при вивченні фундаментальних медичних дисциплін цей бік онлайн навчання може швидко адаптуватись при достатньо широкому та вдалому використанню сучасних адаптованих програм онлайн-навчання, то важко уявити максимально адаптовану модель клінічного навчання, розуміючи, що використання сучасних фантомно-симуляційних центрів є скоріш дотаційним, але не вирішальним практичним чинником. Всі викладачі одноставно відзначають, що

студенти 4 курсу, які вперше прийшли за 2 роки в клініку, з високою зацікавленістю спілкуються з хворими, оглядають перев'язки, слідкують за операціями тощо. Тобто у них є великий дефіцит очної форми навчання.

Викладання має у будь-якому разі відповідати принципам медичної освіти. В обох ситуаціях головним завданням викладача є розуміння своїх очікувань та грамотний розподіл наявних ресурсів для досягнення освітнього ефекту. Ні в тій, ні в іншій ситуації викладач не має повного контролю над студентами та умовами, що змінюються. Ситуація, що склалася у світі, жодною мірою не зменшує відповідальності викладачів, навпаки, викладач повинен допомогти студентам зрозуміти, як вони навчаються, допомогти виявити труднощі та покращити результати, налагодити взаємодію студентів, підібрати ефективні та доступні ресурси. Викладач має прагнути вдосконалення своїх методів викладання. Необхідно отримувати зворотний зв'язок від студентів, щоб виявити позитивні та негативні моменти навчання. Онлайн-навчання - це не щось неподільне, воно є сукупністю образів і технологій. Тому це вимагає від викладачів певного перегляду способу мислення.

Період пандемії показав, що найбільш ефективним є змішана модель медичної освітньої діяльності, коли відбувається взаємодоповнююче поєднання очних та онлайн-форматів. Такий підхід вимагає від викладачів освоєння нових технологічних засобів і інструментів, оволодіння новими професійними навичками, готовність регулярного та систематичного оновлення освітніх програм в контексті швидкого доступу студентів до здобутків сучасної медичної науки та практики. І лише практикуючий лікар в якості викладача є авторитетним носієм і інтерпритатором цих нових знань.

**Висновки.** Спонтанна перебудова освітнього процесу в галузі медицини стала викликом для освіти взагалі, і конкретно медичної. Методологічний дефіцит швидко треба заповнювати новими активними стратегіями викладання, актуалізації навчального матеріалу, орієнтованої на практичну діяльність студентів поряд з оволодінням фундаментальних знань. У цій ситуації дуже небезпечно переоцінити сучасні технологічні можливості онлайн навчання і формалізувати загалом весь навчальний процес, звівши його до пасивних форматів взаємодії викладач – студент, з переважанням «начитування» і прокторингу. Необхідно логічно, на високому методологічному рівні поєднувати онлайн-навчання з максимально можливими для карантинної ситуації класичними методами навчання на клінічних базах, біля ліжка хворого з усвідомленням, що навчання лікарській спеціальності не може відбуватись у віртуальній реальності.

Покидько М.І., Гудзь М.А., Балабуєва В.В., Зарезенко Т. П.

### **Проблеми викладання хірургічних дисциплін в умовах дистанційного навчання та можливі шляхи їх подолання**

**Актуальність:** Традиційна медична освіта України до початку пандемії COVID-19 не передбачала можливості підготовки лікувальних кадрів за допомогою дистанційних методів навчання, використовуючи випробувані консервативні підходи, базовані на проведенні очного навчання в умовах клінічних баз. Даний підхід беззаперечно надавав чудову можливість поєднати

теоретичні знання студентів з їх практичним використанням, завдяки наявності безпосереднього контакту з пацієнтом. Але введення суворих карантинних заходів у лікувальних закладах та неможливість використання клінічних баз, повністю зруйнувало можливість використання перевірених часом методик і призвело до певних проблем у викладанні хірургічних дисциплін.

Метою нашого огляду є висвітлення проблем викладання хірургії з якими зустрівся колектив кафедри хірургії №2 ВНМУ ім. М.І. Пирогова та використані нами шляхи їх подолання.

**Основна частина:** Введення суворого карантину та повна відмова від очного навчання стали для нашого колективу важким випробуванням, так як традиційні для нас педагогічні методики, знизили свою ефективність, через відсутність прямого контакту із студентом.

У процесі навчання виникли наступні проблеми. По-перше, після початку роботи в дистанційних умовах, було помічено поступове зниження мотивації до вивчення дисципліни серед студентів. По-друге, проблема завищених очікувань від оцінювання власних знань. Нерідко на початку викладання можливо було почути в пошукачів освіти заперечення, що це лише дистанційне навчання і жорстке оцінювання не може бути актуальним. По-третє – проблема контролю якості знань з боку викладача, та проблема використання недозволених джерел інформації студентами під час розбору теми заняття (списування), що раніше було виключено. Досвід перших місяців викладання в даних умовах свідчив про критичне зниження якості викладання і засвоєння хірургії студентами 4 курсу.

Шляхом для подолання даних проблем нами було обрано широке використання проблемно-орієнтованого навчання. Проблемно-орієнтоване навчання або PBL (Problem-Based Learning) являє собою педагогічну стратегію зі своїм стилем досягнення знань, який дає можливість повноцінного оволодіння проблемою з глибоким, активним, стійким контекстуалізованим освоєнням матеріалу реальних життєвих ситуацій при максимальному використанні доказово обґрунтованих світових інформаційних ресурсів. Хірургія є однією з тих областей медичних знань, де проблемні методи навчання можуть бути найбільш корисними.

На практиці це виглядає наступним чином. Викладачем складається кейс (історія хвороби), що включає в себе повний набір даних необхідних студенту для повного визначення глибини проблеми, а також вибору діагностичної і лікувальної тактики у конкретного хворого, присутні фотографії і відео можливих оперативних втручань. Дані розкриваються поступово в процесі обговорення можливих дій лікаря (студента), імітуючи реальний медичний персонал. На розгляд кожного кейсу групі виділяється два заняття (4 години) проблемно-орієнтованого навчання, під час якого відбувається обговорення кейсу, викладач виступає у ролі модератора групи, повідомляючи необхідні студентам дані, і коректора, вступаючи в обговорення у випадку, якщо групою обраний помилковий шлях дій, звісно результати цих помилок також повідомляються.

**Висновки:** Постановка проблеми або проблемної задачі сприяє розвитку свідомого, мотиваційного підходу до навчання. Проблемно-орієнтоване навчання в умовах дистанційного навчання призводить до формування навичок

самоорганізації, самонавчання і самоконтролю, тобто підвищує рівень свідомого ставлення до придбання професійних знань і умінь і особистісних якостей майбутнього лікаря-хірурга.

Поліщук С.С., Скиба В.Я., Поліщук В.С., Поліщук О.О., Кордон Ю.В.

### **Місце етики та деонтології в роботі лікаря-стоматолога**

У роботі стоматолога важливе місце займає чітке виконання та дотримання основних принципів етики та деонтології, незалежно від того на якому прийомі працює лікар-стоматолог, хірургічний, терапевтичний, ортопедичний, дитячий. Принципи медичної етики нерозривно зв'язані з нормами поведінки та методів співпраці пацієнта з лікарем, що орієнтовані на поліпшення здоров'я пацієнта. Одним із підрозділів медичної етики є деонтологія, яка включає принципи етичних норм та поведінки медичного персоналу під час роботи в лікувальному закладі, дотримуючись чітко своїх професійних обов'язків і посадових інструкцій.

Проблема морально-етичного та правового регулювання діяльності лікарів стоматологів також підтверджується і тим, що пацієнт завжди хоче отримати максимально допустимий результат лікування. На практиці це не завжди можливо і в такій ситуації на перше місце виступає вміння лікаря донести до пацієнта та отримати погодження на ту чи іншу тактику лікування з обов'язковим попередженням з можливими наслідками та ускладненнями. При цьому у лікарів стоматологів повинна виходити на перший план загальнолюдські якості характеру, які дозволять притримуватись правил етичності, професіональності, відповідальності за здоров'я пацієнта, часто колегіальності та дружелюбності розповісти пацієнту про ймовірні ризики та небезпеку не лише ймовірного лікування, а і що дуже важливо про небезпеку відсутності лікування. В даній ситуації можна виділити два ракурси культури спілкування лікаря з пацієнтом. Перший це внутрішнє формування культури спілкування, що бере свій початок з дитинства, сім'ї, школи та дозволяє проявити лікарю свої найкращі людські якості. Другий ракурс формування культури це зовнішнє спілкування, що дозволяє лікарю стоматологу володіти гарними манерами поведінки серед колег, вітання з ними та пацієнтами, вести бесіди відповідно до тої обстановки в яку потрапляє лікар. При цьому заслуговують на увагу та повагу вміння лікаря вести себе ґрунтовно, стримано, тактовно, відкрито, чемно, обізнано. Для прогнозу лікування дуже важливим є характер взаємовідносин між лікарем та пацієнтом, який в більшості випадків формується при першому спілкуванні. Лише при налагодженні взаємоповаги між лікарем та пацієнтом, а також між лікарем та колегами можна розраховувати на успіх при лікуванні самого важкого пацієнта та отримувати неоціненний досвід, стаючи кваліфікованим лікарем, починаючи з студентських років. Лікар, який може враховувати індивідуальні та особистісні характеристики хворого, прислухатися до проблеми пацієнта, завжди буде стояти вище в порівнянні з менш кваліфікованим своїм колегою. Адже лікар-стоматолог, який лікує не лише зуби, а і душу, допомагає вірити пацієнту в позитивний результат лікування і долати труднощі на шляху до одужання, буде завжди мати попит серед пацієнтів та виглядати кращим серед колег.



Полонець О.В., Давиденко О.О., Ющенко Т.І.

## **Особливості організації освітнього процесу для іноземних здобувачів вищої освіти на кафедрі фармацевтичної хімії**

Кількість іноземних студентів на фармацевтичному факультеті з кожним роком збільшується, що свідчить про впевнену позицію ВНМУ ім. М.І. Пирогова на міжнародному ринку освітніх послуг. Це зумовлює необхідність постійного вдосконалення не лише професійної підготовки викладача, а й вільного володіння англійською мовою з поглибленим знанням хімічної та медичної термінології.

Поширення пандемії Covid-19 кидає нові виклики перед закладами вищої освіти. В умовах сьогодення в навчальному процесі значне місце займає дистанційне навчання, яке має як свої переваги, так і недоліки. Зокрема, зменшується живе спілкування викладача і здобувача освіти, яке не можна замінити ніякими новітніми інформаційними технологіями: втрачаємо в культурі спілкування, зустрічаємося з малограмотним мовленням, спостерігаємо ускладнені комунікативні можливості і, як результат, зниження пізнавальних можливостей. Одним з дієвих методів розв'язання проблем та викликів пандемії має стати підвищення конкурентоспроможності ВНМУ за рахунок підвищення якості освіти онлайн.

Впровадження дистанційного навчання вимагає нових підходів до організації навчального процесу. Тільки кваліфікований викладацький склад, який володіє сучасними педагогічними та інформаційними технологіями, психологічно готовий до роботи в новому пізнавальному середовищі. Виникає необхідність проведення тренінгів та семінарів для викладачів з метою підвищення майстерності роботи на нових інформаційних платформах. Особливістю роботи з англійськими студентами на кафедрі фармацевтичної хімії є впровадження активних методів і форм навчання під час практичних занять, які дозволяють підвищити інтерес здобувачів освіти до тем лекцій і практичних занять. Для прикладу, навчальна практика з фармакогнозії проходить на навчально-дослідній ділянці кафедри на базі музею-садиби імені М.І. Пирогова, що розкриває перед студентами нові можливості: вивчати зовнішній вигляд рослин у різні фази вегетації, відтворювати певний фітоценоз, організувати заготівлю лікарської рослинної сировини. Для організації виробничої практики з фармацевтичної хімії було налагоджено співпрацю з багатьма провідними фармацевтичними закладами ( контрольна-аналітична лабораторія якості лікарських засобів та обігу за наркотиками, Вінницьке обласне бюро судово-медичної експертизи, СУП ТОВ «Сперко-Україна», ПРАТ «Інфузія», заклади аптекних мереж), що дозволяє здобувачам освіти закріпити практичні навички.

Актуальними проблемами роботи з іноземними студентами є слабка мотивація до теоретичного навчання, мала кількість англійської літератури з дисциплін, брак вільного часу. За цих умов, викладач повинен підготувати навчальний матеріал англійською мовою і запропонувати його в доступній для студента формі. Створення та опрацювання таких матеріалів займає багато часу, та висока якість можлива за умови колегіального методичного підходу й

виражається в створенні електронних курсів з предмету. На кожному практичному занятті проводиться тестовий контроль знань, що підвищує об'єктивність оцінювання та дозволяє додатково опрацювати банки тестових завдань ЛІ КРОК «Фармація».

Висновок. Впровадження електронних курсів в змішане навчання медичної освіти є сучасною необхідною умовою підвищення якості освіти, яке відкриває масу можливостей як для здобувачів освіти, так і для викладачів, з урахуванням певних особливостей електронної освіти, зокрема її практично-орієнтованого змісту.

Полонець О. В., Шепета Ю. Л., Кудря В. В.

**Особливості організації навчального процесу  
для іноземних здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету  
в умовах дистанційного навчання**

Криза, що пов'язана з COVID-19, продемонструвала закладам вищої освіти, що інтеграція змішаного та дистанційного навчання в освіті – це тривалий процес, який вимагає від педагогічних працівників додаткових навичок. Зокрема, це оволодіння комп'ютерними технологіями, навички роботи з мультимедійною технікою і різними форматами документів, способи передачі даних, вільного користування всесвітньою мережею Інтернет.

Тому в даній роботі хочемо проаналізувати результати дистанційного навчального процесу на прикладі роботи з іноземними студентами фармацевтичного факультету на кафедрі фармацевтичної хімії Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова й визначити пріоритетні шляхи розвитку викладання онлайн хімічних дисциплін англійською мовою.

В 2021-2022 навчальному році на кафедрі фармацевтичної хімії Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова викладають 8 основних та 8 вибіркових дисциплін для іноземних здобувачів вищої освіти. Основною складністю організації навчального процесу англійською мовою традиційно є мовний бар'єр в іноземних здобувачів вищої освіти, особливо під час перших років навчання, тому важливим в першу чергу є успішне опанування студентами термінології дисципліни. Значна проблема пов'язана з недостатністю навчальної літератури іноземною мовою, яка б відповідала робочим програмам з дисциплін. Це вимагає від викладачів проведення об'ємної методичної роботи, розробки особливих завдань та підготовки навчальних матеріалів таким чином, аби іноземні здобувачі вищої освіти отримали найбільшу теоретичну та практичну користь від опрацювання питань та вирішення ситуаційних завдань. Також важливим аспектом в умовах дистанційного навчання є наявність у значній кількості наочного матеріалу, а саме: мультимедійних презентацій лекцій, широкої бази ситуаційних та тестових завдань, методичних вказівок для самостійної роботи та підготовки до практичних занять. Оскільки живе спілкування з викладачем в аудиторії під час онлайн навчання відсутнє, всі ці засоби допомагають якомога чіткіше та всебічно викласти навчальний матеріал для засвоєння здобувачами вищої

освіти. До переліку методичного забезпечення, що знаходиться на гугл-диску кафедри фармацевтичної хімії Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова належать: презентації лекцій та/або лекції у текстовій формі, методичні рекомендації для підготовки до практичних занять та методичні рекомендації для самостійної роботи студентів, список рекомендованої літератури та інтернет ресурсів, перелік питань до заліків, диференційованих заліків та іспитів, перелік тестових завдань. Крім того, майже до кожного заняття викладачі готують ситуаційні задачі, розрахункові завдання, тестові контролю, які б могли сформувати практично-орієнтовані навички у студентів-іноземців, незважаючи на позааудиторну форму навчання.

Таким чином поточна електронна база теоретичного матеріалу, доступна іноземним здобувачам вищої освіти, досить широка, проте її потрібно постійно напружувати і оновлювати з метою адаптації до умов дистанційного навчання.

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

### **Особливості і проблеми викладання дисципліни «Гігієна у фармації та екологія» (курс за вибором) на фармацевтичному факультеті**

Нині ринок праці потребує висококваліфікованих фахівців фармацевтичної галузі, які володіють певними компетенціями і можуть легко адаптуватися до змін зовнішнього середовища ринку. Навчальна дисципліна «Гігієна у фармації та екологія», що викладається у медичних і фармацевтичних закладах вищої освіти, формує у майбутніх провізорів профілактичний світогляд, усвідомлене розуміння взаємозв'язку здоров'я людини з умовами її існування. Засвоєння основ загальної гігієни допомагає оволодіти методами гігієнічної оцінки факторів зовнішнього середовища, правильної організації, згідно з існуючими державними гігієнічними вимогами та нормами санітарно-гігієнічного і протиепідемічного режиму, процесів реалізації, виготовлення та зберігання лікарських препаратів. Викладання предмету в ході навчальної підготовки майбутнього провізора допомагає йому сформувати гігієнічне мислення, вміння оцінювати фактори навколишнього середовища, знання наслідків їх негативного впливу на здоров'я людини, пов'язаних з вивченням закономірностей організації життя, природних систем, визначенні теоретичних основ розв'язання численних екологічних проблем, які виникають у тісному зв'язку з розвитком сучасного виробництва тощо.

Навчальна дисципліна вивчається відповідно до робочої програми (10 лекцій, 5 практичних занять (кожне по 2 години) та 9 занять, які виділені для самостійної роботи студентів з даного предмету. Глибоке опанування студентами 2 курсу фармацевтичного факультету навчальної дисципліни сприяє формуванню у них усвідомлення необхідності уважного і виваженого ставлення до збереження навколишнього середовища, дотримання санітарно-гігієнічного режиму та умов охорони праці, вміння трактувати вимоги законодавчих і нормативних актів про охорону праці та забезпечувати охорону праці фармацевтичного персоналу. Предмет «Гігієна у фармації та екологія» орієнтує на важливих ключових питаннях, які постають перед провізорами при обранні оптимальної технології виготовлення лікарських форм та використанні

необхідного обладнання; забезпечення відповідних умов зберігання лікарських засобів; можливість робити висновки про наявність шкідливих факторів впливу під час виконання професійних обов'язків; контролю умов зберігання сировини та матеріалів на підприємствах фармацевтичного профілю тощо. Основними завданнями під час вивчення навчальної дисципліни: вивчення закономірностей впливу факторів і умов навколишнього середовища на організм людини або популяцію, наукове обґрунтування і розробка гігієнічних нормативів, правил та заходів, що сприяють максимальному використанню, чинників навколишнього середовища і позитивно впливають на організм людини і усуненню та обмеженню до безпечних рівнів, що впливають несприятливо, запровадження розроблених гігієнічних рекомендацій, правил і нормативів у практику охорони здоров'я, прогнозування санітарної ситуації на ближню та віддалену перспективу та здатність забезпечити оптимальне з екологічної точки зору природокористування, яке не порушує дозволених навантажень на провідні характеристики навколишнього середовища.

Отже, вивчення основ гігієни та екології, спеціальних питань гігієни аптек і фармацевтичних підприємств, екологічних проблем довкілля, пов'язаних з виробництвом ліків, необхідне майбутнім магістрам фармації для розуміння закономірностей впливу довкілля на індивідуальне та популяційне здоров'я, забезпечення належних умов праці, організації й дотримання санітарно-гігієнічного, протиепідемічного режиму в аптечних закладах, на фармацевтичних підприємствах, а також опрацювання і впровадження профілактичних заходів зі збереження здоров'я та охорони довкілля, програма орієнтована на отримання знань про природні та антропогенні чинники навколишнього середовища та соціальні умови життя, що справляють вплив на здоров'я людини, наукове обґрунтування і розробка гігієнічних нормативів, правил та заходів, що сприяють максимальному використанню чинників навколишнього середовища, котрі позитивно впливають на організм людини та усуненню і обмеженню їх до безпечних рівнів тих факторів, що справляють негативний вплив, формування навичок розв'язання складних задач та критичного осмислювання й вирішення практичних проблем у професійній фармацевтичній і дослідницько-інноваційній діяльності.

Саме тому нагальним слід вважати переведення навчальної дисципліни «Гігієна у фармації та екологія» з переліку вибіркових до обов'язкових компонентів освітньо-професійних програм: «Фармація» і «Фармація. Промислова фармація».

Пшук Н.Г., Белов О.О.

### **Комплексний підхід до забезпечення індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти за ОПП «Медична психологія»**

Сучасна вища медична освіта передбачає індивідуальний підхід до надання освітніх послуг здобувачам з урахуванням їх інтересів, здібностей, бачення власного професійного майбутнього тощо при одночасному забезпеченні відповідності освітньо-професійних програм (ОПП) стандартам

вищої освіти, актуальним потребам ринку праці, тенденціям розвитку спеціальності та європейської освіти.

До процесу розробки та удосконалення ОПП «Медична психологія» були залучені всі основні стейкхолдери, які мають відношення до освітнього процесу або до подальшого професійного шляху здобувачів, що дозволило повною мірою врахувати інтереси усіх зацікавлених сторін. Так, за пропозицією академічної спільноти до ОПП був введений вибірковий компонент «Внутрішня медицина з конструктами психологічної взаємодії, у тому числі постковідні стани», за пропозицією здобувачів освіти – вибірковий компонент «Психоонкологія та хоспісна медицина», за пропозицією роботодавців та інших стейкхолдерів – вибіркові компоненти «Професійна комунікація в медицині», «Психологія мовної діяльності», «Девіантна поведінка» та «Актуальні питання реабілітації військовослужбовців».

Навчання за ОПП «Медична психологія» передбачає можливість для здобувачів освіти формувати індивідуальну освітню траєкторію за рахунок вибору частини дисциплін, які складають 90 кредитів (25,0% кредитного наповнення ОПП). Частина вибіркових освітніх компонентів сформована у блоки з певною фаховою направленістю, однак, без надмірної спеціалізації. Це дає можливість забезпечити як обов'язковий рівень універсальної лікарської підготовки з усіх медичних дисциплін, так і дозволяє здобувачам на випускному курсі поглиблено вивчати певні групи дисциплін медико-психологічного спрямування.

При перегляді ОПП враховуються особливості сучасного ринку праці та тенденції розвитку спеціальності. Так, до ОПП було введено вибіркові компоненти «Психологія травми та посттравматичних стресових розладів», «Основи комунікативної компетентності», «Професійна комунікація в медицині». Постійно вносяться корективи до змісту обов'язкових та вибіркових компонентів щодо розширення переліку тем, враховуються клінічні протоколи і стандарти надання медичної та психологічної допомоги, що дозволяє інтегрувати в ОПП інноваційні методи діагностики, лікування, реабілітації та профілактики.

Особлива увага при підготовці здобувачів приділена розвитку у них загальних психологічних компетентностей і навичок (soft skills). Для цього до ОПП включені спеціальні дисципліни, що забезпечують формування у здобувачів soft skills високого рівня: «Психологія спілкування», «Основи комунікативної компетентності», «Психологія мовної діяльності», «Соціальна психологія», «Нейропсихологія», «Вікова та геронтопсихологія», «Основи психотренінгу», «Медична психологія та психологічна реабілітація», «Психологічне консультування та психокорекція», «Психологія особистості», «Психологія конфлікту», «Психологія сім'ї» та інші. Зазначені дисципліни розвивають у здобувачів здатність до селф-менеджменту, включаючи управління емоціями, стресостійкість, ефективне цілепокладання і планування, рефлексію, ініціативність, навички тайм-менеджменту; креативне, структурне, логічне, проектне, тактичне і стратегічне мислення, пошук і аналіз інформації, здатність до прийняття рішень; лідерські навички.

Закономірним у зв'язку з вищевикладеним є високий рівень задоволеності здобувачів за ОПП «Медична психологія» змістом та якістю освіти. За результатами анонімного анкетування, рівень викладання (за всіма навчальними дисциплінами) оцінили як дуже високий 68% здобувачів, як високий – 27%, посередній – 3%, задовільний – 2%. Висловлені здобувачами під час анкетування зауваження і пропозиції враховані при подальшому удосконаленні ОПП.

Пшук Н.Г., Стукан Л.В., Камінська А.О.  
**Особливості освітньо-професійної підготовки  
лікарів-психологів в Україні**

Психічне здоров'я є основною складовою соціального благополуччя людини, рівня її працездатності та фізичного комфорту. Сучасна біопсихосоціальна модель формування та розвитку хвороб обумовлює необхідність підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я, діяльність яких спрямована на використання холистичних підходів в оцінці адаптаційного ресурсу пацієнтів, підвищенні ефективності діагностики хвороб та лікувально-реабілітаційного процесу.

Зважаючи на такі обставини з 2001 року в Україні проводиться підготовка фахівців за спеціальністю «лікар-психолог» у 3 медичних університетах на додипломному етапі освіти та у 2 університетах на післядипломному етапі. З цією метою були розроблені інноваційні стандарти освіти, основу яких складають процеси формування у студентів інтегральних, загальних та фахових компетентностей. Перелік навчальних дисциплін, які пропонуються до вивчення, складають дисципліни загально-медичного та психологічного змісту.

Особлива увага відведена питанням психодіагностики, патопсихології, психологічного консультування, психіатрії, нейропсихології, психокорекції, психотерапії, медико-психологічної експертизи, психогігієни, психопрофілактики, спеціальної психології, формуванню особистісних якостей лікаря-психолога (стресостійкість, емпатія, комунікабельність, прагнення до самовдосконалення). Разом із теоретичними знаннями майбутні лікарі-психологи опановують практичні навички, працюють поряд з лікарями в лікарнях соматичного та психіатричного профілю, займаються науковими дослідженнями, під керівництвом викладача проводять сеанси психотерапевтичних інтервенцій. Практичну складову освіти забезпечують викладачі, які є сертифікованими спеціалістами з різних напрямків психотерапії.

Впродовж останнього року розробляються нові методи психологічного впливу для психічно та соматично хворих, пацієнтів, які перенесли COVID-19, родичів психічно хворих, для лікарів, які задіяні в трансплантології. Однак, суттєвими завданнями у підготовці лікарів-психологів залишаються питання приведення освіти фахівців у відповідність до сучасних світових стандартів та регуляція професійної діяльності, розвиток міжнародної взаємодії.

Радьога Р.В., Хапіцька О.П., Міронов Є.В., Курдиш Л.Ф.

### **Покоління Z та освітній процес у закладах вищої освіти**

Особливості сучасного соціокультурного середовища, цифрового розвитку, техногенності та низки обмежень у зв'язку з розповсюдженням COVID19, вимагають від викладачів вищої школи пошуку нових підходів до навчального процесу. Окрім того, сьогодні, у вищій школі, ми працюємо із поколінням Z.

Покоління Z – це покоління, що виросло в цифрову епоху інтернету, глобалізації, доступу до інформації. За даними ряду педагогів-психологів, такі здобувачі вищої освіти вважають, що доступ до інформації є важливішим за її знання. Вони розуміють, що інформації занадто багато, щоб повністю її опрацювати; потрібно навчитись знаходити необхідну інформацію в даний момент часу.

Така тенденція не могла не відобразитися на освітньому процесі вищих медичних закладів, не зважаючи, навіть, на їх особливість та традиційність. У зв'язку з тим, що студенти-Z мають потреби постійно бути втягненими в діяльність, короткостроковість запам'ятовування, недовготривалу стійкість уваги, образне мислення, викладачі повинні адаптувати підходи до викладання інформації.

Завданням викладача вищого медичного закладу стає не лише викладання дисципліни медичного спрямування, а й навчання студента критичному мисленню, командній роботі, інформаційній грамотності. Окрім того, потрібно зробити акцент на реальне життя, ургентних медичних пацієнтів, яким потрібно надавати допомогу, а не «гуглити» інформацію.

В таких умовах є необхідність в кардинальній зміні підходів, цілей, концепцій, форм освітнього процесу. Такі метаморфози неможливі без постійного саморозвитку.

Ч. Дарвін писав: «Вживе не найсильніший і не найрозумніший, а той, хто краще адаптується до змін». Саме тому викладачі ВНМУ широко практикують у своїй педагогічній діяльності такі підходи: інтерактивність, функціональне планування, аналітичність та критичність у сприйнятті інформації. В інноваційному підході до освітнього процесу надають перевагу суб'єкт-суб'єктивним відносинам між викладачем та студентом. Для цього використовують різноманітні методи, підходи, онлайн-платформи, створюють навчальні фільми для зацікавлення та мотивування кожного здобувача вищої освіти.

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

### **Діджиталізація як процес цифрової трансформації освіти**

Поняття дистанційного навчання не є новим у сучасному світі. Сьогодні не можна уявити без освіти, віддаленої від навчального закладу, що є результатом пандемії COVID-19 та бурхливого розвитку цифрових технологій. За роки боротьби з небезпечними вірусами освітянам повною мірою вдалося опанувати всі аспекти та особливості навчального процесу, перебуваючи на відстані зі здобувачами освіти. Якісне викладання дисциплін неможливо здійснювати без використання засобів і можливостей, які надають цифрові технології та Інтернет.

Таким чином, нині неминучим є процес цифрової трансформації освітнього процесу, або ж діджиталізації. Під процесом діджиталізації розуміємо переведення будь-якої інформації у цифрову форму, що значно спрощує доступ до неї. Діджиталізація радикально змінює усі сфери життя, в тому числі середовище освіти і навчальні заклади.

З розвитком інформаційних технологій педагогу доводиться постійно навчатись впроваджувати нові технологічні рішення в освітній процес, що вимагає змін в способах викладання та навчання, а іноді змін у світогляді.

Сьогодні можна виділити декілька складових діджиталізації закладів вищої освіти:

- онлайн-освіта. Це поняття з'явилося ще до початку світової пандемії, а COVID-19 виступив у ролі прискорювача розвитку освіти через мережу Інтернет. Організацію освітнього процесу в дистанційному режимі можна здійснювати на онлайн-платформах: Microsoft Teams, Google Meet, Zoom. Завдяки даним онлайн-сервісам з'явилась можливість безперервно забезпечувати навчальний процес, швидко обмінюватись інформацією з колегами та здобувачами вищої освіти не лише на території України, але й по всьому світу. Можливість та вміння працювати з новітніми цифровими технологіями, немовби зменшує розрив між новими поколіннями студентів та викладачами ВНЗ, які перебувають в одному цифровому освітньому середовищі. З'являються нові методи подачі навчального матеріалу, нові способи відтворення знань, нові типи спілкування та мислення. Щодо спілкування, то навчальне спілкування активно проводиться у різноманітних месенджерах (WhatsApp, Viber тощо), електронною поштою та звичайним мобільним зв'язком. Саме таке різноманіття засобів онлайн-комунікацій надає можливість обрати зручний для кожного студента вид зворотного зв'язку.

- електронні освітні ресурси – це цифрові інформаційні, довідкові, навчальні матеріали та засоби навчання розміщені в інформаційно-комунікаційних системах або на цифрових носіях, які відтворюються за допомогою електронних технічних засобів і застосовуються в організації освітнього процесу. Під час вивчення курсу латинської мови та медичної термінології студенти ВНМУ ім. М.І. Пирогова можуть користуватись Інтернет-ресурсом на платформі Quizlet, де розроблені інтерактивні завдання, тести до кожної теми курсу, які сприяють закріпленню нових лексичних одиниць шляхом багаторазового їх повторення в різних видах завдань.

- електронний документообіг – це поєднання процесів створення, оброблення, передавання, одержання, зберігання електронних документів та інформації, що є сучасним високотехнологічним і прогресивним підходом до підвищення ефективності роботи на різних рівнях освіти. Прикладом є електронний журнал успішності студента, який допомагає здійснювати моніторинг навчального процесу та покращити якість надання освітніх послуг.

- навчання за допомогою симуляційних тренажерів віртуальної реальності. Реалістичне моделювання клінічної ситуації або окремої фізіологічної системи, створених у вигляді електронних, віртуальних комп'ютерних моделей,



допомагають студентам-медикам розвинути здатність швидкого прийняття рішень та навички зразкового виконання різноманітних медичних маніпуляцій.

Розглянувши лише декілька компонентів процесу діджиталізації, можна дійти висновку, що широкомасштабне застосування освітніх інноваційних цифрових технологій змінює не тільки форми і засоби викладання, але й все освітнє середовище, у якому воно здійснюється.

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

### **Розвиток творчого потенціалу особистості як складова підготовки конкурентоздатного лікаря**

Зростання конкуренції на ринку праці України, зумовлене особливостями соціально-економічного розвитку останніх років, продемонструвало досить високий рівень вимог до молодих спеціалістів. У зв'язку з цим ступінь відповідальності закладів вищої професійної освіти за якість підготовки випускників значно зріс. Сучасний процес підготовки дипломованого спеціаліста-медика пред'являє нові вимоги до організації освіти в медичному ЗВО, так як у суспільстві все більше зростає необхідність розвитку творчого потенціалу особистості майбутнього спеціаліста-лікаря. В даний час у вищій медичній школі актуальним є питання розробки оптимальних способів навчання, що гарантують формування у студентів глибших знань, які дозволять їм якісно виконувати професійну діяльність лікаря широкого профілю. Цей процес потребує використання новітніх технологій, що дозволяють у сукупності з традиційною освітою сформувати у здобувачів освіти високу компетентність, що відповідає вимогам практики, забезпечити якість майбутньої діяльності, що передбачає активну розробку інноваційних наукових підходів та концепцій. На відміну від класичних підходів (системного, діяльнісного, ситуаційного та інших), що застосовуються в основному для вирішення глобальних проблем в освітній діяльності, виникає потреба в теоретичній розробці підходів, що сприяють індивідуалізації освіти на рівні ЗВО, факультету, студентської групи та окремого студенту. Теоретико-методологічним аспектом цієї проблеми є питання про творчий підхід до професії лікаря, який за своїм громадським призначенням покликаний бути носієм спеціальних професійних знань та творчих ідей. Науковий шлях вирішення цієї проблеми пов'язаний із розробкою нової концепції освітнього процесу медичного ЗВО, що передбачає розвиток творчого потенціалу майбутніх спеціалістів. Саме творча діяльність забезпечує формування знань, навичок, умінь та відносин нового рівня. Сучасна освіта розглядає студента не як пасивного отримувача знань, а як активного учасника освітнього процесу. Становлення творчих якостей майбутнього спеціаліста у процесі навчання у ЗВО є однією із сторін загальнопрофесійної підготовки спеціаліста. У процесі творчості генерується нова інформація, що не впливає безпосередньо із сприйнятої. Творчий напрямок у педагогічній науці постає як зародження нової освітньої парадигми у системі професійної освіти. Під час обробки сприйнятої інформації студентами-медиками нова інформація виникає внаслідок логічного мислення, що дозволяє витягти зі сприйнятих фактів інформацію, одержувану у

порівнянні цих фактів один з одним, чи раніше відомими. Але в той же час, цей процес відбувається внаслідок актів творчості, що поєднують логічні міркування з інтуїцією, і навіть з непрофільним прийняттям рішень. Високому рівню підготовки фахівців медичного профілю, як показує досвід викладання у вищій школі, найбільшою мірою сприяє якраз творча сфера освіти, що відкриває перед майбутнім молодим фахівцем необмежені можливості наукових медичних досліджень. Саме творча робота сприяє розвитку глибинних індивідуалізованих інтересів та здібностей студента.

Розробка концепцій освітнього процесу, що ґрунтуються на інноваційних підходах, є важливою сучасною проблемою у сфері підготовки фахівців-медиків. Це вимагає від викладача ЗВО серйозної науково-теоретичної підготовки та розуміння специфіки майбутнього спеціаліста. Зрозуміло, що при цьому необхідна певна система засобів та способів організації творчого мислення студентів-медиків. Це питання розвитку творчих здібностей у студента медичного ЗВО розглядається нами як одна із складових професійної підготовки студентів медичного університету, як змістовний елемент цілісного освітнього процесу у ЗВО, розробка якого дозволить зробити висновки щодо специфіки інноваційної діяльності у медичному університеті.

Редчіц М.А., Ваколук Л.М., Теклюк Р.В., Сергета І.В.

### **Підготовка студентів-випускників до інтегрованого тестового іспиту «Крок-2» у складних умовах сьогодення**

Протягом останніх років важливим компонентом Єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» є інтегрований тестовий іспит «Крок-2», який являє собою екзамен із професійно-орієнтованих дисциплін, що за змістом відповідають освітньо-професійній програмі підготовки спеціалістів. До його складу віднесені і питання з навчальної дисципліни «Гігієна та екологія».

Ураховуючи цей факт, кафедра загальної гігієни та екології уважно аналізує структуру та зміст контрольних питань, використовуючи матеріали буклетів, які пропонуються випускникам кожного поточного року під час ліцензійного іспиту та включає їх у банк даних «Крок-2», який представлений на сайті університету та може бути використаний під час підготовки до цього іспиту в подальшому.

Аналіз цих питань показав, що впродовж останніх років більшість з них за своєю структурою та значущістю стали вельми глибинними та важливими для майбутньої професійної діяльності випускників та зовсім не прості. Суть у тому, що вони відповідають положенням провідної думки науковців, що контрольні питання повинні формуватися з тих базових теоретичних проблем кожної дисципліни, на які під час навчання має бути звернена увага та які достатньо застосовані в процесі навчання студентами.

Саме таким підходом кафедра керується при підготовці студентів до інтегрованого тестового іспиту «Крок-2». Крім того, в останній час до переліку контрольних питань обов'язково включаються питання екологічного напрямку

– вони більш схожі на ситуаційні задачі та потребують не тільки знань з цього розділу дисципліни, але й достатньо суттєвого логічного мислення студента.

З урахуванням цих нововведень усі розділи навчальної дисципліни визначені базовими теоретичними питаннями, котрі потрібно розібрати зі студентами та дати можливість засвоїти як на циклових заняттях, так і самостійно, з використанням допоміжних методичних матеріалів, які представлені на сайті кафедри. Це полегшує роботу студентів у ході підготовки до іспиту, так як не потрібно шукати теоретичну та практичну основу питань у багатьох підручниках, натомість, методичні матеріали кафедри надають необхідні чіткі та однозначні відповіді. Звичайно, для студентів, які добре засвоїли предмет на 3-му курсі така методика є оптимальною, тоді як у випадку посередньої підготовки студенту-випускнику значно важче, адже програма дисципліни доволі об'ємна, і аналіз результатів підсумкового модульного контролю це чітко визначив. Крім цього, додатковим ускладненням навчального процесу є форма дистанційного навчання за умов пандемії коронавірусу та зменшення кількості годин циклових занять на 6-му курсі (з 36 до 20 годин).

Отже, для дисципліни «Гігієна та екологія» об'ємною за програмою та важливою, виходячи з профілактичної спрямованості майбутньої діяльності випускників, значно ускладнені як умови роботи викладачів, так і підготовка самих студентів до ліцензійного іспиту «Крок-2», результати якого офіційно визначають рівень ефективності навчального процесу серед медичних закладів вищої освіти України, що свідчить про нагальну необхідність розширення циклу дисципліни на 6 курсі медичних факультетів № 1 і № 2.

Романенко О.І., Мичковська Л.І., Городецька О.О.

### **Музичний супровід легкоатлетичних змагань**

Музичний супровід спортивних змагань – галузь творчості, взаємопроникнення спорту та мистецтва.

Барвистість проведення змагань та виховання естетичності його учасників та глядачів досягається вдалим підбором музичного супроводу змагань. Найбільш важкий супровід легкоатлетичних змагань, що викликається великою кількістю циклічних і ациклічних одночасно розігруючих видів, неоднаковою швидкістю їх виконання, різною підготовкою учасників. На жаль, питанням у музичному супроводі змагань приділяється дуже мало уваги, через що музично-методична підготовка суддів хоче бути кращою. Маючи потужний потенціал психічного впливу на людину, музика на змагання здатна порушити, підбадьорити, надихнути і надихнути на досягнення високих результатів та на перемогу у змаганнях. Важливо, щоб музичний супровід не перетворився на музичний концерт, який заважав проведенню змагань, а став інструментом його методично грамотної організації. Умовно музичний супровід змагань можна розділити на 4 частини:

Вступна музика - музика, яка зустрічає спортсменів та глядачів вже біля входу на стадіон. Така музика викликає настрій, який відповідає тематичній нитці меморіальних змагань. Зміст вступних музичних творів, надаючи

відбитим у яких явищам громадянську і патріотичну значимість, повинні точно і ненав'язливо орієнтувати учасників і глядачів у потрібне виховне русло, детермінувати змісту їхньої свідомості у необхідному напрямі. Вступну музичну програму бажано побудувати таким чином, щоб музичні мелодії, передаючи героїзм нашого народу, його могутню ходу до перемоги, його волю у досягненні поставленої мети, одночасно психологічно налаштовували спортсменів на майбутні змагання, мобілізувало їх на прояв усіх можливостей. Таку цілеспрямовану вступну музику складають вокально-інструментальні твори призовного характеру, написані на героїко-патріотичні теми – насамперед бадьорі військові та спортивні пісні та марші. Така музика викликає у тих, хто змагається активний емоційний відгук, піднімає настрій, знижує можливе почуття втоми, розвантажує його нервову систему від різних психо-емоційних напруг, налаштовує на перемогу в майбутній гострій спортивній боротьбі. Вступна музика повинна логічно пов'язано переходити в урочисту, якщо вона передуює відкриттю змагань, або в музику, що супроводжує розминку, якщо змагання вже відкриті і продовжуються.

Музичний супровід розминки включає енергійні мелодії, які створюють гарний настрій, сприяють прояву позитивних емоцій і зниження психонапруги. Така музика забезпечує певний настрій та емоційний стан у бажане. Зміст музики, що супроводжує розминку, бажано комплектувати здебільшого народними та естрадно-танцювальними мелодіями з чітким та ясним ритмічним малюнком. Добре зарекомендувала себе також маршева та танцювальна музика, якій властивий бадьорий та активний характер.

Урочиста музика є музичною добіркою для супроводження церемонії відкриття, закриття змагань та нагородження учасників. Зміст урочистої музики передбачається сценарієм. Піднесено-урочиста музика, підкреслюючи святковість відкриття змагань, несе заряд позитивних емоцій, покращує настрій учасників та глядачів, відтіняє та підкреслює виховні моменти змагання. На закриття змагань доречно використовувати музику, яка ніби символізує смуток розставання зі змаганнями, з містом, в якому вони проводилися. До цього підбираються яскраві мелодія з довгими музичними фразами, без різких динамічних перепадів та надмірного підкреслення сильних часток. Закінчити музичне оформлення змагань краще за пісню про місто, де вони проводилися.

Фонова музика - музика, яка використовується як фон на змаганнях для підвищення їхньої видовищності, створення піднесеного святкового настрою. Фонова музика з ритму, темпу і гучності звучання повинна суворо відповідати програмі змагань, сприяти досягненню високих результатів, що змагаються. Частиною фонові музики є лідируюча музика, що супроводжує змагання з бігу на довгі дистанції та спортивну ходьбу. Завдання лідируючої музики – уповільнити процес настання втоми, та підвищити працездатність учасників, мобілізувати їх на успішне виконання поставленої мети. Для лідируючої музики краще використовувати поєднання з посиленням акцентуванням, підтримкою пульсу мелодії та сильних метрично витриманих часток так-та. Краще, якщо використовувані твори прості, добре відомі тим, хто змагається, не вимагають

відволікання на їх осмислення, не відволікають від виконання фізичної вправи, а навпаки, посилюють їх за допомогою музики.

Методика використання музики під час проведення легкоатлетичних змагань потребує професійного підбору музичного матеріалу бригадою у складі фахівців музики, головного судді, коментатора, тренера та радіотехніка. Під час розробки програм музичного супроводу змагань слід передбачити; підбір музичного матеріалу з високим художнім та ідеологічним рівнем; музичні потреби та запити учасників змагань з урахуванням їхньої симпатії до певних музичних творів; популярність та моду музичного матеріалу та його відповідність тематиці меморіальних змагань; включення до програми національних мелодій; забезпечення акустичного комфорту із використанням оптимального рівня гучності звучання залежно від програми змагань.

Ромашкіна О.А.

### **Онлайн лекції – якісно нова форма вищої медичної освіти в умовах дистанційного навчання**

Онлайн лекції – це новий навчальний формат безперервної освіти, який набув масового поширення в закладах вищої освіти України останнім часом. Існує декілька видів таких лекцій. Наприклад, лекція – візуалізація, яка являє собою візуальну форму надавання лекційного матеріалу технічними засобами навчання або аудіо- чи відеотехніки (відео лекція). Читання такої лекції передбачає розгорнуте або коротке коментування візуальних матеріалів, які переглядаються студентами, зокрема, таблиць, схематичних зображень, фотографій, малюнків тощо. В свою чергу лекція-консультація – це викладання нової навчальної інформації викладачем, а також питання студентів щодо незрозумілих моментів у лекції та/або навчальному матеріалі. Завдання оглядової лекції полягає в систематизуванні наукових знань з боку аудиторії. Лекція-конференція на відміну від інших видів онлайн лекцій являє собою сукупність підготовлених заздалегідь коротких доповідей з винесеної на обговорення проблеми.

Впродовж весняного семестру 2020-2021 н.р. ( травень-червень 2021 р.) учасники освітнього процесу Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова мали змогу відвідати онлайн лекції професорів та доцентів кафедри загальної гігієни та екології, кафедри факультетської та госпітальної терапії, кафедри терапії, кафедри дитячої стоматології, кафедри внутрішніх хвороб та ендокринології Бухарського державного медичного інституту імені Абу Алі Ібн Сіні, Узбекистан в рамках віртуальної академічної мобільності та відчутти себе частиною міжнародної медичної спільноти. Це були так звані «живі» лекції, їх зйомка велася безпосередньо під час лекційних занять. Перевага лекцій такого формату – це те, що вони можуть створити ефект присутності для студентів, які переглядають дану лекцію; студент, який не може бути присутнім внаслідок хвороби на лекції оффлайн, може дивитись відео лекцію в зручній для себе локації; ілюстративний матеріал відео лекції дозволяє легко запам'ятати її зміст й ознайомитись з досвідом провідних викладачів іноземних країн та

зберігати його на носіях інформації; по завершенню відео лекції можна робити повтори з метою комфортності отримання знань студентами; такий вид лекції дозволяє задавати питання ( безпосередньо лектору наприкінці лекції та в чаті). Для викладачів онлайн лекції потрібні для підвищення власної кваліфікації, вони мотивують шукати та розробляти нові, більш ефективні форми здійснення навчального процесу, особливо в умовах дистанційного навчання.

Рубіна О. С., Берцун К. Т, Горошинська О. О.

### **Синдром професійного вигорання у медичного персоналу**

Згідно із визначенням ВООЗ « синдром професійного вигорання» (СПВ) або «Burnout» - це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, яке характеризується порушенням продуктивності в роботі та втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності. Цей синдром звичайно розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжалісні емоційні вимоги, що є наслідком надмірної відданості людини своїй роботі, та одночасно супроводжується зневагою до сімейного життя та/або відпочинку.

Формування СПВ у персоналу неонатальних відділень пов'язано з негативними змінами його психо-емоційного стану та безпосередньо впливає на рівень надання медичної допомоги пацієнтам, особливо дітям, які народилися з екстремально малою масою тіла, з вродженими вадами розвитку, у стані важкої асфіксії та знаходяться в умовах end-of-life.

Медичний персонал, який надає допомогу пацієнтам неонатального віку ( у перші 28 діб життя) складає групу високого ризику формування СПВ, що пов'язано із суттєвим потенційним рівнем захворюваності та смертності пацієнтів, підвищеними вимогами до професійного рівня, необхідністю постійного удосконалення та впровадження сучасних перинатальних технологій, наявністю нічних чергувань, недостатньо високою платою тощо.

Руда В.І., Лисиця Ю.М., Одарчук І.В., Пипа Л.В., Мургіна М.М.

### **Актуальні аспекти післядипломної освіти лікарів в умовах сьогодення**

Завданням медичної освіти є забезпечення громадян якісною медичною допомогою через високий рівень підготовки медичних фахівців і хоча, цей процес в Україні на порозі тотальних змін, МОЗ вже здійснило деякі вкрай важливі кроки задля більш успішної та ефективної трансформації.

Згідно зі «Стратегією розвитку медичної освіти в Україні» медична освіта і, зокрема, післядипломна освіта зазнає кардинальних змін. Так, з 2022 року запроваджується порядок рейтингового розподілу для вступу в інтернатуру, який проводиться на підставі отриманого випускником конкурсного балу.

Програма підготовки в інтернатурі складається з двох частин: освітньої та практичної. Заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку лікарів -інтернів та бази стажування повинні відповідати вимогам сьогодення.

Впровадження в щоденну практичну роботу закладів охорони здоров'я доказової медицини, сучасних інформаційних та телемедичних технологій, що

дають змогу працювати в єдиному професійному світовому просторі супроводжується суттєвими змінами в медичній теорії та практиці.

Для опанування лікарями-інтернами практичних компетентностей та їх закріплення необхідне створення матеріально-технічних та навчально-методичних умов.

Для подолання дефіциту практичного аспекту підготовки лікарів, згідно із вимогами практичної охорони здоров'я, необхідно створення Центрів практичної підготовки лікарів обладнаних за світовими стандартами. Застосування симуляційних моделей та фантомів створює умови для відпрацювання та закріплення практичних навичок без ризику заподіяння шкоди пацієнту, розвиток здатності швидко приймати рішення і бездоганно виконувати більшість маніпуляцій та втручань, впроваджувати такі методики, як моделювання клінічних ситуацій різних рівнів складності.

Також суттєвим аспектом для молодих колег є зменшення стресового навантаження під час виконання перших самостійних маніпуляцій.

Важливими інтерактивними підходами в системі навчання лікарів є телемедичні проекти, інтерактивні лекції, вебінари, лекції в режимі теперішнього часу з можливістю спілкування on-line, з розбором хворих за участю викладачів кафедри та головних експертів області.

Для покращення якості надання медичної допомоги населенню України в основу системи державних стандартів вищої медичної освіти покладений абсолютно новий принцип професійного вдосконалення лікарів - принцип безперервного професійного розвитку (БПР) лікарів упродовж усієї професійної діяльності.

БПР - це безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей працівників сфери охорони здоров'я, що дає їм змогу підтримувати або підвищувати рівень професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я.

Система БПР - це новий, сучасний підхід до професійного вдосконалення лікарів, який довів свою ефективність і успішно працює в багатьох розвинених країнах Європи, Америки та Азії.

З метою нормативно-правового врегулювання системи безперервного професійного розвитку у сфері охорони здоров'я 14.07.2021 р. КМУ постановою №725 затвердив «Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників».

БПР здійснюється шляхом здобуття неформальної освіти під час проходження навчання на циклах ТУ, стажування, майстер-класах, симуляційних тренінгах, семінарах, фахових школах, науково-практичних конференціях, конгресах, з'їздах, симпозіумах.

Ознайомлення з сучасними протоколами і стандартами та застосування їх на практиці, самостійний вибір актуальних для себе напрямків, тем, заходів, формату навчання та надавачів навчальних послуг спонукатиме ще більше збагачувати знання та вміння лікарів. Все це реалії не лише в контексті державних вимог до професії, але й потреби до самовдосконалення та професійного росту.

### **Сучасна проблематика якісної підготовки медичних фахівців**

Надання громадянам якісної медичної допомоги – це завжди актуальна проблема а особливо гостро вона постає в сучасних умовах пандемії COVID-19. Головним аспектом вирішення даної проблеми є підготовка високопрофесійних фахівців, дефіцит яких відчувається постійно. Окрім того, націленість нашої країни до європейського співтовариства потребує високого рівня підготовки фахівців в галузі медицини, з метою підвищення конкурентоспроможності випускників медичних закладів освіти на вітчизняному та міжнародному ринках праці. Глибока підготовка фахівців має починатися з виховання у студентів поваги до обраної професії, прагнення до постійного поглиблення знань та професійних умінь. Слід зауважити, що цьому сприяє робота у предметних гуртках та науково-дослідницькій і пошуковій праці. Особливістю підготовки медичних фахівців сьогодення є необхідність врахування постійних суспільних та соціальних змін, що вимагає підготовки фахівців не тільки з глибокими теоретичними знаннями, практичними вміннями але і готовністю до вільної адаптації в загальному інформаційному середовищі, що постійно змінюється. Сучасним молодим спеціалістам доводиться працювати в умовах стрімкого розвитку інноваційних технологій та доказової медицини, впровадження в практику роботи закладів охорони здоров'я нових методів лікування і діагностики захворювань, новітніх інформаційних і сучасних телемедичних технологій, роботи в єдиному професійному світовому чи європейському просторі.

В умовах пандемії COVID-19, надзвичайно важливим є поєднання очного та дистанційного навчання. Дистанційна освіта, це якісно новий, прогресивний вид навчання, який виник завдяки новітнім технологічним можливостям. Застосування дистанційних форм навчання є досить актуальним і для слухачів факультетів післядипломної освіти, у яких швидко зростає потреба у підвищенні свого кваліфікаційного рівня (а іноді, і в повторному навчанні). Такий освітній продукт вирізняється вигідною формою навчання, яка дозволяє під час здобуття післядипломної освіти, мінімальну кількість часу знаходитись в аудиторіях а більше часу приділяти практичній діяльності. Окрім того дистанційна освіта має і інші переваги – гнучкість та доступність (фахівці можуть навчатись за обраною ними програмою з будь якого місця, а за домовленістю і в будь який час). При цьому всі необхідні учбові матеріали, спрямовуються здобувачу освіти в електронному вигляді. Також, є можливість роботи шляхом запису або в режимі реального часу. Навчання on-line суттєво зменшує фінансові витрати як самих слухачів, так і університетів. Пандемія COVID-19 внесла свої негативні корективи у проходження студентами виробничої практики. Шляхом вирішення даної проблеми стала своєчасна вакцинація викладачів та студентів, яка зробила можливим повернення здобувачів освіти до проходження виробничої практики на базі лікувальних закладів міста, оскільки жоден тренажерний кабінет, яких на даний час достатньо у закладах освіти, не в змозі замінити практичного досвіду роботи у відділеннях лікувальних установ.



У свою чергу, новітні підходи до організації освітнього процесу та сучасні підходи у питанні взаємодії зі здобувачами освіти вимагають від педагогічних працівників постійного вдосконалення їхнього професіоналізму. Викладацький склад закладу освіти, має безперервно працювати над підвищенням рівня педагогічної майстерності навіть у період пандемії. З метою розвитку професійних компетенцій для викладачів пропонуються різні курси підвищення кваліфікації з використанням як очної так і дистанційної форм подання матеріалу.

Вітчизняна система охорони здоров'я нині перебуває в пошуку шляхів виходу з кризової ситуації та побудови нової моделі, наближеної до європейських стандартів. І цей процес обов'язково буде потребувати динамічної корекції парадигми медичної освіти.

Секрет Т.В., Біляєва К.С.

### **Проблеми взаємодії між викладачем і студентом**

Якісна підготовка студента – запорука його подальшого успіху в становленні як кваліфікованого фахівця. Однак, в умовах сьогодення все частіше виникають проблеми із засвоєнням матеріалу студентами, недобросовісній підготовці до занять, не зважаючи на те, що у доступі є вся необхідна література, інтернет-ресурси, але очікуваного результату в підготовці не завжди вдається досягнути.

Як на мене, провідною причиною є відсутність взаємодії по лінії «викладач-студент», тому що це основа педагогічного процесу. Саме тут відбувається передача всього різноманіття знань, інформації в цілій системі вищої освіти. Проте, у взаємодіях студентів і викладачів частенько виникають конфлікти, причинами яких є: відмінності в ціннісних орієнтаціях, нетактовність в спілкуванні, відмінності у взаємних очікуваннях, рівень професіоналізму викладача і успішність студентів.

Микола Іванович Пирогов взаєминам між викладачами і студентами відводив одне з головних місць у навчальному процесі вищої школи. Глибоко аналізуючи сутність цих взаємин, М.І. Пирогов писав, що в університеті одні представляють ступінь просвітництва й зрілості суспільства; інші – його молодість, нужди, потреби, спрямування, погляди, захоплення, пристрасті. Тому, між цими двома «представниками» в навчальному процесі повинні складатися відносини співробітництва й взаєморозуміння.

Створити належні комунікативні умови між викладачем та студентом можна за допомогою спеціальних умінь, які дозволяють зняти напругу і створити ситуацію відкритості, що сприятиме високій ефективності навчального процесу.

Таким чином, контакт викладача зі студентами може бути: логічним (контакт думки), психологічним (контакт в зосередженості уваги студентів на інформацію і дії, які поступають від викладача), моральним (що забезпечує співдружність викладача і студентів). Викладач повинен стати другом, цікавим співрозмовником, з допомогою якого студент з легкістю зможе відкрити усі свої здібності та всебічно проявити себе. Студент не має боятися викладача, хвилюватися перед кожним заняттям, а навпаки педагог своїми діями має

завоювати прихильність студента, щоб він поважав свого наставника і не хотів підвести своїми вчинками, саме це є прикладом правильної щирої взаємодії в результаті якої буде становлення висококваліфікованого спеціаліста. Однак наголошуємо викладача потрібно поважати, як наставника. Одним з проблемних питань є відпрацювання практичних занять, яке і викликає порушення цієї взаємодії «викладач і студент».

Серебреннікова О.А., Потоцька І.С., Дідич В.М., Пшук Н.Г., Назарчук О.А.  
**Опитування здобувачів вищої освіти як важлива складова при формуванні освітньої програми «Медична психологія»**

Механізм розробки, затвердження, моніторингу та періодичного перегляду освітніх програм регулюється «Положенням про організацію освітнього процесу у ВНМУ ім. М.І. Пирогова». Освітня (освітньо-професійна, освітньо-наукова) програма (ОП) для певної спеціальності розробляється робочою групою до складу якої входять керівник підрозділу, провідні фахівці з даної спеціальності, представники роботодавців та студентського самоврядування.

Перегляд ОП відбувається за результатами його моніторингу. Критерії, за якими відбувається перегляд освітніх програм формулюються як у результаті прогнозування розвитку галузі і сучасних потреб суспільства так і отриманого зворотнього зв'язку від стейкхолдерів.

У 2021 році відбувся черговий перегляд ОП «Медична психологія». Аналіз актуальності ОП «Медична психологія» здійснювався задля встановлення суспільної потреби освітньої програми шляхом консультацій та отримання зворотнього зв'язку від зацікавлених сторін – випускників ВНМУ, роботодавців, освітньої спільноти та здобувачів вищої освіти.

У Вінницькому національному медичному університеті активно функціонує відділ забезпечення якості освіти, який залучає всіх учасників освітнього процесу до зворотнього зв'язку, що дозволяє вносити послідовні зміни в хід реалізації ОП з метою підвищення якості її результатів.

Перегляд ОП «Медична психологія» відбувався з урахуванням результатів анкетування здобувачів вищої освіти в рамках забезпечення студентоцентрованого підходу. Студентоцентрований підхід – розглядає здобувача вищої освіти як суб'єкта з власними унікальними інтересами, потребами та досвідом, спроможним бути самостійним та відповідальним учасником освітнього процесу. Такий підхід передбачає розроблення освітніх програм, які зосереджуються на результатах навчання та враховують особливості пріоритетів особи, що навчається.

Співробітниками відділу якості освіти ВНМУ двічі на рік проводиться моніторинг стану задоволеності здобувачів ОП шляхом анкетування та опитування студентів, результати якого оприлюднюються на сайті ВНМУ (<https://www.vnmu.edu.ua/моніторинг-якості-освіти>), які обговорюються на засіданнях Вченої ради і відображуються у відповідних рішеннях (<https://www.vnmu.edu.ua/вчена-рада>).

За результатами проведеного опитування 74,8% респондентів високо оцінили ступінь задоволення рівнем отриманих знань та умінь, з них як зразковий 51,4% та високий 23,4%, при цьому 25,2% відзначили рівень

посереднім; 48,4% опитуваних оцінили ступінь вдоволеності отриманими навичками, які будуть корисними в подальшій професійній діяльності як зразковий та 51,6 % як високий. Основною рекомендацією здобувачів вищої освіти було впровадження в освітній процес більше практично орієнтованих дисциплін, що сприятимуть формуванню якісних практичних професійних навичок лікаря-психолога.

Робочою групою з перегляду ОП «Медична психологія» були враховані данні отримані відділом якості освіти щодо результатів опитування та рекомендацій здобувачів вищої освіти за відповідною спеціальністю. Було вирішено усі практичні заняття з вибіркової дисципліни проводити у вигляді психологічних тренінгів з метою формування практичних професійних навичок лікаря-психолога. Також була підтверджена необхідність представлення у вибіркового блоці 1 для студентів 6 курсу для обрання дисциплін за вибором, навчальних дисциплін ВК 1.13 Професійна комунікація в медицині та ВК 1.1.4 Психотренінг.

Висновок: Продовжувати долучати здобувачів вищої освіти до моніторингу якості освіти як респондентів при проведенні опитувань та анкетувань. На кафедральних нарадах обговорювати результати анкетування здобувачів та рекомендації групи моніторингу якості освіти задля внесення змін в освітні програми та подальшого впровадження їх в навчальний процес.

Сергета І.В., Браткова О.Ю., Мостова О.П., Ваколук Л.М., Дударенко О.Б.,  
Тисевич Т.В., Процюк Л.О., Теклюк Р.В., Лукіна Н.Ю., Гончарук Т.І.

### **Місце вибіркової навчальної дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» у контексті підвищення якісної підготовки медичних фахівців**

**Вибіркові навчальні дисципліни являють собою дисципліни, які пропонуються для вивчення здобувачам вищої освіти для більш повного задоволення їх освітніх і кваліфікаційних потреб для потреб суспільства, ефективного використання можливостей закладу освіти, урахування досягнень власних наукових шкіл.**

Ураховуючи цей факт, фахівцями кафедри загальної гігієни та екології розроблені матеріали для запровадження вибіркової навчальної дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни». У цьому контексті необхідно відзначити, що психогігієна являє собою науку, яка вивчає, виходячи з профілактичних позицій, проблему психічного здоров'я людини та особливості впливу на його критеріальні показники різноманітних факторів навколишнього середовища і соціальних умов життя та розробляє на цій підставі заходи, спрямовані на збереження і зміцнення психічного здоров'я з метою забезпечення гармонійного психофізіологічного та психічного розвитку особистості. Разом з тим університетська гігієна – це наука, яка визначає принципи формування, збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді, шляхи підвищення стійкості організму сучасних студентів до впливу несприятливих факторів навколишнього середовища та соціальних умов життя, а також розробляє здоров'язберігаючі технології для створення превентивного освітнього простору в закладах вищої освіти.

Як головну мету викладання навчальної дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» слід відзначити: розвиток у майбутнього лікаря гігієнічного мислення, умінь комплексної оцінки факторів навколишнього середовища і соціальних умов життя та набуття знань щодо визначення наслідків їх негативного впливу на психічне здоров'я людини, розроблення на цій підставі заходів, спрямованих на збереження і зміцнення психічного здоров'я, забезпечення гармонійного психофізіологічного та психічного розвитку особистості, а також здоров'язберігаючих технологій для створення превентивного освітнього простору в закладах вищої освіти

Натомість її основними завданням є вивчення природних та антропогенних чинників навколишнього середовища та соціальних умов життя, що справляють негативний вплив на психічне здоров'я людини та здоров'я осіб, які навчаються в умовах закладів вищої освіти, наукове обґрунтування і розробка гігієнічних нормативів, правил та заходів, що сприяють максимальному використанню чинників навколишнього середовища, які позитивно впливають на організм людини, запровадження розроблених психогігієнічних рекомендацій, правил і нормативів у практику охорони здоров'я та перевірка їх ефективності, прогнозування санітарної ситуації на ближню та віддалену перспективу

В ході навчального процесу при викладанні дисципліни: «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» використовуються традиційні методи навчання (словесні, наочні і практичні методи), методи навчально-пізнавальної діяльності (пояснювально-ілюстративний, проблемного викладу, пошуковий і дослідницький, методи стимулювання та мотивації навчально-пізнавальної діяльності) та методи контролю і самоконтролю (контроль і корекція з боку викладача, самоконтроль, взаємоконтроль тощо).

Методичне забезпечення навчальної дисципліни складають: навчальний контент (плани лекцій, практичних занять і самостійної роботи, методичні розробки, ситуаційні задачі, тестові завдання (кейси) для поточного та підсумкового контролю знань і вмінь студентів, анкети для проведення моніторингу набутих знань і вмінь з навчальної дисципліни), науково-методичний контент (інструментально-діагностичні прилади, спеціальні комп'ютерні програми проведення психофізіологічних і психодіагностичних методик), а також результати власних напрацювань («навчання через дослідження») співробітників кафедри у галузі психогігієни та університетської гігієни (монографії, патенти, методичні рекомендації, інформаційні листи, нововведення).

Сергета І.В., Браткова О.Ю., Краснова Л.І., Стоян Н.В., Шевчук Т.В.,  
Латанюк С.О., Редчіц М.А., Панчук О.Ю., Дреженкова І.Л., Дякова О.В.

**Навчальна дисципліна «Охорона праці в галузі» та її роль  
у підвищенні ефективності підготовки медичних фахівців  
та професійному становленні лікарів різних спеціальностей**

Запровадження навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» до навчального процесу медичних закладів вищої освіти та структури освітньо-професійних програм різного фаху чітко та однозначно обумовлено усвідомленням суспільства у неухильному зростанні інтенсивності

несприятливого впливу комплексу шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища на організм медичних працівників, що має місце, наявних тенденцій до погіршення стану їх здоров'я, суттєвої потреби у застосуванні ефективних профілактичних заходів у закладах охорони здоров'я загалом, безпосередньо на робочому місці зокрема.

Згідно із основними положеннями Конвенції Міжнародної організації праці «Про безпеку і гігієну праці та виробниче середовище», Закону України «Про охорону праці», Типового положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці, а також цілого ряду інших законодавчо-нормативних документів, питання безпеки, охорони та гігієни праці (з обов'язковим урахуванням особливостей відповідної трудової діяльності) мають бути обов'язково включені до освітніх програм професійної підготовки фахівців на всіх рівнях, в тому числі і до програм вищої медичної освіти.

Як окрема дисципліна «Охорона праці в галузі» вперше була введена на випускних курсах медичних закладів вищої освіти згідно із навчальним планом у 2009 році. Разом з тим відповідно до примірного навчального плану підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (спеціальність 222 Медицина), який був розроблений у 2016 році, програма дисципліни розширена та перенесена на 2-3 курси та повинна мати статус обов'язкової для навчальних установ та викладатися у циклі «Професійна підготовка».

Основною метою викладання навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» у медичних та фармацевтичних закладах вищої освіти слід вважати формування у майбутніх фахівців відповідних знань, умінь, навичок і компетенцій, а також виховання культури безпеки для забезпечення ефективного управління охороною праці у галузі охорони здоров'я, створення сприятливих умов виробничого середовища і безпеки праці відповідно до чинних законодавчих та нормативно-правових актів.

Отже, на відміну від інших дисциплін, які входять до гуманітарного, природничо-наукового або професійного блоків підготовки магістра медицини професійної кваліфікації «Лікар», «Лікар-педіатр», «Лікар-стоматолог», «Провізор» тощо, дисципліна «Охорона праці в галузі» є не такою, що вкладається в рамки одного освітнього предмету, а, навпаки, є комплексною багатокomпонентною і багатовекторною навчальною дисципліною.

Саме тому опанування навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» передбачає не тільки отримання поглиблених знань і умінь з медичних, правових, інженерно-технічних та соціально-економічних питань, але й забезпечення обов'язкового формування у майбутнього лікаря професійної ерудиції і культури, медико-профілактичного і екологічного мислення, уміння застосовувати одержані знання для забезпечення безпеки і охорони праці на конкретному робочому місці медичного працівника. Такий підхід і реалізований фахівцями кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова в ході розроблення та реалізації навчально-методичного комплексу «Охорона праці у галузі».

Сливка О.Я., Сливка В.П.

### **Формування творчого мислення в майбутніх лікарів – необхідність навчального процесу**

Перед вищою шкалою стоїть завдання підготовки кадрів високої кваліфікації, здатних вирішувати різноманітні проблеми, які виникають в процесілюбих видів роботи. Це стосується і наукової діяльності, яка має риси пошуку, включає виявлення проблем і їх успішне розв'язання,

Навчання може проводитись шляхом заучування текстів, лекцій, повідомлень викладачів і іншої інформації. Це сприяє в основному розвитку механізмів пам'яті.

Часто в процесі навчання, крім повідомлень, використовуються пояснення, ілюстрації, репродукції, слайди і т.д. Це допомагає студенту запам'ятати, зрозуміти матеріал, але не може в повній мірі розвивати творчі здібності.

Навчання повинно бути творчим. В його основі має лежати ідея, що мислення людини починається там, де виникає проблемна ситуація і потрібні не тільки знання, але і вміння для її вирішення.

Звичайно, творче мислення повинно будуватись на базі основ наук. Так, наприклад, загальна хімія включає вчення: 1) про будову речовин, 2) про напрямок хімічного процесу, 3) про періодичну зміну властивостей елементів і їх сполук. Цей принцип стосується і інших предметів, щоб при вирішенні професійних задач керуватись критеріями відповідних наук і, навпаки, застосовувати знання даного предмета для засвоєння інших.

Важливий шлях закріплення знань і набуття творчого мислення майбутніми лікарями – це лабораторний практикум, семінарські заняття, самостійні рішення різноманітних задач і аналіз підсумків.

Проте, в більшості випадків в процесі розв'язання задач перед студентами ставиться завдання підставити числа з умови задачі у відповідну формулу і одержати цифрову відповідь. Це сприяє пошуку студентами відповідної формули в довідковій літературі, а не розумінню задачі. Такі задачі можуть використовуватись для перевірки знань, але вони не повинні займати багато місця в процесі навчання.

Відсутність орієнтації на логіку перетворює навчання на механічне запам'ятовування, а не на розуміння.

Якщо студентам пояснити логіку рішення задач, навчити володіти основними алгоритмами, то це сприятиме розвитку їх мислення. Слід при цьому заохочувати творчий, нестандартний підхід до рішення задач. Вміння знаходити суттєві ознаки в даній задачі – один із самих ефективних підходів до вирішення тієї чи іншої проблеми. При виборі задач необхідно, щоб проблема поставлена в ній, була значимою, тобто в якійсь мірі пов'язана з майбутньою спеціальністю. Важливо наголошувати, де і коли подібного роду задачі можуть зустрічатись в майбутній роботі.

Проведення навчання з читанням лекцій, з організацією творчих лабораторних робіт, семінарських занять в поєднанні з логічним розв'язуванням різноманітних задач сприятиме розвитку навиків мислення у майбутніх фахівців.

Смірнова О.В., Сулім О.Г.

## **Розвиток пізнавальної активності студентів в умовах глобального конкурентного середовища**

Головною метою навчального процесу в медичному університеті в сучасних умовах є формування особистості лікаря, який вміє сприймати необхідну інформацію, самостійно здобувати та використовувати її на практиці, вирішувати складні клінічні завдання в майбутньому. Основою формування творчого мислення є формування системи знань, яке розпочинається з першого курсу навчання, в чому допомагають загальнотеоретичні дисципліни, такі як хімія, біологія, фізика.

У вищих медичних навчальних закладах передбачено вивчення дисциплін «Медична хімія» та «Біоорганічна хімія». Назви предметів націлюють студентів на необхідність розуміння хімізму біохімічних процесів.

Умовою успішного викладання медичної та біоорганічної хімії є їх міждисциплінарна інтеграція з дисциплінами медико-біологічного та клінічного профілю: біохімія, фармакологія, медична фізика, гігієна, клінічні дисципліни та ін.

Для допомоги студентам у засвоєнні медичної та біоорганічної хімії на кафедрі створені підручники з медичної та біоорганічної хімії, в яких висвітлені питання взаємозв'язку фізико-хімічних явищ з процесами, що відбуваються в організмі людини. Доповненням до підручників є навчальні посібники такі як «Медична хімія в таблицях, схемах, питаннях, відповідях, прикладах». Аналогічний навчальний посібник є з біоорганічної хімії, а також окремі посібники «Полі-, гетерофункціональні та гетероциклічні органічні сполуки», «Хімія в стоматології». Допоможуть студентам цілий ряд методичних посібників: «Титриметричний метод аналізу», «Якісні реакції в медичній та органічній хімії», «Номенклатура неорганічних та органічних сполук» тощо.

Найважливішим чинником реалізації сучасних вимог до хімічної освіти майбутніх медиків, для якісного оволодіння предметами медичної та біоорганічної хімії є організація навчального процесу.

У навчальній діяльності велике значення має хімічний експеримент, який дозволяє студентам вдосконалювати практичні навички, оволодівати сучасними методами експериментальних досліджень, обробляти результати, знаходити причинно-наслідкові зв'язки, формулювати висновки, використовувати отримані знання у майбутній професії.

Хімічний експеримент є специфічним методом навчання, що зумовлено особливістю самого предмета – хімії, під час вивчення якого наочність має велике значення. Тому на кафедрі з 2019-2020 н. р. лабораторні роботи з деяких тем, наприклад «Кисотно-лужна рівновага в організмі», «Кінетика біохімічних реакцій», «Іонний обмін. Хроматографія», «Колоїдні розчини» проводяться протягом цілої пари, що дає можливість кожному студенту індивідуально провести експеримент і зробити висновки.

Важливим чинником, що допомагає студентам засвоювати матеріал є використання навчальних презентацій під час лекцій та практичних занять з медичної хімії та біоорганічної хімії. Так, на кафедрі в курсі медичної хімії за

допомогою комп'ютерної анімації пояснюється явище поверхневого натягу в організмі людини, принцип дії K-Na-насосу тощо, а в курсі біоорганічної хімії – механізми хімічних реакцій, явища енантімерії в живому організмі, рідкокристалічної структури фосфогліцеридів тощо. Все це полегшує студентам сприйняття тих чи інших дисциплін, особливо під час дистанційного проведення практичних занять.

Не завжди студент може самостійно використати методичні матеріали для з'ясування тієї чи іншої проблеми. Відомо, що студент може викласти прочитаний ним матеріал, але буває не в змозі застосувати його у вирішенні подальших завдань. В цьому випадку викладач може допомогти студенту, використовуючи принцип евристики, тобто за допомогою відповідних в логічній послідовності питань дійти до правильної відповіді.

Зважаючи на низький рівень шкільних знань з хімії у студентів першого курсу, перед кожним викладачем постає дуже важливе завдання: забезпечити засвоєння студентами навчальної дисципліни на рівні освітньої компетентності.

Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галиич Т.В.

### **Минуле, теперішнє та майбутнє семіотики та діагностики**

Праця клініциста починається з діагностики. Терміном «діагностика» називають весь процес спостереження, обстеження хворого та роздумів лікаря при постановці діагнозу. Діагностика – розділ медичної теорії та практики, який використовував методи та засоби вивчення для розпізнавання захворювання та стану хворого з метою призначення необхідного лікування та профілактичних засобів. Діагностика, як наукова дисципліна складається з трьох основних розділів: 1. Методи спостереження та обстеження хворого – лікарська діагностична техніка; 2. Семіологія – вивчення ознак хвороб та діагностичне значення симптомів та синдромів; 3. Особливості мислення при розпізнаванні захворювань – методика діагнозу. Гіппократ та його школа були найвищими рівнями античної медицини, яка не віддаляла хворобу від хворого і тільки через 20 століть наступив новий період розвитку медицини. До початку ХІХ століття спостереження хворого було досить поверхневим: розпитування, загальний огляд, вивчення стану, перебігу хвороби, визначення характеру пульсу, кольору сечі та її осаду, температури тіла на дотик. З відкриттям методів об'єктивного фізикального обстеження хворого, таких як перкусія, аускультация, пальпація, удосконалене класичне розпитування наступив розквіт клінічної практики, сформувався перший вид клініко-анатомічного мислення. В гіпократовський період симптоми розглядали як прояв захворювання та називали хворобою. Синдром – група симптомів, тільки патогенетично пов'язаних між собою. На основі окремих симптомів та їх сполучі (синдромів) лікар робить перший висновок про анатомічний та функціональний стан органів. В.Х. Василенко в 1950-1980 роки розробив концепцію хвороби, клінічного діагнозу та прогнозу. І.П. Павлов писав: «Наука рухається поштовхами, в залежності від успіхів, які робить методика. З кожним кроком методики ми піднімаємось сходиною вище, з якої відкриваються більш широкі горизонти з невідомими раніше предметами. Таким важливим успіхом науки,



який визначив багато в майбутньому, мало відкриття Дж.Уотсоном та Ф.Крипом в 1953 році фізичної структури ДНК. Нові аспекти генетики привели в 2003 році до розшифровки генома людини. Успіхи генетики привели до розрішення в 1989р. перших протоколів для клінічних випробувань гемотерапії. Внаслідок цих напрацювань розроблена ефективна патогенетична терапія близько 30 складових хвороб обміну речовин. Людськи нас робить те, що ми не підємо на ціпочку у генів. Знання повинні бути наповнені мудрістю. А.Моруа писав: «Завтра, як і сьогодні, будуть хворі, завтра, як і сьогодні будуть потрібні лікарі». Безумовно, завжди збереже свою цілительську силу спілкування лікаря з хворим, а тому розпитування та фізикальне обстеження хворого, складають основу семіотики та діагностики, що в свою чергу складають велику силу пропедевтики. Вивченню пропедевтики внутрішньої діагностики дасть тверду основу для подальшого вивчення медицини.

Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галиич Т.В.

### **Перша ступінь підготовки лікарів в Римській імперії: «настанови»**

Вивчення процесу підготовки лікарів в медичних «училищах» Римської імперії I-V в.в. відносяться до переліку питань, які є найбільш важкими та найменш вивченими в історії античного світу. Однозначно визначено, що медицина відмінна від усіх вільних мистецтв, за думкою древніх лікарів, особливим благородством, яке не терпить легкодумства, тому її характер обумовлений цілою групою вимог до профанів, які ще не визнали її таїнств. Тому, хто хоче набути дійсне вивчення медицини, необхідно мати : природність , знання, гарне місце, настанови з дитинства, любов до праці. Усне навчання було у вигляді лекцій відомими ще з часів Аристотеля. «Все інше» вірогідно складало практичну частину навчання у ліжка хворого. Настанови мали пропедевтичний характер. За аналогією з сучасними навчальними планами ми б назвали цей пропедевтичний курс « Введення в професію лікаря». «Медицина є найбільш благородна з усіх мистецтв» - так мав би початись пропедевтичний курс. Далі йшло, що зовнішність та одяг лікаря були ознаками його гарного здоров'я, що виступало гарантом лікарського таланту. Лікар не повинен приваблювати увагу пацієнтів прикрасами, без міри застосовувати ароматичні речовини, також звертати увагу на нігті , котрі « не повинні виходити з-за краю пальців». Ідеальний лікар завжди піклується про свою репутацію, тому його ніколи не покидає тверезий розум ні на роботі, ні в побуті, де він уникає розваг, поміркований в їжі, деяких речах, прискіпливий до зібрання людей, вимогливий. Що стосується професійних якостей, то вони формуються у процесі довготривалого навчання. Наміри деяких лікарів навчити своїх учнів за 6 місяців вважалось шарлатанством. Гален з гнівом осуджує Клавдія Фессала із Жраля за те , що той не даючи учням ніякої наукової підготовки, водив їх за собою по пацієнтам, дозволяючи швидко починати медичну практику.

У випадках забруднення з визначенням діагнозу та призначення курсу лікування лікар не повинен вважати не бажаним для себе звернутись за допомогою до колег. Однак лікарям заборонялось сваритись та висміювати один одного у ліжка хворого. Кожний студент медичної школи повинен гарно

засвоїти ознаки здоров'я. Здоровою вважається людина, яка відчуває себе добре, ні від кого не залежить, не потребує уваги лікаря. Здоровим показаний рухливий та різнобарвний спосіб життя, морські прогулянки, охота, подорожі, відвідування бань, обливання холодною водою, люба їжа, шумні та ситні свята, любовні втіхи. Золоте правило, яке визначилось в античності – не в міру – складало основу здорового способу життя. Лікування та ліки – особлива стаття в навчанні. Учнім важливо було знати імена лікарів, котрі винайшли та описали ліки в своїх практиках: Лісія, Аполлофана, Андрея, Поліарха, Нілея. Таким чином, учні які прослухали пропедевтичний курс були в змозі вважати себе людьми, які доторкнулись до лікарського мистецтва, до таємниць лікування. Їм ставало зрозуміло, як велична взаємодія людини та природи, природа надсилала хвороби та могла їхвилікувати, природа постійно надсилала виклик людині і вона, відаючи на нього, або пристосовувалась або перемагала хворобу, або ж терпіла поразку.

Степанюк К.О., Куколевська О.С., Ющенко Т.І.  
**Значення англійської мови у навчальному процесі  
для здобувачів вищої фармацевтичної освіти**

На сьогоднішній день для будь-якої освіченої людини важливо володіти англійською мовою як мовою міжнародного спілкування, оскільки вона є ключем до подальшої самоосвіти, самореалізації та самовдосконалення. Не є винятком її вивчення здобувачами вищої освіти (далі ЗВО) хіміко-фармацевтичного напрямку. Це пов'язано з численними відкриттями та іноземними публікаціями в галузі фармації та її безперервним розвитком.

Концепція розвитку англійської мови в університетах пропонує частину профільних дисциплін зробити англійськими та проводити регулярні «скринінги знань», передбачає організацію мовних курсів, інтенсивів та планує, що до 2023 р. володіння англійською мовою на рівні не менш як В1 стане обов'язковою умовою для вступу до закладів вищої освіти, В2 – для державної атестації. Доступність для розуміння світових літературних джерел для майбутніх провізорів є одним з пріоритетних напрямків у їх професійному розвитку. Тому доцільним є впровадження тестових та ситуаційних завдань англійською мовою в навчальний процес хіміко-фармацевтичного спрямування. Методично правильно організована робота з іншомовними тестовими завданнями на практичних заняттях з загальних навчальних і фахових дисциплін, а також курсів за вибором може стати поштовхом до подальшої участі ЗВО у міжнародних освітніх програмах, конкурсах наукових робіт, наукових конференціях і симпозіумах, що відкриє перед ними чудові можливості для професійної самореалізації.

В останні роки при складанні інтегрованого іспиту «Крок. Фармація», що є тестовим компонентом Єдиного державного кваліфікаційного іспиту (далі ЄДКІ), був введений іспит з англійської мови професійного спрямування як один із обов'язкових компонентів першого етапу ЄДКІ. Іспит з англійської мови професійного спрямування містить 50 тестових завдань множинного

вибору (Multiple Choice Questions) та дозволяє оцінити рівень професійної компетентності з іноземної мови професійного спрямування.

Отже, з кожним роком зростає важливість оволодіння ЗВО англійською мовою, що є невід'ємним елементом конкурентоспроможності вітчизняних спеціалістів та розвитку фармацевтичної галузі України.

Тереховська О.І., Пушкар М.С., Шевчук С.М., Гриценко А.С.

### **Вибіркові дисципліни як інструмент покращення рівня знань студентів**

Сучасна освітня парадигма має за мету становлення спеціаліста, який володіє комплексом компетентностей, що дозволять самостійно вирішувати професійні та соціальні задачі та зайняти вищий рівень у рейтингу на ринку праці. Для досягнення цієї цілі під час навчання у вищому навчальному закладі від здобувача освіти вимагається не тільки вивчення запропонованого рівня знань, але й формування потреби самостійно визначати задачі та планувати процес навчання, отримання нових відомостей, практичних навичок. Можливість більш глибоко вивчити окремі аспекти предмету, розширити професійні компетентності дають навчальні дисципліни за вибором здобувача вищої освіти або вибіркові (елективні) навчальні дисципліни. У ВНМУ ім. М.І. Пирогова право вибору навчальних дисциплін здійснюється здобувачами вищої освіти згідно «Положення про порядок та умови обрання вибіркових дисциплін» відповідно до Розділу X статті 62 Закону України «Про вищу освіту» № 1556-VII від 01.07.2014 року.

Кафедрою гістології представлені такі елективні курси як «Вікова гістологія» та «Медична ембріологія людини». У межах «Вікової гістології» здобувачі вищої освіти можуть отримати новітні відомості про морфологічні та фізіологічні особливості клітин, тканин, органів і систем органів людини у різні вікові періоди (дитячого, зрілого, похилого та старечого віку). Вивчити динаміку змін міжклітинних і між тканинних взаємодій у різні вікові періоди онтогенезу; впливу чинників зовнішнього і внутрішнього середовища на процеси формування і функціонування клітин, органів і систем органів людей різних вікових груп. Курс «Медична ембріологія людини» передбачає вивчення морфологічних, функціональних і біохімічних змін в процесі раннього ембріогенезу людини, впливу зовнішнього і внутрішнього середовища на процес ембріогенезу, функціонування системи «матір–плацента–плід», закономірностей розвитку органів та систем органів людини в нормі та при патології, сучасних ембріологічних технологій. Опанування цими дисциплінами буде сприяти формуванню та розвитку знань, умінь і навичок, необхідних для ефективного використання їх у різних галузях охорони здоров'я.

Особливістю вибіркових (елективних) дисциплін є - саме свідомий вибір здобувача вищої освіти, урахування індивідуальних запитів студента. Самостійний вибір освітньої траєкторії дозволяє вибрати розділи, знання з яких для студента є важливими і цікавими. Студент може як на більш вищому рівні засвоїти базову дисципліну – гістологію, так і набути додаткові знання в галузі вікової гістології та медичної ембріології, Це дає можливість з більшим «запасом» знань приступити до вивчення наступних дисциплін та розділів, а

саме педіатрії, акушерства та гінекології, внутрішньої медицини та цілого ряду інших. Такий шлях дозволяє визначитись із подальшим напрямком спеціалізації, розширити знання у цьому напрямі, набути певні навички. Таким чином студент отримує підготовку до усвідомленого вибору майбутньої спеціальності, формування професійних компетентностей. А це – найкраща мотивація для прикладання зусиль у вивченні матеріалу курсу. Елективні курси маючи за основу знання, що отримуються під час вивчення базових дисциплін, дають можливість уникнути однонаправленості основного курсу, забезпечити індивідуалізацію освіти. Вивчення елективних курсів «Вікова гістологія» та «Медична ембріологія людини» може сприяти кращому оволодінню студентами основною дисципліною - гістологією, усвідомити її клінічне значення.

Тертишна О.В., Остренюк Р.С., Самборська І.А.,  
Струтинська О.Б., Блажченко В.В.

### **Організація проведення практичних занять та лекцій з біохімії в умовах карантину**

Вірусна пандемія та, як наслідок, тривалий карантин, є важливими тригерами неминучих змін у сучасній вищій школі, трансформації основних принципів навчання. Активізуються питання пошуку дієвих засобів, методів та орієнтирів для удосконалення та розвитку педагогічного процесу. Необхідно організувати процес дистанційного навчання таким чином, щоб перетворити традиційне освітнє середовище, в сучасне, високотехнологічне, з максимальним залученням можливостей інформаційних технологій. Але виконання цих завдань дуже часто ускладнюються суто технічними проблемами - різними можливостями кожного студента та викладача в процесі спілкування: смартфон, планшет або комп'ютер. Для дисципліни, якою власне є біологічна хімія, що базується на знанні хімічних формул, це - викладання, а головне – спосіб та адекватна перевірка формульного матеріалу, демонстрація та пояснення електронних слайдів, з урахуванням технічних можливостей обох сторін спілкування. Обов'язковою умовою кожного практичного завдання є також його аудіо- або відеозапис. Питання технічного забезпечення, взаємозв'язку та фіксації факту, ходу та терміну проведення заняття особливо необхідне при роботі в он-лайн режимі з іноземними (переважно англомовними) студентами, які під час карантину можуть перебувати не тільки за межами Вінниці, а й України. Платформа Microsoft Teams виявилась найбільш придатною та зручною для максимально повноцінної організації дистанційного навчання на кафедрі. Її використання дозволяє використовувати не тільки комп'ютер, а й смартфон для спілкування, містить чат для нарад, файлообмінник та корпоративні акаунти.

Кожне практичне он-лайн заняття включає опитування, теоретичний розгляд принципу лабораторної роботи, перевірку тестових завдань та ситуаційних задач. Згідно методичних рекомендацій, майже половина часу практичного заняття відводиться на виконання та обговорення результатів практикуму. Проблема не може бути вирішена повністю, але на шляху її подолання стали в нагоді методичні посібники та робочі зошити, створені та

розроблені викладацьким колективом кафедри біологічної та загальної хімії ВНМУ. Методична розробка кожного заняття обов'язково включає опис та хід виконання практичної роботи, а принцип методу дозволяє поєднати теоретичний матеріал теми з практичним застосуванням у клінічній біохімічній практиці. Робочі зошити-посібники регулярно поповнюються сучасним теоретичним науковим матеріалом, вдосконалюється їх дизайн та оновлюються тестове наповнення завданнями з ІТІ бази Крок1. Вже декілька років педагогічним колективом кафедри розроблені та створені робочі зошити не тільки для українських, а й для іноземних - англомовних студентів. Оскільки в умовах карантину самостійне виконання студентами лабораторного практикуму обмежується за об'єктивних причин, це сприяє можливості приділити більше уваги виконанню іншої обов'язкової складової кожного практичного заняття – теоретичному розгляду та поясненню тестових завдань, особливо з бази ІТІ Крок1 та деталізації ситуаційних задач. Розбір теоретичного матеріалу в поєднанні з поясненням вірних відповідей тестових завдань та ситуаційних задач є основою для оцінювання кожного студенту після заняття. Безумовно справедливість, чесність та довіра до виставленої оцінки завжди є запорукою адекватної співпраці.

Нагальним питанням в умовах карантину є особливості методики читання лекцій в он-лайн режимі. Два попередні роки студенти мали можливість лише ознайомитись зі змістом лекцій у аудіо- та відео-супроводі на Google-диску. В поточному навчальному році читання лекцій відбувається наживо, щоправда, в он-лайн режимі. Подібна форма викладання матеріалу вимагає від лектора не тільки досконалого володіння технічними засобами, а й постійної співбесіди з віртуальною студентською аудиторією. Треба періодично контролювати присутність студентів, наявність слайдів на екранах їх гаджетів та взаємозв'язок. Вже не кажучи про те, що лекція може просто перерватися у будь-якому місті з технічних причин: банальної відсутності мережі інтернету, перебої в електропостачанні, раптової несправності ноутбуку тощо.

Отже проведення практичних занять та лекцій в он-лайн умовах на кафедрі біологічної та загальної хімії ВНМУ включає максимальне та всебічне застосування можливостей сучасних інформаційних технологій для організації, потреб та високої якості педагогічного процесу в умовах дистанційного навчання.

Тертишна О.В., Мельник А.В., Фільчуков Д.О., Мотигін В.В., Паламарчук Н.В.

### **Організація проведення підсумкових занять та екзаменів з біохімії в умовах карантину**

Цивілізаційні зміни в суспільстві та непередбачувані, практично некеровані умови світової вірусної пандемії вимагають швидкої модернізації методів навчання у закладах вищої медичної освіти (ЗВО). В контексті сьогодення визначені стратегічні завдання, цілі, виклики та потреби навчального процесу в умовах карантину, а саме: створення більш інтерактивного навчального середовища, розвиток перспективних та різноманітних форм співпраці для отримання корисної інформації. Вочевидь, проблеми можуть бути вирішені тільки із залученням сучасних методів інформаційних технологій.

Серед різних форм навчального процесу особливе місце займають підсумкові заняття з певного розділу та, безумовно, сам екзамен, методики проведення яких в он-лайн режимі кожний педагогічний колектив розробляв, пристосовував та вводив практично з нуля. Протягом навчального року по курсу біохімії проводиться 4 підсумкові заняття, по два - кожного семестру. За традиційної системи аудиторного навчання дозвіл приймати підсумкові заняття мали тільки викладачі з науковим ступенем та великим досвідом роботи у ЗВО - професори та доценти кафедри. Попередньо створювався графік складання підсумку або екзамену за правилом – викладач, який веде групу в ній не приймає, до того ж обов'язково проводилось незалежне тестування.

Для організації дистанційного проведення підсумкових занять та екзаменів в умовах карантину на кафедрі використовуються дві платформи: Microsoft Teams та Google Meet. Microsoft Teams – центр для командної роботи, інтегрує користувачів, вміст та засоби роботи, що дуже важливо, розроблений для смартфонів і комп'ютерів з операційною системою Windows та Mac OS X. Google Meet – інструмент для створення та проведення відео зустрічей та конференцій з великою кількістю, до 250 учасників. Рішенням кафедри, під час роботи дистанційно, підсумкові заняття приймає кожний викладач в своїх академічних групах, згідно розкладу з використанням платформи Microsoft Teams. З огляду на порушення студентами академічної доброчесності, були створені декілька пакетів білетів, що включають теоретичний матеріал та ситуаційні задачі. Такий білет демонструється на екрані ноутбука. Викладач не тільки слухає студента, а й спостерігає за його поведінкою, з метою запобігання студентами спроби порушення академічної доброчесності, відвертого списування та користування іншими технічними джерелами для отримання інформації для відповіді.

Безумовно такий підхід до методики проведення підсумкових занять не можна назвати досконалим, він дещо знизив загальний рівень знань з боку студентів, але підвищив освітній рівень молодих викладачів. Адже педагог, що себе поважає, не хоче бути ошуканим, необ'єктивним та некомпетентним. Методика проведення підсумкових занять в онлайн-форматі була взята нами за основу проведення екзамену: комп'ютерне тестування як допуск до екзамену, розв'язок ситуаційних задач та теоретичне опитування по білету.

Успішне втілення та реалізація викладачем всіх форм співпраці та опитування під час проведення підсумкового заняття та екзамену в он-лайн режимі сприяє досягненню головної мети – отриманню достовірної інформації про глибину та рівень підготовки студента з предмету, адже результати екзамену найчастіше є основою оцінювання навчальних досягнень студента, тому мають бути об'єктивними та неупередженими. Змінити ситуацію на краще можна шляхом урізноманітнення форм організації навчального процесу.

Тихолаз В.О., Галунко Г.М., Кондор Ю.Ю., Рущька І.А.

## **Використання 3D атласів з анатомії людини у підготовці майбутніх лікарів**

Компетентності, які набуває здобувач освіти під час засвоєння навчальної дисципліни «Анатомія людини» слугують фундаментом для вивчення медико-теоретичних та клінічних дисциплін, знання з яких необхідні майбутньому лікарю в його повсякденній професійній діяльності. Беззаперечним залишається той факт, що для підготовки майбутнього лікаря вивчення будови тіла людини необхідно здійснювати із обов'язковим застосуванням методів візуалізації анатомічних об'єктів. Друковані анатомічні атласи, якими користуються студенти при вивченні анатомії людини не дозволяють просторово продемонструвати як виглядає той чи інший орган, тобто не дають змогу обертати його під різним кутом для формування цілісного уявлення про структуру, а також не дають змогу пошарово досліджувати будову тієї чи іншої анатомічної ділянки, що є важливим для підготовки майбутніх лікарів, особливо хірургів. Безумовно, найефективнішим методом візуалізації для вивчення анатомії людини здобувачами освіти спеціальності 222 «Медицина» залишаються традиційний метод викладання із застосування в навчальному процесі анатомічних препаратів, але законодавство України на сьогодні не дозволяє передавати після смерті тіла навчальним закладам. Під час викладання дисципліни до пандемії COVID-19 співробітники кафедри анатомії людини Вінницького національного медичного університету використовували у навчальному процесі музейні анатомічні препарати, але з переходом до дистанційного навчання в умовах епідемії виникла необхідність у застосуванні додаткових методів візуалізації з метою більш ефективного засвоєння здобувачами освіти дисципліни «Анатомія людини». Під час дистанційного навчання у навчальному процесі кафедри були апробовані електронні 3D анатомічні атласи, які дозволяють продемонструвати об'ємне зображення тіла або окремого органу, вивчити пошарово структуру різноманітних анатомічних ділянок, продемонструвати взаємне розташування анатомічних структур. Узагальнивши практичний досвід використання 3D анатомічних атласів у навчальному процесі кафедри ми виокремили один з атласів, який називається «Compete Anatomy» (Elsevier), оскільки він має низку переваг над іншими, а саме у програмі показано всі органи та системи з їх кровопостачанням, іннервацією та лімфовідтоком, з можливістю комбінування різних структур, опціями вибору, затемнення, виділення; при виділенні певної структури приводиться її опис згідно сучасних даних з посиланням на літературу; наявність відеоматеріалів та лекцій по системах та клінічного спрямування; також у каталозі програми є рентген-анатомічні моделі, для порівняння діагностичних зображень із анатомічними зрізами з повним функціоналом програм; широкий вибір анатомічних моделей: органу зору, ниркової часточки, легеневого дерева, тощо; також можливість демонстрації м'язів у дії.

Таким чином, використання 3D анатомічних атласів на практичних та лекційних заняттях з метою демонстрації викладачами кафедри органів та анатомічних структур дозволяє покращити засвоєння студентами навчальної дисципліни «Анатомія людини», особливо в умовах дистанційного навчання.

Тихолаз В.О., Школьніков В.С., Вовк І.М., Данилевич В.П.,  
Тихолаз О.В., Андрікевич І.І., Афанасюк О.І.

### **Опитування здобувачів освіти як інструмент моніторингу якості надання освітньої послуги**

Одним із чинників, який визначає якість освітньої діяльності навчального закладу є освітньо-професійна програма. Під час формування цілей та програмних результатів навчання освітньо-професійної програми враховуються пропозиції стейкхолдерів університету, зокрема роботодавців, академічного персоналу, а також здобувачів вищої освіти (студентів, аспірантів, докторантів). Отримання періодичного зворотнього зв'язку від стейкхолдерів є обов'язковою складовою системи внутрішнього забезпечення якості освіти у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова. Анонімне анкетування здобувачів освіти є тим інструментом, який дозволяє отримати інформацію стосовно цілей та програмних результатів навчання, якості викладання за освітніми програмами, а також стосовно вимог до академічної доброчесності та відповідальності, яка передбачена основними положеннями університету за її порушення. Анонімне опитування дозволяє встановити сильні та слабкі сторони в умовах навчання, виявити соціально-економічні чинники освітнього процесу, встановити ступінь вмотивованості здобувачів освіти. Важливим аспектом освітнього процесу є ставлення здобувачів вищої освіти до діяльності науково-педагогічних працівників університету, застосування викладачами під час практичних та лекційних занять інноваційних освітніх технологій, тобто ті проблемні питання, про які здобувачі освіти не зможуть відверто розповісти в бесіді. Натомість, анонімне анкетування дозволяє виявити слабкі сторони взаємовідносин учасників освітнього процесу і вжити необхідних заходів для їх покращення.

У Вінницькому національному медичному університеті відділом по забезпеченню якості освіти проводиться незалежне систематичне опитування всіх учасників освітнього процесу. Основним видом опитування є анкетування, яке здійснюється за допомогою електронних анкет в режимі он-лайн із застосуванням Google-форм, аналіз яких здійснюється за допомогою програми Microsoft Excel. Здебільшого опитування є вибіркоvim та анонімним, із залученням більше ніж 30-40% учасників освітнього процесу. Анонімне анкетування стосовно якості викладання навчальних дисциплін проводиться відділом по забезпеченню якості освіти як щорічно, так і посеместрово.

Серед здобувачів освіти 2 року навчання освітнього рівня «Магістр» спеціальності 222 «Медицина» було проведено анонімне он-лайн опитування у вересні 2021 року. В опитуванні взяли участь 149 здобувачів освіти, тобто 38,8% від загальної кількості здобувачів 2 року навчання за ОПП «Медицина». Респонденти мали змогу оцінити якість викладання таких навчальних дисциплін як іноземна мова, латинська мова та медична термінологія, медична біологія, медична та біологічна фізика, біологічна та біоорганічна хімія, анатомія людини та безпека життєдіяльності, які вони вивчали в попередньому семестрі по 11 запитанням. Оцінювання здобувачами здійснювалося за 5



бальною шкалою рівня задоволеності викладанням навчальних дисциплін. Крім того, в анкеті використовувалося питання відкритого типу для можливості висловлення пропозицій про внесення можливих змін в ОПП «Медицина».

Аналіз даної анкети вказує на те, що як високий та дуже високий рівні (4 та 5 балів) проінформованості здобувачів вищої освіти на початку вивчення навчальних дисциплін з обсягом навчального навантаження, критеріями оцінювання, формами проведення підсумкових видів контролю знань, умінь та навичок оцінило від 83,2% до 96,65% респондентів по різних дисциплінам; актуальність та повноту лекційних матеріалів – від 69,12 до 93,96% респондентів; частота використання здобувачами освіти запропонованого кафедрою методичного забезпечення для підготовки до практичних, семінарських занять – від 68,46% до 96,65% респондентів; інформативність навчальних матеріалів, запропонованих кафедрою, для виконання самостійної роботи – від 71,14% до 97,32% респондентів; якість організації навчального процесу з дисципліни (проведення занять за розкладом, проведення консультацій) – від 81,21% до 96,65% респондентів; чіткість, зрозумілість, доступність викладання навчального матеріалу – від 77,85% до 98,66% респондентів; конструктивність взаємодії викладача зі студентами, доброзичливість і такт по відношенню до студентів – від 79,86% до 99,33% респондентів; об'єктивність оцінювання навчальних досягнень – від 77,95% до 97,32% респондентів; вчасність відображення результатів навчальних досягнень в електронному журналі – від 80,53% до 94,63% респондентів; задоволеність вивченою навчальною дисципліною в цілому – від 71,14% до 99,43% респондентів; корисність курсу для майбутньої професійної діяльності та/або саморозвитку – від 68,46% до 99,37% респондентів.

Отримана інформація дозволяє визначити рівень якості викладання навчальних дисциплін на думку студентів та дає можливість враховувати їх ідеї стосовно навчальних та організаційних питань.

Федик Т.В., Гаджула Н.Г.

### **Особливості викладання вибіркової дисципліни «Сучасні методи лікування дисколоритів зубів» на кафедрі терапевтичної стоматології**

В умовах 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. У зв'язку зі значною розповсюдженістю вроджених і набутих аномалій кольору твердих тканин зубів, а також зі стрімким розвитком естетичної стоматології колективом кафедри терапевтичної стоматології ВНМУ ім. М.І. Пирогова було розроблено вибірккову дисципліну «Сучасні методи лікування дисколоритів зубів» і запропоновано її для вивчення студентам третього курсу стоматологічного факультету. Даний курс розрахований на 2 кредити ЄКТС (60 год) і включає 10 годин лекцій, 32 години самостійної роботи студентів і 18 годин

практичних занять, що передбачають детальне вивчення етіології, патогенезу, клінічних проявів дисколоритів твердих тканин зубів, а також сучасні методики їх усунення.

Нами відмічено, що найбільшу ефективність засвоєння дисципліни мають заняття в малих групах з 5-6 чоловік, адже саме в них найкраще реалізуються навички колективної взаємодії всіх учасників освітнього процесу та максимально розкривається їх потенціал.

Для вивчення клінічних проявів дисколоритів вітальних і депульпованих зубів на практичних заняттях викладачі демонструють тематичних пацієнтів, застосовують фото- та відеопрезентації, аналізують клінічні кейси, тощо. Значна увага приділяється професійному відбілюванню зубів (хімічному, апаратному), методиці Walking bleach, ендоканальному термокatalітичному методу, техніці мікроабразії емалі. Майбутній спеціаліст повинен вміти обирати максимально ефективну методику відбілювання в кожному конкретному випадку, проаналізувати всі покази та протипокази до неї, а також мінімізувати можливий негативний вплив процедури на тверді тканини зубів та ясна. Важливим також є правильне виконання кожного етапу методики відбілювання, тому науково-педагогічні працівники на заняттях демонструють процедуру в повному обсязі, використовуючи новітні технології, детально коментуючи кожен етап.

Для закріплення практичних навичок здобувачі освіти здійснюють відбілювання видалених зубів засобами на основі пероксиду водню та пероксиду карбаміду. Особливої уваги потребує висвітлення депульпованих зубів із використанням засобів ендоканального впливу, в окремих випадках із проведенням резекції дентину, з наступною реставрацією зуба. Для оцінки ефективності висвітлення застосовується шкала кольору та фотографування до і після процедури. Оскільки відбілюючими агентами є хімічні висококонцентровані речовини, майбутнім спеціалістам важливо володіти різними техніками ізоляції операційного поля в залежності від клінічної ситуації, вибору методу відбілювання та індивідуальних особливостей пацієнта. Крім того, застосування ізолюючих систем при лікуванні дисколоритів зубів має ряд особливостей. Практичні навички накладання різних модифікацій кофердаму студенти відпрацьовують на фантомах багаторазово, доки не буде чітко засвоєно алгоритм їх дій.

З метою покращення засвоєння матеріалу та підготовки до занять викладачами кафедри розроблено методичні комплекси українською та англійською мовами, розміщено матеріали до практичних занять і самостійної роботи студентів, презентації, відео-лекції та інший навчально-методичний контент, який постійно оновлюється та вдосконалюється.

В цілому, після завершення дисципліни, здобувачі освіти зауважили, що даний курс є цікавим, змістовним і актуальним для майбутніх стоматологів.

Феррі А.С., Горпинюк О.П., Яценко А.Л., Сімонова І.В.

## До питання про використання англійської мови як засобу викладання академічних дисциплін у глобальному вимірі

Останнім часом у світовій освітній практиці неангломовних країн спостерігається зміщення позицій з вивчення англійської мови як іноземної (English as a foreign language) на мову викладання (English as medium of instruction) академічних спеціальних дисциплін, коли англійська мова використовується як засіб викладання, навчання, оцінювання і подальшої професійної підготовки.

У багатьох країнах поступ англійської мови як засобу викладання знаходить підтримку державних органів, адміністрації і викладачів закладів освіти, батьків студентів, оскільки володіння англійською мовою розглядається як перепустка у глобалізований світ.

Представники адміністративних органів часто сприймають англійську мову в якості засобу викладання як механізм інтернаціоналізації їх освітньої пропозиції, створення можливостей для студентів доєднатися до глобальної академічної і професійної спільноти, а також як шлях швидкого зростання міжнародної мобільності. Викладачі вбачають у англійській мові як засобі викладання шлях до поліпшення спілкування, обміну думками і зміцнення зв'язків між країнами. Часто англійську мову небезпідставно розглядають як *lingua franca* освіти та науки, як особистий виклик та спосіб особистісного і професійного зростання.

Однак, не в усіх країнах англійська мова як засіб викладання знаходить таку всебічну підтримку. Подекуди спостерігається свідоме перешкоджання використанню англійської мови як засобу викладання через політичні або націоналістичні мотиви, намагання захистити національну ідентичність і рідну мову та право навчатися рідною мовою. На захист викладання рідною мовою висувається аргумент, що студенти мусять знати мову країни, у якій живуть.

Питання, якою мовою відбувається навчання, є не лише суто мовним або освітнім питанням. Як виявляється, воно безпосередньо пов'язане з питаннями рівності та прав людини. Якщо англійська мова як засіб викладання використовується переважно в престижних приватних закладах і є шляхом до нових можливостей, то виникає питання, чи є вона доступною для усіх бажаючих? З іншого боку, згідно з Конвенцією Прав Дитини освіта дитини повинна бути спрямована на розвиток поваги до батьків, власної культурної ідентичності, мови та цінностей, а також національних цінностей країни, у якій дитина проживає, країни, з якої вона походить і до національностей відмінних від її власної.

Серед питань про якість освітніх послуг, які надаються англійською мовою це насамперед такі: нестача викладачів академічних дисциплін, які мають добру підготовку з англійської мови; нестача якісних методичних матеріалів для викладання; питання іспитів і оцінювання академічної дисципліни; стандартизований рівень володіння англійською мовою для викладачів.

У закладах вищої освіти вищеперераховані питання набувають ще більшої гостроти, оскільки викладач має викладати академічні дисципліни у групах, де

навчаються вітчизняні та міжнародні студенти, у яких рівень знань англійської може бути діаметрально протилежним – від студентів, для яких англійська мова є другою рідною мовою, до студентів, у яких англійська мова є досить слабкою. У подібних випадках викладач постає перед необхідністю модифікації підходу до кожного студента, створення психологічно сприятливої атмосфери, врахування культурних і національних відмінностей та використання інтерактивного стилю викладання для налагодження міжкультурної комунікації.

Фоміна Л.В., Фомін О.О., Вуж Т.Є., Гулевич А.М., Марчук І.А., Ревіна Т.Г.

### **Основні педагогічні аспекти виховання морально-духовних цінностей у здобувачів закладів вищої медичної освіти**

В умовах сучасної України моральне виховання молодого покоління є актуальним завданням, оскільки матеріальні блага, високе положення в суспільстві іноді ставиться вище моральних цінностей і норм. В сучасній вищій медичній освіті поряд з формуванням інтелектуально-пізнавальної сфери, необхідно також формування морально-етичної сфери почуттів, зокрема їх спонукальної мотиваційної сторони. Особливо це важливо для фахівців, що працюють в сфері «людина-людина».

Моральні категорії, духовні цінності, моральні уявлення, мотиви і спонукання завжди є головною силою у всіх сферах діяльності, де головним об'єктом є людина. Очевидно, що ослаблення або навіть повна відсутність моральних «фільтрів» поступово призводить до персоналізації інтересів, а в результаті спричиняє деградацію суспільних відносин. Духовно-моральне виховання є процесом формування у молоді високоморальних відносин, які є кредом життя. Адже моральні відносини у підсумку визначають соціальну сутність людини, контролюють його потреби і мотиви, які визначають інтереси і розвиток особистості, його духовне обличчя і спосіб життя.

Специфіка лікарської діяльності передбачає наявність морально духовних цінностей у того, хто неминує, за родом своєї діяльності, втручається в життя іншої людини. Пропоновані деякими вітчизняними і зарубіжними авторами моделі «сучасної ідеальної людини» побудовані таким чином, щоб виховати насамперед успішну людину. Тому момент виховної роботи, як такої, вилучений із планів роботи МОЗ і МОН та і Закону України «Про вищу освіту». Упущення таких моделей у тому, що гуманістичним, духовно-моральним цінностям не відведено належного місця у структурі особистих якостей. Сьогодні у вітчизняній медицині склалася непроста ситуація: медична допомога поступово перетворюється у сферу надання послуг, все менше спираючись на загальнолюдські цінності, тим самим поставивши під сумнів традиційні цінності людини загалом і лікаря зокрема.

Ми визначаємо такі основні та пріоритетні моральні цінності, які повинні закладатися у майбутнього лікаря:

*Духовність*, яка у медичній діяльності набуває виняткового значення, оскільки саме духовність є базовою основою становлення особистості лікаря.

Розглядаючи у процесі нашої педагогічної діяльності поняття «духовність», ми говоримо про те, що справжня духовність – це те, що пронизує весь життєвий уклад лікаря, його діяльність не тільки як професіонала, але і як людини, особистості і громадянина. Духовність лікаря є його надбанням, це його внутрішня незалежність, праця з повною самовіддачею, почуття відповідальності перед пацієнтом і суспільством в цілому. Відчуття потреби в духовному розвитку, застосування знань і умінь тільки на благо пацієнтів, переконання здобувачів вищої освіти в наявних жорстких умовах зла і добра, гідності і безчестя, подвигу і злочину.

*Совість* – це внутрішнє усвідомлення свого професійного обов'язку. Розвиток почуття совісті завжди допомагає виконувати свій обов'язок, застерігає його від неправильних, аморальних вчинків, підказує чесні, гідні і справедливі вчинки. «Закон, що живе в нас, називається совістю; совість є, власне, застосування наших вчинків до цього закону» (Е. Кант). Завжди в медицині найбільш затребуваним є совісна людина, тому що вона найбільш надійна і правдива, а порятунок від хвороб і охорона здоров'я забезпечується запасом професійної та особистої надійності. Для справжнього лікаря совість – це внутрішня «цензура», і є тим загостреним почуттям, яке викликає у людини або стан морального задоволення, або почуття каяття і моральні муки.

*Моральна стійкість* є однією із стрижневих характеристик особистості і визначає спосіб її орієнтації в системі соціальних цінностей. Виховання моральної стійкості здобувачів вищої освіти є цілеспрямованим процесом формування єдності моральної свідомості і поведінки, моральних потреб тощо. Ефективність формування моральної стійкості здобувачів вищої освіти забезпечується при дотриманні теоретично обґрунтованих і експериментально перевірених наступних педагогічних умов:

- організації педагогічного процесу на основі науково обґрунтованої концепції і моделі процесу формування моральної стійкості; здійсненні виховання на основі моніторингу рівня моральної стійкості здобувачів вищої освіти, планування роботи закладу вищої освіти і кожного викладача.

- впровадженні в навчальний процес курсу «Основи медичної етики та деонтології», що сприяє формуванню моральних переконань здобувачів вищої освіти, єдності їх свідомості і поведінки;

- залучення здобувачів вищої освіти у морально змістовні види трудової, технічної, художньої, фізкультурно-спортивної діяльності та науково-дослідну роботу.

Критеріями моральної стійкості здобувачів вищої освіти виступають:

- 1) когнітивний – пов'язаний з пізнанням і відображає всебічну морально-політичну, наукову, культурну, етичну інформованість особистості. Показниками цього критерію є вміння давати оцінку фактам та явищам суспільного життя; здатність і готовність відстоювати ідейно-моральні погляди і переконання в конкретних життєвих ситуаціях;

- 2) мотиваційно-поведінковий – показує характер своїх вчинків і спілкування особистості, виражає відношення в дотриманні моральних норм і

правил гуртожитку. Його показники: цілі, наміри і мотиви вчинків здобувачів вищої освіти, вияв волі, самооцінка, саморегуляція, самоорганізація поведінки;

3) оціночно-емоційний (моральні почуття), дає можливість оцінити ставлення особистості до загальнолюдських цінностей. Його показники: стійкість емоційних переживань; гуманістична спрямованість особистості; критичне ставлення до власних вчинків. *Гуманність* – це повага до особистості через милосердя і співчуття. Моральне ставлення до пацієнта є актуальним аспектом виховання здобувачів вищої освіти-медиків. На жаль, зустрічаються приклади байдужого, неухважного, зневажливого або навіть брутального ставлення до хворої людини. Але ж гуманне виховання здобувача вищої освіти проявиться в практичній діяльності тільки в тому випадку, якщо у лікаря сформувалося гуманне ставлення до людини в цілому. А.П. Чехов стверджував: «Медицина — щоденне випробування на людяність». В основу виховання таких якостей покладено не тільки моральні аспекти, які виховувалися у сім'ї здобувачів вищої освіти, але й екстраполяція нашого ставлення до здобувача вищої освіти, як до особистості. І за провал такого виховання несемо відповідальність ми – науково-педагогічні працівники університету.

З часів зародження медицини лікарський обов'язок мав назву – мистецтво лікування. Безсумнівно, діяльність будь-якого лікаря – це, перш за все, мистецтво лікувати хворих, тому на плечах працівників медицини завжди лежить важкий тягар професійного обов'язку. Саме цей принцип лікарської етики який необхідно донести до свідомості здобувача вищої освіти і є провідним завданням педагога у медичному ЗВО.

***Пряме порушення професійних обов'язків лікаря*** – черстве, формальне ставлення до пацієнта. Лікар завжди повинен пам'ятати, що віра хворого в успіх лікування, довіра медичному персоналу грають часто не меншу роль в одужанні, ніж застосування новітніх ліків і обладнання. Лікар повинен тактовно і уміло мобілізувати фізичні і душевні сили хворого на боротьбу з хворобою, спонукати віру в одужання чуйним ставленням, словами заспокоєння і підбадьорення.

Таким чином, здобувач вищої освіти, як майбутній лікар, повинен сформуватися як людина з високою моральністю, адже його майбутня практична діяльність має на увазі вплив і керування здоров'ям і життям людей, а значить їхніми долями. Лікарю будь-якого фаху вкрай необхідні такі якості як милосердя, гуманність, правдивість, відповідальність, щирість, людяність, співчуття, рішучість. Важливо розуміти, що всі рухи особистості доктора, його вчинки і дії неодмінно повинні відповідати положенням суспільної моралі. Іншими словами, духовно-моральний рівень лікаря виявляється у тому, що лікар має керуватися інтересами і благополуччям пацієнта значно більше, ніж своїми особистими інтересами.

Саме тому гуманітарна складова будь-якої освітньо-професійної програми підготовки повинна займати значне місце серед інших фахових та професійних дисциплін.

Фоміна Н.С., Глушак А.А., Дідич В.М., Вовк І.М., Довгань А.О., Денисюк О.М.  
**Аналіз якості освітнього процесу в умовах впровадження  
дистанційного навчання за результатами опитування  
англомовних здобувачів вищої освіти**

Для забезпечення безперервного освітнього процесу в період пандемії викликаної COVID-19 у всіх вищих навчальних закладах було впроваджене дистанційне навчання. Онлайн навчання – це особлива форма комунікації викладача та студента, яка вимагає постійного удосконалення володіння інформаційними та цифровими технологіями як з боку викладача, так і з боку студента; безперервного пошуку ілюстративного матеріалу для покращення сприйняття інформації, прояву креативності, творчості у викладенні матеріалу для постійного утримання уваги аудиторії.

Якісне надання освітніх послуг є вимога сучасності та беззаперечним пріоритетом для всієї академічної спільноти. Важливим інструментом контролю задоволеності внутрішніх споживачів освітнього процесу є їх опитування. Для моніторингу ефективності проведеного дистанційного навчання у період карантину, відділом забезпечення якості ВНМУ ім. М.І. Пирогова було проведено анкетування серед англомовних здобувачів вищої освіти щодо якості реалізації онлайн навчання в період карантину. Опитування було проведене серед 322 здобувачів 1-6 років навчання різних спеціальностей.

Аналіз проведено анкетування продемонстрував, що більшість опитаних студентів повністю (37,6%) або частково (42,6%) задоволені організацією дистанційного навчання. Повністю адаптувалися до умов онлайн навчання без психологічного дискомфорту – 83,5% опитаних. Окрім того, 39,4 % респондентів відмітили можливість регулювання власного режиму навантаження, 14% - розвиток особистісної ініціативи. Щодо процесу викладання, то 54% студентів відмічали, що в умовах дистанційного навчання викладачі використовують ілюстративні засоби (презентації, відеоролики, 3D атласи, малюнки, схеми тощо) для пояснення нового матеріалу. 28% опитаних студентів зазначили, що при поясненні матеріалу викладачі розглядали ситуаційні тестові завдання з баз даних та буклетів медичного ліцензійного іспиту Крок 1, 2. Перевірка рівня підготовки студентів до практичних занять проводилось, переважно, усно, під час відеоконференцій (79,7%), тестовий контроль рівня знань або письмове опитування проводилось у 7% опитаних респондентів.

Проте, не всі, серед анкетованих англомовних студентів змогли адаптуватися до нових умов надання освітніх послуг. Так, 16,5% іноземних респондентів відчували значний психологічний дискомфорт. Серед головних причин, які могли вплинути на це: відсутність постійного доступу до швидкісної мережі Internet (54,6 % опитаних), недостатній контакт з викладачем (20,4%), відсутність єдиного стандарту для усіх навчальних дисциплін (7,2 % опитаних), відсутність постійної комунікації з викладачем (10,3%), та чітких вимог до виконання завдань (3,2% опитаних). Окреме занепокоєння здобувачів вищої освіти викликає неможливість приймання участі у діагностично-лікувальному процесі і від так, неможливість опанування

практичними навичками. Адже вміння спілкуватися з хворим, проводити необхідні обстеження, виконувати самостійно діагностичні маніпуляції, визначати показники гемодинаміки є невід'ємною складовою забезпечення якості освіти здобувача закладу вищої освіти.

Отже, аналіз думки здобувачів дозволяє зробити висновок про прийнятність дистанційного навчання для кафедр теоретичного профілю та визначити ефективні шляхи вдосконалення даного виду освіти для кафедр клінічного профілю. Це можливо при широкому впровадженні в освітній процес муляжів, тренажерів, манекенів тощо та демонстрації роботи на них для підвищення клінічного спрямування студентів, онлайн трансляцій практичних навичок у виконанні викладачів, трансляції з операційної.

Фуніков А. В., Хіміч С. Д.

### **Вимоги сьогодення до якісної підготовки студента – майбутнього лікаря**

Важкі не істини науки, а звільнення людської свідомості від усього спадкового непотрібного тягаря, від усілякого осілого мулу, від прийняття неприродного за природне, незрозумілого за зрозуміле. Сьогоднішні випускники заплутались у вибіркових блоках і компонентах, вони не в змозі зосередитись на вивченні фундаментальних основ своєї професії, вони не встигають осмислити ті учбові програми, які пропонують на кожен медичний ЗВО чиновники від медицини. Тому основним завданням якісної підготовки лікаря на сьогоднішній день є підготовка кваліфікованого випускника, якого вже завтра закрутить вир проблем здоров'я наших громадян. Ще до пандемії за результатами досліджень Світового ринку 1/3 частина українців помирає передчасно у віці до 65 років, ускладнення після COVID-19 зробили цю статистику ще більш сумною. При цьому половину цих смертей можна було б попередити профілактикою і лікуванням. Останні два роки пандемії лягли на плечі сімейних лікарів і лікарів-інфекціоністів.

У всьому світі основною структурною одиницею медичної служби є сімейний лікар. В 2021 році на медичному факультеті №1 вибірковий блок «Загальна практика сімейна медицина» вибрали 23 випускники; вибірковий блок «Внутрішні хвороби» - 241 студент; «Акушерство та гінекологія» - 58 випускників; «Хірургія» - 111 студентів. Це при тому, що кількість медичних закладів і вузьких спеціалістів скорочується. Такі життєві корективи ставлять випускника після виходу його з Alma Mater в жорсткі умови конкурентного середовища. Тому не дивно, що деякі випускники, на жаль, покидають медичну сферу, не зумівши вийти на її орбіту.

Враховуючи все це викладачі молодших курсів повинні з позицій емпіричного психолога вивчати можливості своїх студентів і радити, який вибірковий блок на шостий курс їм вибрати, орієнтуючи їх на польового командира нашої реформованої медицини – сімейного лікаря.

Крім того, деканат повинен повернутись до того, що перевірено було роками і рекомендовано МОЗ – не давати дозвіл вибирати студенту хірургічний та й терапевтичний блоки з балом 3.0 – 3.5. Так у нас в 2021 році вибірковий блок «Хірургія» вибрали 14 студентів, які мають борги ще за 5 та 4 курси і це в



умовах глобального конкурентного середовища. А кінцевим результатом багаторічної праці викладачів ЗВО буде випуск діючого лікаря, який готовий конкурувати з медициною розвинених країн. Враховуючи все це, першочерговим завданням колективу кожної кафедри є необхідність освоєння студентами певного об'єму конкретних практичних навичок. Обов'язковим при цьому є інтегрування предметів при їх вивченні. Вже на першому курсі, знайомлячись з фізіотерапевтичною апаратурою на кафедрі медичної фізики, студент повинен вміти виконати ту чи іншу фізпроцедуру чи проінтерпретувати той чи інший біохімічний показник. Пройшовши кафедру загальної хірургії та оперативної хірургії, студент повинен сміливо помитись на операцію, знаючи, що він володіє методикою кінцевої зупинки кровотечі. Тоді вже з другого курсу вивчення клінічних дисциплін він буде більш свідомо, зі знанням справи ставитись до нового предмету. Адже на практиці, на кожному кроці студент бачитиме поєднання знань і вмінь всіх предметів, які він вчив і вчить, а це – основа майстерності лікаря загальної практики. Останні два роки онлайн-занять призвели до того, що студент навіть на 5 курсі при зустрічі з хворим губиться і стає невпевненим. Гарне поєднання теоретичних знань і практичних вмінь дає участь студента в студентському науковому гуртку. Тому, щоб розширити кругозір з актуальних питань практичної медицини, вміти використати свої теоретичні знання на практиці і досконало ними оволодіти, студент повинен працювати в клінічному гуртку. Вивчити хворого в цілому, з моменту його поступлення в клініку, розвинути спостережливість та клінічне мислення, довести виконання навичок до репродуктивного рівня можна при щоденному перебуванні у відділенні – це дає літня виробнича практика. Знаючи рівень підготовки своїх студентів, підвищуючи його, викладачі повинні тримати постійний зв'язок з науковим відділом університету, пропонувати кращих студентів для поїздок на стажування в закордонні клініки, де вони побачать і розкажуть одногрупникам про те глобальне конкурентне середовище, про яке ми сьогодні говоримо.

Країна наша дуже багата, але люди в ній бідні, і навряд ми зможемо найближчим часом розраховувати на «американську зарплатню». Однак професіоналізм – це теж багатство. Тому держава в процесі здійснення реформ повинна створити такі умови для інтенсивно і якісно працюючих лікарів, щоб вони не покидали медичну галузь. Інакше скоро нікому буде лікувати українців.

Фурман Р. Л., Барило О. С.

### **Використання препаратів нуклеотидів в комплексному лікуванні післяопераційних травм язикового нерву**

**Вступ.** Ускладнення, які виникають після оперативних втручань в ділянці нижньої щелепи, викликають не лише тимчасову, але й тривалу втрату працездатності потерпілих. Оскільки останніми найчастіше являються особи молодого і середнього віку, тобто найбільш працездатні, ця проблема набуває значення не лише як загальномедична, але і як соціально-економічна.

**Матеріали та методи.** Для вирішення поставленої задачі нами було проведено післяопераційне лікування 30 хворих з клінікою пошкодження

язикового нерву. Пацієнти, в яких під час обстеження було клінічні ознаки пошкодження язикового нерву (анестезія зони іннервації, гіперестезії, парестезії) в післяопераційному періоді після видалення 3 нижніх молярів були поділені на 2 клінічні групи: основна група та група порівняння. В групу порівняння увійшли 15 пацієнтів. В даних пацієнтів проводилось використання антибіотика широкого спектру дії терміном 10 діб (цефтріаксон) парентерально, нестероїдного протизапального препарату (діклофенак) парентерально. В основну групу увійшли 15 пацієнтів. В даних пацієнтів проводилось така ж терапія, як в групі порівняння та додатково вводився препарат Нуклео ЦМФ форте парентерально (в/м) в дозі 3 мл. один раз на добу 10 ін'єкцій.

**Результати.** Було виявлено, що за період спостереження інтенсивність спонтанного болю в порівняльній групі знизилась в 2 рази, тоді як даний показник в основній групі, в якій було застосовано препарат Нуклео ЦМФ форте, знизився в 10,8 рази. Показник болю при навантаженні суттєво не відрізнявся між групами і їх регрес становив 1,78 і 1,63 рази відповідно. Скарги, що напряду характеризують функцію язикового нерву, мали наступні показники: в порівняльній групі відчуття печіння знизилось в 2,69 рази, аллодинія (спотворення болі) – в 2,33 рази, відчуття поколювання – в 2 рази, крампії (посмикування) – в 1,84 рази. Зазначимо, що вищезгадані скарги в основній групі на 14 день лікування *були відсутні*.

**Висновки.** Використання препарату Нуклео ЦМФ форте повністю знімає такі неприємні суб'єктивні симптоми, як відчуття печіння, алодинії (спотворені болі), відчуття поколювання. Даний препарат значно зменшує інтенсивність проявів всіх видів порушення чутливості в зоні іннервації язикового нерву.

Хімич С.Д., Лутковський Р.А., Вільцанюк О.А.

### **Особливості підготовки в умовах on-line студентів фармацевтичного факультету з навчальної дисципліни перша долікарська допомога**

Підготовка медичних кадрів в умовах on-line залишається найбільш актуальною проблемою. На сучасному етапі реформи одним з основних векторів підготовки лікарів і фармацевтів є засвоєння основних елементів надання невідкладної допомоги хворим та постраждалим, від ефективності яких залежить життя хворих і їх подальше лікування та реабілітація. В умовах сьогодення знання та уміння надання невідкладної допомоги є ключовим моментом підготовки лікаря та фармацевта. У студентів фармацевтичного факультету навчання відбувається з дисципліни перша долікарська допомога один семестр на відміну від студентів медичного факультету №1 в яких навчання відбувається на протязі цілого навчального року тобто протягом 2 семестрів. Крім цього потрібно відмітити що в умовах пандемії навчання відбувається в дистанційному режимі в умовах on-line, що потребує особливого підходу при вивченні методик надання першої долікарської допомоги та їх практичного засвоєння та вміння виконання. При цьому викладання першої долікарської допомоги студентам II курсу фармацевтичного факультету пов'язано з рядом труднощів враховуючи низький рівень базових знань з

анатомії, фізіології, засвоєння теоретичних знань і практичних навичок знаходиться не на зовсім належному рівні. В зв'язку з чим засвоєння практичних навичок з невідкладної допомоги в цілому потребує значно більшої уваги викладача і його активної участі в засвоєнні цих навичок в умовах викладання (демонстрація проведення практичних навичок шляхом показів навчальних відеофільмів, презентацій). Надзвичайно важко студентам сприймати в умовах навчання on-line питання десмургії, умінь по накладанню пов'язок, проведення транспортної іmobilізації, накладання гіпсових пов'язок та інше, тому що дані практичні навички вимагають все ж таки тренінгу в навчальних кімнатах під керівництвом та з допомогою викладача. В тому числі якщо думати про питання зупинки кровотеч, що є не менш актуальною темою найкращим алгоритмом засвоєння цих навичок, на нашу думку, є поєднання безпосереднього використання студентом їх своїми руками з використанням технічних засобів навчання, а саме відеоматеріалів та тренажерів з послідувачим закріпленням цих знань і умінь в умовах операційної де студенти наочно побачать використання методик тимчасової та остаточної зупинки кровотечі, правил асептики, обробки рук хірурга, практичного використання антисептиків та ін., що в умовах on-line навчання не є можливим.

На відміну від кількості годин у студентів III курсу медичного факультету №1, які виділяються для вивчення загальної хірургії у студентів фармацевтичного факультету кількість годин з навчальної дисципліни перша долікарська допомога значно менша, то при засвоєнні практичних навичок з серцево – легеневої реанімації бажано, щоб після теоретичного розбору матеріалу, засвоєння цих навичок проводилось з використанням тренажерів і муляжів. При цьому кожен студент на тренажерах повинен самостійно провести заходи направлені на відновлення дихання та серцевої діяльності, що також в умовах on-line навчання не є можливим.

Підсумовуючи вище сказане вважаємо, що при вивченні першої долікарської допомоги в умовах on-line студентами фармацевтичного факультету необхідно більше уваги приділяти використанню відеоматеріалів, слайдів для кращого закріплення практичних знань в умовах навчання on-line.

Хоменко В.М., Перебетюк Л.С., Бурдейна Л.В., Остапчук О.І., Шаповал І.І.  
**Методологія проведення практичного заняття зі студентами медичного університету в умовах дистанційного навчання**

Упродовж останніх двох років відбулися кардинальні зміни методології практичних занять в закладах вищої освіти, пов'язані з необхідністю опрацювання навчального матеріалу дистанційно. Навчання студентів-медиків є специфічним процесом, який потребує не тільки глибокого вивчення теоретичного матеріалу, а й засвоєння навичок вибору діагностичних методик та індивідуального підходу до лікування пацієнта. В ході навчального процесу вкрай важливим є формування клінічного мислення, яке дозволяє проводити аналіз виявлених симптомів з точки зору їх відповідності діагностичним критеріям різних нозологічних одиниць. Зазначена навичка може бути набута при спілкуванні з пацієнтом, проведенні фізикального обстеження, вивченні

результатів додаткових методів, що ускладнюється за умов отримання освіти дистанційно.

З огляду на зазначене вище, на кафедрі внутрішньої медицини №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова використовують активну форму навчальних занять, які проводять за допомогою відеоконференції на платформі Microsoft Teams. Такий спосіб навчання дозволяє проводити ідентифікацію здобувача вищої освіти, надає можливість увійти в дискусію у будь-який момент, вплинути на її розвиток, використовуючи різні методи навчання. Науково-педагогічні працівники кафедри розробили та успішно запровадили в освітній процес ситуаційні задачі для аналізу клінічних ситуацій. В on-line режимі студентам демонструють клінічне завдання, світлини ключових клінічних ознак пацієнтів, результати додаткових методів обстеження тощо.

Студенти мають можливість активно залучитися до дискусії з вирішення клінічної ситуації, аналізують результати обстеження пацієнта (клінічні, лабораторні, інструментальні), використовують свої теоретичні знання, у результаті чого знаходиться найоптимальніше вирішення проблеми. Викладач у даному випадку виступає у ролі консультанта.

Студентам шостого курсу демонструються ситуації, які потребують проведення ґрунтовного диференційного діагнозу, рідкісні захворювання, хвороби з важчим діагностичним пошуком, які передбачають різні варіанти вирішення питання діагностики та лікування.

У випадку виникнення складностей при аналізі поточної клінічної ситуації здобувачам вищої освіти пропонується підготувати повідомлення щодо діагностичних критеріїв, стандартів діагностики та лікування на основі яких може бути вирішена дана клінічна проблема.

Запроваджена методика розвиває креативність у студентів, формує клінічне, та критичне мислення, сприяє розвитку не тільки професійної підготовки, а й комунікативних навичок. Студенти активно залучені до розбору ситуації, що дозволяє утримувати їх увагу в умовах дистанційного навчання.

Хромих К.В., Чигір І.В., Курець О.О.

### **Особливості підготовки конкурентоспроможних фахівців у галузі охорони в умовах реорганізації системи охорони здоров'я**

Продуктивність праці істотно залежить від конкурентоспроможності медичних працівників, рівня освіти, кваліфікації, готовності застосувати у професійній діяльності інноваційні технології тощо. Тому однією із найважливіших характеристик сучасного кваліфікованого медичного працівника є його конкурентоспроможність на ринку праці.

Конкурентоспроможна особистість – це та, що здатна адаптуватись до постійних змін видів діяльності, науково-технічних умов праці, суспільних реорганізацій за умови збереження потенціалу як психологічного, так і мотиваційного. Встановлено, що конкурентоспроможною може бути лише працівник, що займається улюбленою справою. Саме тому при підготовці медичних працівників необхідною умовою є розвиток соціального та

психологічного партнерства із майбутнім середовищем праці, що може бути досягнуте за допомогою регулярних занять у клінічних та симуляційних центрах, проведення щорічної практики тощо.

Доведено, що інформатизація професійної освіти, зокрема медицини, розроблення новітніх програмних засобів, забезпечення доступу до світових інформаційних ресурсів є важливою умовою її модернізації і як наслідок – підвищення конкурентоспроможності майбутніх медичних працівників. Саме тому, принцип інформатизації медичної освіти спрямовується на широке використання інформаційно-комунікаційних технологій в організації навчального процесу майбутніх кваліфікованих медичних кадрів.

За сучасних соціально-економічних умов та у світлі реорганізації системи охорони здоров'я, нових форм набуває розвиток партнерства із приватними закладами охорони здоров'я. Його метою є вивчення структури та методів ведення бізнесу і професійної медичної освіти як одного з шляхів підвищення конкурентоспроможності майбутніх кваліфікованих робітників.

Крім того, необхідною умовою є участь у соціальних проектах, вдосконалення знань нормативно-правової бази, що регламентує роботу медичних працівників та системи охорони здоров'я; стажування викладачів та здобувачів вищої освіти у закордонних проектах та клініках з метою набуття сучасних знань у системі організації охорони здоров'я.

Враховуючи вищенаведене, можна зробити висновок, що для забезпечення конкурентоспроможності медичних кадрів важливо забезпечити комплексну модернізацію системи професійної медичної освіти, спрямовану на підготовку конкурентноспроможних медичних працівників.

Чайка В.Г.

### **Шляхи удосконалення навчання студентів стоматологічного факультету на кафедрі ортопедичної стоматології**

Навчання здобувачів вищої освіти в умовах тривалої пандемії Covid-19 зазнало значних змін у більшості країн світу. В умовах адаптивних карантинних заходів, що запроваджуються в Україні, навчальний процес студентів стоматологів переведено на дистанційну форму навчання. Такий формат співпраці між студентами та викладачами вищих медичних навчальних закладів вже другий рік поспіль активно удосконалюється. Медична освіта окрім теоретичної бази потребує великого об'єму практичних занять та вмінь з обов'язковим напрацюванням практичних навичок.

На нашу думку, особливої уваги потребують прикладні дисципліни, тому що теоретичний матеріал необхідно підтримувати їх практичним застосуванням. Особливістю навчальної програми з ортопедичної стоматології, як прикладної дисципліни, є інтеграція засвоєння сучасних клінічних маніпуляцій та складних лабораторних технологій і методів виготовлення ортопедичних конструкцій. Оволодіння такою інформацією потребує просторової уяви та можливості у реальному часі відчувати «на дотик» як виконуються клініко-лабораторні етапи ортопедичного лікування.

Традиційні методи навчання (самостійна робота студентів, методичні розробки, лекції та підручники) в умовах он-лайн навчання не підтримують логічний ланцюжок сприйняття технологічних особливостей виготовлення ортопедичних конструкцій, сприяють втраті мотивації до подальшого засвоєння матеріалу.

На наш погляд, збільшення мотивації до засвоєння навчального матеріалу можна досягти шляхом створення он-лайн трансляцій клінічних та лабораторних маніпуляцій у реальному часі з можливістю одночасного «живого спілкування» між викладачем та студентами.

На кафедрі ортопедичної стоматології ВНМУ є сучасна науково-технологічна база яка дає можливість реалізувати поставлену ціль. Основні клінічні етапи ортопедичного лікування незнімними ортопедичними конструкціями можна продемонструвати за допомогою оперативного стоматологічного мікроскопа із спеціальним обладнанням, що дозволяє роботу в режимі он-лайн. У збільшеному вигляді з оптимальною деталізацією студенти мають можливість ознайомитись із такими маніпуляціями як: діагностика, препарування твердих тканин зубів, робота з м'якими тканинами, підготовка до отримання відбитків, корекція та реставрація незнімних ортопедичних конструкцій, та ін. Таким чином студенти можуть бачити складну «ювелірну роботу» з точки зору лікаря-оператора мікроскопа, що є більш наглядно ніж бути спостерігачем осторонь. Цитата американського лікаря «Ви не можете лікувати те, чого ви не бачите» є актуальною й досі, особливо для стоматології.

Застосування оперативного стоматологічного мікроскопа у навчальному процесі в режимі он-лайн дозволить перевести здобуття освіти на якісно новий рівень, адже сучасна стоматологія неможлива без мікроскопа.

Черепакіна Л.П., Ющенко Л.О., Олійник В.С.

### **Інфляція оцінок у закладі вищої освіти (ЗВО)**

#### **як показник кризи в системі освіти**

У загальному розумінні «Інфляція» (від лат. *inflatio*) є економічним терміном. Вона виникає завдяки тривалому зростанню загального рівня цін, що відображає зниження купівельної спроможності грошової одиниці. Іншими словами «інфляція» - це знецінення грошової одиниці.

По відношенню до вищої освіти цей термін, за нашої думки, може інтерпретуватися так – студент «купує» свій диплом, за валюту, якою виступає «оцінка». І чим вище рівень вищого навчального закладу, тим більшим має бути вага оцінок, яку він висуває на противагу об'єму знань студентів.

Але сьогодні вноситься свої руйнуючі зміни у цей процес. Економічна та політична криза, яка зараз спалахнула у світі, призвела до суттєвих змін рівнів економіки в країнах: значно знизився рівень життя населення, впала народжуваність, зросла смертність. За словами міністра освіти та науки пана Сергія Шкарлета, на сьогоднішній день в Україні діє 140 ЗВО, що майже у 2 рази перевищує реальну потребу. Держава не має коштів на їх фінансування, тому вони змушені виживати у суворих реаліях сьогоднішнього дня. За рахунок чого це відбувається? Перш за все – це популярність професій, з яких ЗВО готує

фахівців, та доступність її отримання бажаними, не враховуючи їх реальні інтелектуальні здібності. Цей вимушений підхід щодо умов виживання вищого навчального закладу приносить фінансову користь ЗВО у короткостроковій перспективі, але знецінює значущість його диплома, бо студенти, які об'єктивно неспроможні засвоїти необхідні знання, не можуть стати «спеціалістами» у повному розумінні цього слова. Однак, ці проблеми торкаються не лише вищої освіти в Україні, вони починають формуватися ще на рівні середньої та початкової освіти. А вимушений локдаун, у зв'язку з COVID-19, посилив та прискорив всі ці процеси. Школярі та студенти стрімко втрачають навички навчання, як «роботи». Дистанційна освіта має не тільки широкі можливості використання інтернет ресурсів, але й відкриває широке поле для недоброчесної поведінки людей. Зростає спокуса не працювати з підручником, а використовувати необмежені можливості дивайсів. Завдяки цьому рівень реальних знань та навичок падає і шкала оцінювання деградує разом з цим.

Таким чином, за нашої думки, переслідуючи короткострокові вигоди, слід пам'ятати те, чим це може обернутися нам у майбутньому. З нашої точки зору, на рівні Міністерства освіти України під час карантину повинна діяти спеціальна система оцінювання, яка б ґрунтувалась на формулюванні «прослухав курс з зазначеного предмету в повному обсязі», а оцінювання за звичною шкалою має діяти лише в умовах освіти «офлайн».

Черних М.О., Реkun Т.О., Міронов Є.В., Гриценко А.С., Стельмащук О.А.

### **Проблеми та перспективи ефективного вивчення гістології в умовах адаптивного карантину**

Сучасне суспільство розвивається під впливом глобалізаційних процесів, що зумовлюють виникнення нових підходів у медичній освіті. Пандемія COVID-19, в свою чергу, сприяла активному впровадженню в навчальний процес дистанційних технологій.

З початку введення дистанційної форми навчання, як єдино можливої на початку пандемії COVID-19, пройшло вже майже два роки. За цей час змінилось практично все: форма, структура практичних занять, розподіл часу на ті чи інші освітні активності студентів. Відтак, кафедра «пережила» декілька хвиль пандемії, яка змінювала і форму ведення занять. На початку ми працювали виключно у онлайн режимі, застосовуючи дві форми викладання: синхронну та асинхронну. Послаблення карантинних обмежень супроводжувалось переходом до змішаної форми навчання, оскільки багато англomовних студентів все ще залишались за кордоном, а освітній процес повинен тривати перманентно.

На даний час колектив кафедри працює в офлайн (повноцінне відвідування аудиторних занять) та онлайн режимі - на платформі Microsoft Teams. Змішана форма навчання складається з трьох ключових компонентів: лекції, практичні заняття та персоналізоване спілкування викладача зі студентом. Наразі лекційний матеріал представлений у двох форматах: в режимі реального часу та відеозаписів всіх лекцій. Що ж до практичних занять, то тут також є зміни: час,

який виділявся на опанування практичних навичок, значно збільшений, порівняно з періодом дистанційного навчання, коли неможливість роботи з мікроскопом створювала «практичний дефіцит». Викладачі кафедри приділяють значну увагу морфологічним змінам в органах та системах для діагностики захворювань, що є підґрунтям для засвоєння студентами в подальшому клінічних дисциплін (використовують узагальнюючі схеми, гістограми, малюнки та фотографії хворих). Клінічні приклади дозволяють студентам більш чітко уявляти зв'язок між теоретичним і клінічним рівнем нашої дисципліни. Детально обговорюють всі проблематичні питання, що виникають у студентів при вивченні тестових завдань до ліцензійного іспиту Крок-1. Якщо ж заняття проходить онлайн, то може змінюватись і форма опитування студентів (онлайн-тестування «quiz», розпізнавання мікропрепаратів, електронограм на екрані), проводиться демонстрація актуальних освітніх відео та сучасних структурно-логічних схем. Як елемент самостійної роботи студенту пропонується створити електронну стенд-доповідь або презентацію по актуальній та цікавій конкретно йому темі, опісля проходить дискусія та її колективне обговорення. Важливу роль для самопідготовки студентів до практичних занять та підсумкового модульного контролю, іспиту, а також до «Крок-1», відіграють методичні розробки. У кожному тематичному розділі яких сформовані основні пункти, на які повинен звернути увагу студент під час самостійної підготовки до практичного заняття, завдання а також рекомендовані джерела інформації. Це сприятиме кращому засвоєнню теоретичного матеріалу з кожної теми у відповідності до програми з дисципліни «гістологія, цитологія, ембріологія». Серед безумовних переваг, які надає змішана форма навчання, є можливість студентоцентричного підходу до кожного студента, виділення сильних та нівелювання слабких сторін при опануванні дисципліни. Незважаючи на те, що пандемія «не скидає своїх обертів», освітній процес триває. Викладачі та студенти змогли ефективно продовжити освітній процес. У перспективі досвід впровадження дистанційних технологій при змішаній формі навчання має стати основою для розробки інноваційних освітніх методик та підвищення ефективності освітнього процесу в медичних вишах.

Чигір І.В., Курець О.О.

### **Використання сучасних інтерактивних технологій на практичних заняттях з пропедевтики педіатрії**

В сучасних умовах реформування національної системи освіти України великого значення набуло впровадження інтерактивних методів навчання і виховання. Забезпечення розвитку особистості та підготовка кваліфікованих спеціалістів є одним з пріоритетних завдань світової освітньої галузі. Найперспективнішим засобом підвищення ефективності навчання та опанування сучасних технологій, які здатні сформувати якісний рівень знань та професійну компетентність майбутніх спеціалістів, є інтерактивні методи навчання і виховання.

Враховуючи те, що студенти III курсу медичного факультету вперше починають вивчати клінічні дисципліни, однією з яких і є пропедевтика



педіатрії, було обрано ігрову технологію для проведення практичного заняття за темою «Лабораторні та функціональні методи дослідження сечовивідної системи у дітей». Педагогічна ефективність використання такої інтерактивної методики забезпечить формування навичок інтерпретації даних лабораторних та функціональних методів дослідження сечовивідної системи у дітей, сприятиме розвитку клінічного мислення в ході оцінки результатів отриманих аналізів та обґрунтованому призначенні подальшого обстеження з обговоренням очікуваних даних при різних захворюваннях сечовивідної системи у дітей. Оскільки підтвердження діагнозу базується на оцінці додаткових методів дослідження (які при обстеженні сечовивідної системи, особливо у дітей, займають вагоме місце), лікар не може обмежитись лише знаннями, необхідними для інтерпретації цих даних. Він зобов'язаний знати та контролювати методику збору матеріалу для проведення аналізів і правильність виконання самого лабораторного дослідження, що є обов'язками медсестри та лаборанта. Ігрова методика проведення заняття спрямована на емоційне відтворення ланок послідовних дій, від яких залежить постановка діагнозу, та на усвідомлення лікарської відповідальності на всіх етапах проведення клінічного обстеження хворої дитини.

Методичний сценарій. Для проведення заняття група студентів поділяється на підгрупи (по 3 студенти у кожній). У підгрупі розподіляють наступні ролі: «постова медсестра», «лаборант», «лікар». Кожна група отримує у вигляді ситуаційної задачі реальний клінічний випадок, що відповідає одній з патологій сечовивідної системи, які вивчаються: цистит, пієлонефрит (для дитини раннього і старшого віку, враховуючи особливості перебігу), гломерулонефрит. У задачі наведено скарги, дані анамнезу та об'єктивного обстеження хворого, який поступає до стаціонару.

1) Незалежно від ролей члени групи радяться і виставляють попередній діагноз (на основі знань та умінь, набутих в межах відповідного змістовного модулю).

2) Відповідно до попереднього діагнозу «лікар» призначає лабораторні дослідження, обґрунтовуючи їх доцільність із зазначенням очікуваних результатів.

3) «Постова медсестра», виконуючи призначення, доповідає про всі правила та особливості забору матеріалу для аналізів.

4) «Лаборант» коротко висвітлює методику проведення дослідження та перераховує «отримані» показники.

5) Викладач пропонує «лікареві» результати аналізів, які він призначав, і всі заслуховують інтерпретацію даних та подальші призначення досліджень з обґрунтуванням.

6) «Постова медсестра» доповідає правила та особливості забору матеріалу.

7) «Лаборант» висвітлює методику дослідження та перераховує «отримані» показники.

8) Викладач знову пропонує «лікареві» результати аналізів, які він призначав, і всі заслуховують інтерпретацію даних та обґрунтування заключного діагнозу.

Для вирішення наступної задачі студенти міняються ролями.

Отже, для вивчення даної теми доцільно використовувати ігрову технологію, яка допомагає залучити до клінічного процесу постановки діагнозу усіх студентів групи. Методика допомагає змодельовати клінічну ситуацію усіх патологій, що пропонуються для вивчення, в реальному часі. Технологія працює і рекомендована для використання.

Шапринський В.О., Форманчук А.М., Кривецький В.Ф.,  
Камінський О.А., Верба А.В., Пашинський Я.М.,  
Сулейманова В.Г., Форманчук Т.В., Романчук В.Д.

**Додатковий одноденний курс базових практичних навичок  
з хірургії як ефективний метод підвищення якості підготовки  
лікарів хірургічних спеціальностей**

**Вступ:** Сьогодні у всіх медичних закладах освіти нашої країни та зарубіжних країн велике значення надається використанню симуляційних технологій. Медичні школи забезпечують певну підготовку з базових хірургічних та процедурних навичок, хоча на сьогоднішній день не існує стандартизованого, уніфікованого та послідовного державного підходу. Хірургічні товариства та приватні медичні школи доповнюють навчання хірургічній техніці, хоча загальний обсяг їхньої підготовки був меншим, ніж навчальні плани університетів [Davis, 2014].

Навчання базовим інтвенційним навичкам формує безпечних, компетентних та професійних молодших лікарів. Проте є занепокоєння з приводу здатності випускників медицини негайно вступити в клінічну практику у світі та в Україні, подібні занепокоєння висловлювалися в Європі та Австралії [Tallentire, 2011; Бурч, 2005; Фрейзер, 1991]. Конкретні недоліки включають поведінку з інструментами та виконання основних хірургічних навичок, таких як накладення швів на шкіру та ін. [Coberly, 2007].

На нашу думку, найкращої якості навчання можна досягти залученням хірургів-фахівців із досвідом викладання з урахуванням практичного досвіду та знань консультантів щодо методики навчання хірургічним навичкам із подальшою самопідготовкою [Скробач Н.В., 2014].

**Мета дослідження:** створити додатковий практичний інтенсивний курс базових навичок для студентів-медиків, інтернів усіх курсів із залученням практикуючих фахівців – хірургів з педагогічним стажем.

**Матеріали та методи:** Враховуючи результати нашого власного анкетного опитування студентів, лікарів-інтернів та викладачів, кафедра хірургії №1 Н.І. Пирогова спільно з Асоціацією хірургів Вінницької області розробила додатковий практико-орієнтований курс підготовки базових практичних навичок для студентів та лікарів-інтернів хірургічних спеціальностей. Виміряли час і якість накладання хірургічного вузла та хірургічного шва студентами до проходження курсу (30 осіб – контрольна група) та після нього (32 особи – основна група) серед 62 осіб (по 10 осіб у групі). Достовірність різниці в часі накладання вузла і рани статистично підраховували за допомогою t - тесту Стьюдента.

**Результати:** Час зав'язування простого хірургічного вузла в контрольній групі склав  $18 \pm 1,2$  с, порівняно з основною групою, де час накладання шва достовірно зменшився до  $11 \pm 1,3$  с ( $p < 0,05$ ). Час і якість зшивання різаної рани шкіри довжиною 5,0 см 4 швами на біоматеріалі тварин у контрольній групі становили  $167 \pm 3,4$  с, в основній групі –  $96 \pm 4,1$  с ( $p < 0,05$ ). В основній групі якість швів покращилася візуально.

**Висновки:** За даними нашого дослідження, навіть одноденний майстер-клас під керівництвом досвідчених спеціалістів сприяв набуттю правильних базових знань та значно скоротив майже вдвічі час хірургічного накладання швів з високою якістю вузла та швів в основній групі ( $p < 0,05$ ). Підготовка студентів і інтернів повинна бути спрямована на відпрацювання саме основних практичних навичок.

Shaprynskiy V.O., Formanchuk A.M., Krivetskiy V.F., Kaminskiy O.A., Verba A.V., Pashinskiy Y.M., Suleymanova V.G., Formanchuk T.V., Romanchuk V.D.

### **Additional one-day course of basic practical skills in surgery as an effective method to improve the quality of training of doctors of surgical specialties**

**Introduction:** At the present time in all medical educational institutions of our country and foreign countries great importance is given to the use of simulation technologies. Medical schools provide some training in basic surgical and procedural skills, although there is no standardized, unified and consistent governmental approach to date. Surgical societies and private medical schools supplement surgical technique training, although the overall scope of their training has been less than that of university curricula [Davis C.R., 2014].

Training in basic interventional skills forms safe, competent, and professional junior doctors. However, there are concerns about the ability of medical graduates to immediately enter clinical practice in the World and in Ukraine, similar concerns have been raised in Europe and Australia [Tallentire V.R., 2011; Burch V.C., 2005; Fraser R.C., 1991]. Specific deficiencies include handling instruments and performing basic surgical skills such as skin suturing [Coberly L., 2007].

In our opinion, the best quality of training can be achieved by involving expert surgeons with teaching experience, taking into account the practical experience and knowledge of consultants in the methods of teaching surgical skills with further self-training [Skrobach N.V., 2014].

The aim of the study: to create an additional practical intensive course of basic skills for medical students, interns of all courses with the involvement of practicing experts - surgeons with pedagogical experience.

Materials and methods: Taking into account the results of our questionnaire survey of students, interns and teachers, the Department of Surgery №1 of N.I. Pirogov ENMU together with the Association of Surgeons of Vinnitsa region developed an additional practice-oriented course of basic practical skills training for students and interns of surgical specialties. There were measured time and quality of the surgical knot and surgical suture by the students before the course (30 persons - control group) and after it (32 persons - main group) among 62 persons in 10 persons

in the group. The reliability of the difference in knot and wound suture time was statistically counted by the t - Student's test.

Results: Time of a simple surgical knot tying in control group was  $18 \pm 1,2$  sec, in compare with main group were time of a suture was reliably decreased to  $11 \pm 1,3$  sec ( $p < 0,05$ ). The time and quality of stitching a 5,0 cm long incised skin wound with 4 stitches on the animal biomaterial in the control group was  $167 \pm 3,4$  sec, in the main group -  $96 \pm 4,1$  sec ( $p < 0,05$ ). There was a visual better suture quality in the main group.

Conclusions: According to our study, even a one-day master-class under the supervision of the best specialists in the region contributed to the acquisition of correct basic knowledge and significantly almost doubled decreased the time of surgical suturing with high quality of the knot and suture in the main group ( $p < 0,05$ ) Training of students and interns should be focused on working out of basic practical skills.

Шапринський В.О., Форманчук А.М., Шапринський Є.В.,  
Воровський О.О., Миронишен Ю.А., Мітюк Б.О.,  
Черниченко О.І., Форманчук Т.В., Макаров В.М.

**Аналіз анкет про готовність студентів та інтернів до практичної роботи в хірургії у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І.Пирогова у 2019-2021 роках**

**Вступ:** Знайомство студентів з хірургічними спеціальностями залишається недостатнім через перевантаженість сучасних навчальних програм теорією [Agha, 2005]. Практичні навички, такі як накладання шкірних швів, основний догляд за ранами та введення місцевої анестезії необхідні для більшості спеціальностей, але більшість лікарів-початківців погано володіють цими практичними навичками, також дослідження показують, що студенти-медики відчують себе неготовими до практики і що їхнє сприйняття готовності лише частково відповідає показникам їхніх викладачів [Davis, 2018, Tallentire, 2011].

Таким чином, навчання хірургічних практичних навичок у медичних ЗВО України та світу є недостатнім.

**Мета дослідження:** дослідити необхідність підготовки базових практичних навичок студентів-медиків, інтернів усіх курсів серед студентів, інтернів та викладачів.

**Матеріали та методи:** У НМУ імені Пирогова було проведено анкетування серед 121 респондента, в ході якого студенти 3-6 курсів та їх керівники протягом з 2019 по 2021 рік давали відгуки про готовність до практики щодо основних практичних навичок навчального плану. Крім того, були отримані та тематично проаналізовані відповіді у довільній формі.

**Результати:** Випускники постійно відчували себе добре підготовленими у навичках спілкування, але були менш підготовленими до практичних хірургічних навичок. Викладачі у більшості випадків вважали, що випускники

були добре підготовлені в теорії, інформаційних технологіях та комунікативних навичках, але теж менш підготовлені до практичних навичок.

**Висновки:** Дані про готовність майбутніх хірургічних спеціальностей до практики можна збагатити шляхом повторного збору протягом кількох років, порівняння різних точок зору та включення відповідей у довільній формі. Основна підготовка студентів і стажистів повинна бути зосереджена на практичних навичках. Для захисту пацієнтів та максимальної безпеки пацієнтів у хірургії рекомендовано доповнити стандартну навчальну програму для лікарів-інтернів та студентів старших курсів практичними навчаннями та майстер-класами в невеликих групах курсантів із залученням практикуючих лікарів.

Shaprynskyi V.O., Formanchuk A.M., Shaprynskyi E.V., Vorovsky O.O., Mironishen Y.A., Mityk B.O., Chernichenko O. I., Formanchuk T.V., Makarov V.M.

**Analysis of the questionnaire on the students' and interns' readiness for practical work in surgery at National Pirogov memorial medical University, Vinnytsya during 2019-2021**

**Introduction:** Students' familiarity with surgical specialties remains inadequate due to the overload of modern curricula with theory [Agha, 2005]. Practical skills such as dermal suturing, basic wound care, and administering local anesthetic are necessary for most specialties, yet most novice physicians are poor at these procedural skills, also research shows that medical students feel unprepared to practice and that their perception of preparedness only partially matches that of their consultants [Davis C.R., 2018, Tallentire V.R., 2011].

Thus, surgical practical skills training in medical schools in Ukraine and the World is inadequate.

**Purpose of the study:** to investigate the need for basic practical skills training for medical students, interns of all courses among students, interns and teachers.

**Materials and Methods:** A questionnaire survey among 121 respondents was conducted at the Pirogov National Medical University, in which 3-6 year students and their supervisors gave feedback on practice readiness for three consecutive years from 2019 to 2021 on the basic practical skills of the curriculum. Additionally, free-form responses were obtained and thematically analyzed.

**Results:** Graduates consistently felt well prepared in communication skills, but less prepared in practical surgical skills. Educational supervisors consistently felt that graduates were well prepared in theory, information technology, and communication skills, but less prepared in practical procedures.

**Conclusions:** Data on the readiness of future surgical specialties to practice can be enriched by re-collecting over several years, comparing different perspectives, and including free-form responses. Basic training for students and interns should focus on practical and procedural skills. To protect patients and maximize patient safety in surgery, it is recommended that the standard training curriculum for interns and senior medical students be supplemented with hands-on training and master classes in small groups of cadets involving practitioners.

Шастко І.М., Кравченко В.Ю.  
(ІФНТУНГ, м. Івано-Франківськ)

### **Формування навчальної компетенції у студентів немовних закладів вищої освіти**

Зростаючі потреби у спілкуванні та співпраці між країнами і людьми з різними мовами та культурними традиціями, нова освітня система в Україні вимагають суттєвих змін у підході до викладання, оновлення змісту та методів навчання іноземних мов у вищих закладах освіти.

Знання іноземних мов є важливою передумовою для особистих, культурних, професійних та економічних контактів.

Як навчальний предмет українська мова як іноземна виконує ряд важливих освітніх функцій. Мова є засобом спілкування, пізнання та засобом самовираження особистості. Мислеформлююча функція мови сприяє розвитку інтелекту студента.

*Загальна мета* навчання українській мові як іноземній студентів немовних вищих закладів освіти в умовах мовного середовища є комплексною, що включає в себе практичну (комунікативну), освітню і виховну цілі, котрі знаходяться в тісній взаємодії із завданням підготовки фахівців немовних вищих закладів освіти.

Навчити гарно володіти мовою можна лише в процесі мовлення. Цей процес має здійснюватися в ході розв'язання студентами усних і письмових мовленнєвих завдань, розташованих у порядку наростання їх складності. Формування у студентів необхідних мовних і мовленнєвих умінь в читанні, слуханні, говорінні та письмі, забезпечує:

- оволодіння фахом;
- спілкуванні в умовах мовного середовища;
- можливість використання української мови як іноземної після повернення на батьківщину.

Виконання завдань української мови як іноземної вимагає застосування студентами цілої низки компетенцій, які поділяються на загальні та комунікативні. Загальні компетенції, до яких відноситься навчальна компетенція, прямо не пов'язані з лінгвістичними компетенціями, проте вони також слугують для спілкування. Таким чином, формування навчальної компетенції необхідно вважати одним із завдань викладання української мови як іноземної у студентів немовних вищих закладів освіти.

Навчальна компетенція складається з кількох компонентів:

- здатність ефективно використовувати можливості, що відкриваються під час навчання читання;
- здатність використовувати всі доступні матеріали для самостійного навчання;
- здатність організовувати і використовувати матеріали для самостійного навчання;
- здатність ефективно навчатися;
- усвідомлення своїх сильних та слабких сторін під час процесу навчання;
- здатність виокремлювати власні потреби.

Аналізуючи компоненти навчальної компетентності, дійшли висновку, про необхідність здійснення самостійної роботи студентів та розробки конкретного плану самостійної роботи. План самостійної роботи доцільно складати на семестр. Самостійна робота студента має бути спрямованою на подолання недоліків та прогалин у володінні іншомовним мовленням.

Успішне усне і писемне мовлення потребує насамперед дотримання норм:

- орфоепічних;
- лексичних;
- граматичних;
- стилістичних;
- орфографічних;
- пунктуаційних.

Вдало підібрані тренувальні вправи повинні виробити у студентів автоматизм правильної вимови, наголосу, поєднання слів тощо. Доцільно давати кілька творчих завдань, які сприяли б розвитку мовлення і показали, чи дотримуються студенти вивчених норм під час спілкування.

Кінцеві цілі навчання вирішуються частково або повністю протягом усього терміну навчання протягом навчального року, семестру, циклу занять. Формування навичок та вмінь у кожному виді мовної діяльності має певну специфіку, проте при цьому враховується тісний взаємозв'язок, що існує між слуханням, говорінням, читанням та письмом.

Навчання мовній діяльності має розглядатися як єдиний взаємопов'язаний процес. Лінгвокраєзнавча спрямованість навчання має передбачати засвоєння студентами елементів української культури, ознайомлення з соціальними нормами українського суспільства, формуванні позитивного ставлення до українського народу.

Швець Л.В., Новоселецький В.О.

### **Медична освіта майбутнього: конкуренція чи співпраця?**

Сучасні вимоги до медика, як до фахівця, в світлі пандемії, глобальних інформаційних технологій та швидкозмінних стандартів надання медичної допомоги формують значні виклики, як у підготовці медичних кадрів, так і в ствердженні лікаря на своєму робочому місці.

Кількість матеріалу, який можна було б включити до медичної програми, з кожним роком зростає в геометричній прогресії на противагу, психоемоційному та фізичному стану студентів медиків, який залишає бажати кращого.

За даними Американської асоціації студентів-медиків, рівень самогубств серед студентів-медиків вищий, ніж у будь-якій іншій галузі. Понад 20 відсотків студентів-медиків страждають на депресію. Близько 45 відсотків студентів-медиків відчують виснаження задовго до закінчення навчання та початку професійної кар'єри, тому легко зрозуміти, чому апатія пронизує медичну індустрію, від практики фармацевтичних компаній до поведінки окремих лікарів. З огляду на це, рівень прийому до медичних навчальних

закладів у всьому світі продовжує падати, а дефіцит лікарів продовжує зростати.

Щороку студенти-медики зіштовхуються з системою, яка надає перевагу конкуренції, а не співробітництву. Вони усвідомлюють, що повинні підтримувати надзвичайно високий середній бал, боротися за можливості для дослідження та власного становлення конкуруючи при цьому зі своїми однолітками.

Поглиблений аналіз та взаємодія з нинішнім або колишнім студентом-медиком показує, що ця система більше токсична і шкідлива, ніж корисна. Медична індустрія та система коледжів повинні реформувати цю систему, оскільки зрозуміло, що пріоритет конкуренції над співробітництвом є помилкою і вчить майбутніх лікарів хибним комунікативним навичкам, поганим лідерським здібностям та відсутності співчуття в медичній сфері загалом.

У медицині комунікація є ключовою. Неправильно трактований чи сформований висновок або запит може бути помилкою, яка змінює або закінчує людське життя. То чому ж так багато студентів-медиків відмовляються працювати в команді та допомагати розвивати слабкі сторони один одного та ділитися сильними сторонами один одного?

Насправді успіх у медичній індустрії більшою мірою залежить від здатності співпрацювати, щоб вирішувати проблеми, спілкуватися з точністю та лаконічністю, а також демонструвати співчуття та співчуття.

Медична індустрія повинна активно використовувати реформоване бачення медичної освіти, яке заохочує командну роботу та взаємні зусилля над конфліктами та суперечками.

В результаті глобалізації ми перейшли до ери, коли студенти стали набагато мобільнішими, можуть без зусиль отримувати інформацію з будь-якої точки світу, а також створювати та підтримувати мережі з однолітками майже в кожній країні.

Активне залучення студентських програм до навчального процесу, «студент-орієнтований» підхід у формуванні комунікативних навичок майбутнього фахівця, налаштування на доброзичливість та співпрацю, включення міжнародної тематики охорони здоров'я в медичну освіту дозволить покращити мікроклімат взаємовідносин у медично-навчальній і, зарекомендує, майбутній професійній сфері.

Трансформацію медичної освіти необхідно продовжувати з включенням більш широких тем, що стосуються глобалізації та міжнародного здоров'я. Цей процес глобалізації навчального плану узгоджується з «рухом реконцептуалізації» розробки навчальних планів, коли навчальні програми розглядаються як процеси, а не як зміст. Один із таких стандартів визначається, що заклади мають здійснювати міжнародний обмін академічним персоналом та студентами.

Як колись сказав Дарвін у своїй фундаментальній роботі «Про походження видів» «виживають не найсильніші види і не найрозумніші, а ті, які найбільше реагують на зміни». Настав час стати більш чутливими до змін і заохочувати ці зміни в системі навчання, аби вижити.



Шевчук Т.В., Браткова О.Ю., Панчук О.Ю., Сергета І.В.,  
Процюк Л.О., Брюховецька Ю.С.

**Навчальна дисципліна «Основи біоетики та біобезпеки»  
як вагомий чинник підвищення якісної підготовки  
медичних фахівців на сучасному етапі**

Основним фокусом програми навчальної дисципліни «Основи біоетики та біобезпеки» є отримання знань, які охоплюють моральну проблематику діяльності людини в медицині і біології та питання забезпечення безпеки існування та збереження здоров'я і життя людини, вивчення якого необхідне для успішного засвоєння численних предметів клінічного та профілактичного змісту.

Саме тому як її головну мету слід відзначити отримання знань, що охоплюють моральну проблематику діяльності людини в медицині і біології, а також питання забезпечення безпеки існування та збереження здоров'я і життя людини, висвітлення теоретичних положень та практичних рекомендацій щодо змін в оцінці стану здоров'я населення, пошани гідності людини як особистості та її розвитку в духовній і соматичній інтегральності, збереження людського життя від моменту запліднення до природної смерті, висвітлення проблем генної інженерії та біотехнологій з погляду біобезпеки.

В ході вивчення предмету здобувач освіти отримує знання про історичні етапи розвитку медичної етики, біоетики та нооетики як науки; міжнародні декларації з питань медичної етики, біоетики; основи біобезпеки держави; біоетичні та правові проблеми співіснування «традиційної» і «нетрадиційної» медицини; біоетичні основи професійної діяльності лікаря; моделі біоетичних аспектів спілкування між медичним працівником (лікарем) і пацієнтом та його сім'єю; морально-етичні принципи правдивості та інформованої згоди; біоетичні проблеми охорони психічного здоров'я пацієнтів та медичних працівників; принципи конфіденційності (лікарська таємниця), їх медико-етичні та правові аспекти; біоетичні і правові проблеми клінічних випробувань лікарських препаратів та медичних технологій.

Засвоєння навчальної дисципліни «Основи біоетики та біобезпеки» створює засади для наступного вивчення клінічних і гігієнічних дисциплін: внутрішня медицина, хірургія, акушерство та гінекологія, педіатрія, фтизіатрія, психіатрія та наркологія, інфекційні хвороби, онкологія, анестезіологія та інтенсивна терапія, реаніматологія, медична генетика, фізична і реабілітаційна медицина, спортивна медицина, медичне право, соціологія та медична соціологія, комунікативні навички лікаря, соціальна медицина, громадське здоров'я, екстрена та невідкладна медична допомога, медицина надзвичайних ситуацій, травматологія і ортопедія, невідкладні стани в хірургії та інших навчальних дисциплін, що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами та застосування отриманих знань, умінь і навичок в процесі подальшого навчання та професійної діяльності.

Саме тому перспективним кроком, спрямованим на удосконалення освітньо-професійних програм підготовки майбутніх фахівців медичного та фармацевтичного фаху є розгляд та позитивне рішення щодо переведення предмету «Основи біоетики та біобезпеки» до числа їх обов'язкових компонентів, насамперед, під час організації навчального процесу за спеціальностями: 221 Стоматологія, 222 Медицина і 225 Медична психологія.

Шевчук Т.І., Горбатюк С.М., Спрут О.В.

### Дистанційне навчання очима студентів-медиків

Інформаційно-аналітичний портал про вищу освіту в Україні та за кордоном дає таке визначення поняттю «дистанційне навчання» - це форма навчання з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій, які забезпечують інтерактивну взаємодію викладачів та студентів на різних етапах навчання і самостійну роботу з матеріалами інформаційної мережі. На сайті Міністерства освіти і науки України в розділі Вища освіта та освіта дорослих зазначено, що дистанційна освіта – це можливість навчатися та отримувати необхідні знання віддалено від навчального закладу в будь-який зручний час.

Дистанційна освіта є відкритою системою, в склад якої входять викладачі, студенти, навчальні заклади, управлінські структури, які між собою взаємодіють за допомогою сучасних технологій. Дистанційне навчання сприяє формуванню мобільного і гнучкого освітнього середовища. Використання новітніх комп'ютерних і телекомунікаційних мереж забезпечує залучення до навчального процесу великої кількості здобувачів освіти та різних верств суспільства; дає змогу слухачеві індивідуально планувати час і тривалість навчання, одночасно не покидаючи свого місця роботи або проживання. При дистанційному навчанні слухач має можливість звертатися до різноманітних джерел наукової інформації, спілкуватися індивідуально з викладачем без сторонніх, приділяти більше уваги вивченню питань, що цікавлять.

Складні освітні умови, що склалися внаслідок карантинних обмежень, спричинених пандемією COVID-19, виявили певні переваги і недоліки дистанційної освіти.

Було проведено опитування студентів першого курсу медичного факультету Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова. До анкети було включено питання щодо індивідуальної готовності студентів до дистанційного навчання, оцінки якості отриманих знань і вмінь при онлайн-навчанні, доречності застосування дистанційних технологій у вищому медичному закладі, виникнення проблем організації навчального процесу в умовах дистанціювання, впливу дистанційного навчання на психоемоційний стан студентів та можливості формування професійних вмінь та навичок при онлайн-навчанні.

За результатами анкетування встановлено, що більша частина респондентів (близько 73%) вважають себе готовими до дистанційного навчання, але половині з них не вистачає спілкування з іншими студентами та викладачами. На думку більшості студентів (48,6%) дистанційна форма навчання знижує якість отриманих знань і вмінь на 20-30%, і близько третини опитаних (32,4%) вважають, що якість навчання знижується на 50-70%. На питання щодо доречності застосування дистанційної освіти у вищих медичних закладах 48,6% опитаних віддають перевагу комбінованому застосуванню онлайн і очної форми навчання. Студенти відмітили, що під час онлайн-навчання у них сформувалися певні вміння і навички, а саме: вміння організовувати свій робочий час, вміння працювати з літературою і великим об'ємом інформації, а також такі риси характеру як самовпевненість,

самостійність і самодисципліна. Натомість більшості студентів не вистачає комунікації зі студентами і викладачами, а також психоемоційного забарвлення процесу навчання, самоорганізації і зовнішнього контролю з боку викладача.

Отже, на сьогодні дистанційні технології навчання продовжують розвиватися і удосконалюватися, їх активне впровадження в навчальний процес сприятиме формуванню комфортного освітнього середовища, забезпечуватиме розвиток творчих здібностей здобувачів вищої освіти і основних професійних компетентностей майбутніх фахівців у галузі медицини.

Шевчук Ю.Г., Чорна В.В., Гуменюк Н.І., Климчук І.М., Хлестова І.В.

### **Міжпредметні зв'язки у професійному навчанні майбутніх лікарів**

Потреба в розробці наукових основ міжпредметних зв'язків медичних закладів вищої освіти зумовлена специфікою самого навчально-виховного процесу і залишається актуальною на сучасному етапі. Така специфіка полягає у підготовці майбутніх лікарів відповідного профілю, а саме: хірургічного чи терапевтичного. Метою змісту такої фахової міжпредметної підготовки є опанування студентами медичних закладів вищої освіти гуманітарних та спеціальних наук, оволодіння відповідними фаховими вміннями, навичками та набуття певного науково-технічного досвіду. Міжпредметні зв'язки сприяють формуванню цілісної наукової картини світу (Л.Ковальчук).

Інтеграція міжпредметних зв'язків під час навчання у медичних закладах вищої освіти набуває все більшої актуальності, так як сприяє саме розвитку та формуванню критичного мислення майбутнього лікаря, креативності у своїй професії, самостійності при прийнятті певного професійного рішення. Таким чином, головними функціями міжпредметних зв'язків у медичних закладах вищої освіти можна визначити виховну, дидактичну, конструктивну, психологічну та розвивальну. Так, наприклад, виховна функція має проявлятися у вихованні самої особистості майбутнього лікаря, формуванні професійної та моральної культури, деонтологічних цінностей та якостей тощо. Основою дидактичної функції у міжпредметних зв'язках медичних закладів вищої освіти може бути сукупність прийомів, методів та форм навчання для подальшої інтеграції фахових знань, умінь та навичок майбутніх лікарів. Наукове удосконалення змісту вищої медичної освіти, координацію структури навчального матеріалу та корекцію змісту навчальних предметів медичних закладів вищої освіти можна зробити за допомогою конструктивної функції. Значущість психологічної функції у міжпредметних зв'язках сприяє створенню сприятливого психологічного клімату як при навчанні, так і при взаємодії між трудовим колективом. Завдяки психологічній функції відбувається ефективна взаємодія у студентському середовищі, проявлення інтересу до вивчення навчальних предметів суспільного, морфологічного, психологічного, терапевтичного та хірургічного профілів. Психологічна функція міжпредметних зв'язків позитивно впливає на мотивацію до навчання та активізує пізнавальну діяльність студентів медичних закладів вищої освіти як основна умова прагнення до набуття нових кваліфікаційних знань, умінь та навичок. Заключною із основних вище охарактеризованих функцій можна

виокремити розвивальну, метою якої є систематичний розвиток та формування фахової (лікарської) пізнавальної активності у поєднанні вивчення предметів: філософії, медичної біології, анатомії, фізіології, гістології, психології, психіатрії, терапії, хірургії тощо. Також розвивальна функція міжпредметних зв'язків допоможе студентам під час навчання у медичних закладах вищої освіти креативно мислити, конкретизувати, узагальнювати та абстрагуватись.

Тому, реалізація завдань міжпредметних зв'язків при професійному навчанні майбутніх фахівців медичних закладів вищої освіти має бути спрямована на процес теоретичних наукових пошуків, систематичного удосконалення у відповідності реаліям сьогодення під час реформування системи охорони здоров'я України та в умовах глобально-конкурентного середовища у підготовці висококваліфікованих медичних фахівців.

Шепета Ю.Л., Полонець О.В., Кудря В.В.

### **Досвід впровадження сучасних мультимедійних технологій при вивченні дисциплін хімічного профілю в умовах дистанційного навчання**

Для якісної підготовки фармацевтичних кадрів важливим є опанування здобувачами освіти циклу дисциплін хімічного профілю на належному рівні. Існує достатня кількість методичних матеріалів, що описують засоби та підходи, необхідне обладнання, реактиви та посуд, допоміжні технології, що дозволяють засвоїти дані дисципліни шляхом вивчення теоретичного матеріалу і через напрацювання певних практичних навичок. Проте, реалії і виклики, які кидає людству пандемія, вимагають адаптувати навчальний процес до умов дистанційного навчання.

Внаслідок вимушеного і екстреного впровадження онлайн навчання у закладах вищої освіти, всі учасники навчального процесу зіштовхнулись з певними труднощами. Однак, після успішного опанування нових навичок, методологічних підходів і інтерактивних технологій, необхідних для віддаленої роботи, викладачі хімічного блоку дисциплін зіштовхнулись з проблемою гіршого засвоєння тем, які зазвичай супроводжуються лабораторним практикумом. Крім того, при організації навчального процесу в дистанційній формі відсутня можливість напрацювання практичного досвіду, навичок і умінь здобувачами освіти. Прикладний характер дисциплін вимагав якнайшвидшого вирішення цієї проблеми. Цілком зрозуміло, що під час віддаленої роботи без належних лабораторних умов забезпечити проведення повноцінного практикуму є неможливим, але використання мультимедійних технологій дає змогу моделювати і наочно демонструвати процес та результати практичної діяльності, а також навички, що вимагаються від студентів.

Отже, під час дистанційного навчального процесу викладачами кафедри фармацевтичної хімії було погоджено вжити ряд заходів для вирішення даного питання. Зокрема, деякі лабораторні роботи були виконані співробітниками кафедри, записані у форматі коротких відеороликів, з детальним озвученням кожної стадії дослідження, зауваженнями стосовно особливостей проведення дослідів. Під час проведення онлайн-заняття дані ролики демонструвались

студентам, які за результатами експериментів самостійно проводили розрахунки, оформляли протоколи досліджень та формулювали висновки.

Крім того, онлайн-навчання дозволило дещо змістити фокус теоретичних питань, які можна було розглянути і засвоїти з використанням інтернет-ресурсів, мультимедіа-файлів, спеціального програмного забезпечення. В тому числі, згідно з відгуками студентів, їм було зручно працювати з нормативними документами в цифровому форматі, при цьому у них з'являлась можливість швидко перевірити актуальність інформації, поточну редакцію та здійснити швидкий пошук по документах. За допомогою ілюстративного матеріалу та мультимедійних інтерактивних елементів студентам демонстрували схематично механізм дії лікарських речовин, їх структурні особливості, фармако-технологічні випробування та ін. Сучасні аспекти розробки нових лікарських субстанцій (молекулярне моделювання, докінгові дослідження) можуть бути висвітлені тільки з використанням спеціального програмного забезпечення, що легко вписується в формат позааудиторних занять.

Таким чином, використання мультимедійних технологій дозволило не тільки обійтись без змін методичного комплексу з дисциплін, максимально наблизити здобувачів під час дистанційного навчання до умов занять в лабораторії, а також поглибити вивчення тих питань, для яких використання комп'ютерних та мультимедійних технологій є необхідним.

Школьнікова Т.Ю.

### **Використання мультимедійних презентацій в умовах дистанційного навчання**

Використання мультимедійних презентацій MS Office PowerPoint в умовах дистанційного навчання розглядаються автором як одна з можливостей організації дистанційної освіти під час пандемії. Це найефективніший засіб реалізації принципів науковості, наочності, послідовності викладання нового матеріалу, системності та доступності.

Під час занять в умовах дистанційного навчання було досліджено різні варіанти використання мультимедійних презентацій для індивідуального перегляду на комп'ютері. Таким чином, в залежності від цілей використання, презентації можна поділити на певні складові:

- лекційні (для супроводу лекцій, або виступів);
- навчальні (для студентських досліджень, проектів, роботи на заняттях);
- опитувальні (для проведення тематичних опитувань, тестів, анкетувань);
- комбіновані.

Досвід показує, що максимальна ефективність мультимедійного заняття досягається за дотримання наступних умов:

- візуальний матеріал повинен бути зрозумілим, яскравим, образним;
- матеріал має бути не переобтяжений та придатним для аналізу;
- матеріал обов'язково має бути структурований та методично опрацьований (поставлена мета, завдання, актуальність проблеми, сформульовані ключові питання, висвітлені джерела інформації);

- краще використовувати обмежену кількість слайдів з урахуванням аудиторних годин;

- бажано підбирати максимально «показові» матеріали, використовувати схеми, графіки, таблиці;

- більш зручно поєднувати різні види матеріалів: тексти, фото, відео, плакати, карикатури, схеми та таблиці, діаграми та графіки;

- слід максимально широко використовувати різні методологічні прийоми та нестандартні завдання.

Текст може бути використаний на всіх етапах заняття (при поясненні нового матеріалу викладачем, для відпрацювання навичок аналізу нового матеріалу, для самостійного розгляду студентами нових термінів і понять). Наочність (таблиці, схеми, діаграми, графіки, карти) застосовується під час пояснення нового матеріалу, а також для аналізу студентами нового матеріалу, як опорний конспект для відповіді, або підготовки домашнього завдання, повторення, систематизації набутих студентами знань. Образна наочність (фотографія, малюнок, плакат, картинка, графічне зображення) застосовуються здебільшого для візуалізації та аналізу отриманої інформації. Відео-аудіо-матеріали використовуються як додатковий наочний матеріал при поясненні нової теми. Використання звукової анімації, як правило заважає працювати з мультимедійними презентаціями, особливо під час доповіді студентів.

Приклад структури мультимедійної презентації:

1. Титульний слайд, що має включати в себе: назву вищого навчального закладу, кафедру, де виконана презентація, тему презентації, групу, курс, факультет та ПІБ автора, ПІБ викладача, місто і рік виконання.

2. Вступ: мета, завдання, актуальність, ключові слова теми.

3. Зміст: містить найменування питань, які будуть висвітлені у презентації.

4. Основна частина: повинна містити не більше 20 слайдів, мати науковий стиль, може містити окрім тексту наочну частину (рисунок, графіки, схеми або зображення, таблиці, діаграми, фото-відеоматеріал в залежності від тематики). При цьому слід уникати зображень розважального змісту.

5. Запитання та завдання для самоперевірки.

6. Висновки: заключна частина презентації у вигляді короткого резюме поданого матеріалу. Висновки повинні бути представлені одним слайдом.

7. Список використаних джерел.

Таким чином, ми бачимо, що у порівнянні з традиційними формами навчання використання мультимедійних презентацій має низку переваг: спонукання студентів до діалогу, висвітлення інформації на екрані, що викликає величезний інтерес та зосереджує увагу, сприяє розвитку пізнавальної активності, дозволяє наочно побачити необхідний для засвоєння теми матеріал.

Також, грамотно підібраний матеріал допомагає відстежити рівень знань студентів та спланувати подальшу роботу. Володіючи навичками створення презентацій, викладачі та студенти поступово входять у світ сучасних комп'ютерних технологій, що дає максимальний ефект у вивченні предмету. Важливо пам'ятати, що всі види мислення тісно пов'язані між собою. Тому,

особливу увагу варто приділяти розвитку таких розумових функцій, як аналіз, порівняння, узагальнення, класифікація, здатність міркувати. Це підвищує якість освіти, сприяє швидкому засвоєнню нового матеріалу, стимулює творчу діяльність студентів та викладачів, вдосконалює самостійну роботу, збагачує освітній процес новими можливостями.

Окремо треба наголосити на тому, що заняття з використанням мультимедійних презентацій MS Office PowerPoint не замінюють звичайних занять, а доповнюють їх, установлюють змістовні зв'язки між системами знань.

Шпакова Н.А., Скорук Р.В., Данилевич В.П., Шевченко В.М.

### **Вища медична освіта в Україні та за кордоном: порівняння**

Державні університети України у 2021 році почали з'являтися у світових рейтингах. Зокрема, у рейтингу QS World University за 2021 рік є 7 вітчизняних, серед яких медичні ЗВО відсутні. Медичні державні університети України регулярно проходять процес акредитації від Міністерства освіти, що забезпечує якість освітніх програм. Використання єдиної системи кредитних одиниць (система ECTS) дозволяє переходити в інші освітні заклади світу з перенесенням здобутих в попередньому університеті кредитів (годин, що були витрачені на опанування того чи іншого предмету). Освітня система для студентів-медиків має попит на сьогодні не лише серед українських громадян, а й серед іноземців, які обирають Україну. Навчання в Україні може бути майже безкоштовно якщо абітурієнт потрапляє на «бюджет», тобто на місце, яке фінансується державою. Йому доведеться платити лише за житло та харчування. Навчання «на контракті» теж коштує не так вже й багато, якщо порівнювати з цінами на вищу освіту в США чи в Британії. Студенту буде значно легше знаходитися у звичному мовному середовищі. Витратити зайвий час на переклад тих чи інших навчальних матеріалів не доведеться. Закордонна освіта, на думку багатьох може дати більше, ніж Україна. Світовий рейтинг QS World University яскраво характеризує наскільки британська, американська та нідерландська системи освіти виграють в порівнянні з українською. Освіта цих країн випереджає нас як за якістю, так і за кількістю освітніх програм. Показниками якості освіти ВНЗ є кількість та актуальність наукових досліджень. Матеріально-технічна база та лабораторії з сучасним устаткуванням, відповідне фінансування - суттєво впливає на наукову діяльність. Велике значення мають університетські клініки, які останнім часом з'являються також й на Україні. За кордоном рівень умов, в яких пропонується жити та навчатися студентам, досить зручні та комфортні. Хоча це має опосередковане відношення до освіти, але впливає не тільки на мотивацію, а й психологічний настрій, комунікативність. Міжнародне середовище мотивує до вивчення іноземної мови та розвитку готовності до співпраці з представниками інших країн. Недоліком закордонної освіти є вартість, яка досить не всім під силу. Для українців, враховуючи офіційну середню заробітну плату, ця ціна є досить високою. Тому головним чинником на користь української освіти є помірна оплата або безкоштовне навчання. Недоліком і поширеним страхом у закордонній освіті вважають велику відстань від дому, а також витрати коштів

на дорогу додому, пересилання необхідних речей. Негативним фактором навчання за кордоном є мовний та ментальний бар'єр. Але це є і недоліком, і перевагою водночасі. Знання іноземної мови на низькому рівні може відбитися на якості та комфорті життя за кордоном. Культурні нашарування та звички є кардинально відмінними від тих, які мають люди інших країн, націй та культур. Тому ментальний бар'єр не рятує навіть ідеальне знання мови, що може створювати дискомфорт під час проживання за теренами нашої держави. Звичне, рідне середовище - це як плюс, і мінус української освіти для українців. З однієї сторони, наше середовище дозволяє уникнути зайвого стресу, з іншої - не дає відповідної підготовки для співпраці в міжнародних компаніях. Тому враховуючи всі перелічені фактори необхідно орієнтуватися на власні здібності та бажання. Варто лише скласти план реалізації своєї мети і щодня рухатися вперед. Умови, які стають перепорою, можливо стануть зоною власного розвитку і поштовхом для мотивації. Необхідно щодня читати, удосконалюватися. Якщо не вистачає коштів на освіту за кордоном, слід навчатися в Україні, шукати програми студентського обміну для втілення своїх мрій.

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

### **Система інтерактивної комунікації при формуванні клінічного мислення стоматологів**

Враховуючи науково-технічний прогрес, лікарі стоматологи отримують можливість працювати на нових стоматологічних установках, використовуючи нові інструментальні та лабораторні методи дослідження. Слід знати, що всі інструментальні та лабораторні методи дослідження являються додатковими методами дослідження, незважаючи навіть на те що самі методики входять до переліку нових та діагностично цінних методів. Кожен студент стоматологічного факультету повинен знати, що до основних методів дослідження відноситься огляд, опитування, пальпація, перкусія, аускультация, зондування. Майбутній лікар стоматолог в даній ситуації повинен вміти поєднати та інтерпретувати результати, що отримані за допомогою основних та додаткових методів дослідження. Для кращого вирішення даної проблеми розроблено система інтерактивної комунікації між викладачем та студентом при вивченні топографічної анатомії та щелепно-лицевої хірургії. Саме вона дозволяє формувати клінічне мислення студентів стоматологів, вчить правильному обміну інформації між колегами.

В стоматологічній практиці останнім часом часто проводять комп'ютерну томограму щелеп, існує багато програм для читання цього дослідження, з якими потрібно знайомити студентів стоматологів в стінах навчальних закладів. КТ щелеп дає велику кількість цінної інформації, яка незаперечно свідчить про патологічний стан в періапікальній ділянці зубів та щелеп в цілому. На основі комп'ютерних томограм можна робити заключення про ту чи іншу патологію зубів та щелеп, планувати лікування, оцінювати лікування, будувати прогноз захворювання.



Маючи на руках результати основних та додаткових методів дослідження лікар-стоматолог, використовуючи інтерактивні методи комунікації та клінічного мислення, може скласти цілісну картину та узагальнити результати для вірного вибору тактики лікування та оцінки перебігу лікування. Клінічне мислення кожного лікаря стоматолога має дозволити при потребі направити пацієнта до суміжного спеціаліста чи призначити додаткові методи дослідження для вияву та уточнення діагнозу. Клінічне мислення фахівця має містити завжди на меті мультидисциплінарний підхід у вирішенні важливих проблем у стоматологічній практиці. Саме завдяки мультидисциплінарного підходу можна скласти цілісне просторове уявлення при патологію та причини виникнення захворювання, а також визначити вірну тактику лікування. Суміжні спеціалісти дозволяють клінічне мислення лікаря-стоматолога направити в правильному напрямку свої знання про захворювання та дозволять вірно вибрати тактику лікування стоматологічної патології. Формування клінічного мислення повинно відбуватися в стінах лікувальних закладах при постійному контакті та спілкуванні з хворими, ознайомлення з його результатами основних та додаткових методів дослідження. Лише після клінічного мислення лікар стоматолог може поставити вірний діагноз та обрати вірну тактику лікування, після чого пацієнт буде мати найкращий результат лікування.

Ющенко Л.О., Черепакіна Л.П., Олійник В.С., Тихолаз О.В.

### **Слабкі сторони дистанційного навчання в умовах пандемії COVID-19**

З метою вивчення слабких сторін дистанційного навчання на кафедрі пропедевтики дитячих захворювань з доглядом за хворими дітьми, а також можливостей їх усунення було проведено опитування. Студенти отримали перелік запитань, на які вони відповідали анонімно та добровільно за допомогою Google Forms. Участь в опитуванні взяли 162 студенти.

Більшість 83,33% студентів-медиків погодились перерахувати слабкі сторони дистанційного навчання, 4,32% відзначили, що мінусів немає, решта – проігнорували ці питання, сконцентрувавшись на перевагах. Основними недоліками дистанційного навчання, які зазначила більша половина (51,85%), були відсутність практичних занять, студенти не могли отримати належні практичні знання та відпрацювати практичні навички.

Респонденти зазначали, що під час відвідування онлайн занять вони відчували дефіцит живого спілкування з викладачами віч-на-віч та соціальної взаємодії (19,26%). 24,44% студентів скаржились на погану якість інтернет-з'єднання, включаючи проблеми з електрикою, через що вони втрачали час й не могли отримати належно інформацію.

Крім того, слід відмітити, що дистанційне навчання вимагає використання складних технологій (5,92%), але при цьому майже 8,70% студентів зазначили, що не мають належного технічного оснащення (комп'ютер, планшет, ноутбук).

Зовнішні шуми, такі як голоси сусідів по кімнаті, що виникали під час одночасної роботи з ними в різних класах, сильно відволікали від процесу осмислення та розуміння матеріалу, призводячи до зниження ефективності їх навчання (5,92%).

Малорухливий спосіб життя під час карантину створював умови до розвитку надлишкової ваги, емоційного вигоряння, появи головного болю напруги, а тривале використання екрану призводило до зниження гостроти зору. Перебування в одній й тій самій кімнаті протягом багатьох днів сприяє виникненню суму за товариством однолітків і друзів, відчуття ізоляції, втоми та нудьги, що, в кінцевому варіанті, підвищує ризик розвитку депресії.

Велика кількість способів обману під час заняття підштовхує студентів готуватися до занять не так ретельно (11,11%), призводить до меншої серйозності у навчанні, нечесних оцінок і, як результат, зниження якості освіти.

Також студентів просили відповісти на питання, що б вони хотіли покращити та змінити під час дистанційного навчання. Третина респондентів (33,95%) хотіли урізноманітнити інноваційні технології навчання за допомогою відео, цікавих і сучасних навчальних платформ, медіа-джерел. 16,66% студентів потребували чітко організованих занять/консультацій/зустрічей/інших форм спілкування з викладачами, така ж сама кількість осіб хотіли б отримати індивідуальні консультації щодо їх помилок при виконанні завдань та коментарі для покращення їх роботи. 8,02% третьокурсників бажали менше писати від руки. 6,79% осіб хотіли технічного вдосконалення офіційної освітньої платформи для безперервного навчання студентів і стільки ж студентів (6,79%) хотіли покращити формати онлайн-тестування.

Дистанційне навчання сьогодні є одним із можливих видів організації навчального процесу в вищих навчальних закладах, що дозволяє продовжити навчання в умовах посилення карантинних заходів в зв'язку з пандемією COVID-19. Хоча цей тип навчання задовольняє більшість учасників навчального процесу, він має ряд слабких сторін, які зменшуються при використанні інноваційних та інтерактивних методів і зникають при поверненні до аудиторної форми навчання.

Ющенко Т.І., Ващук В.А., Євсєєва М.В., Білик О.В.

### **Самостійна робота студентів – запорука безперервної освіти майбутнього фармацевта**

Професійна підготовка майбутніх фармацевтів має бути цілеспрямованою, комплексною, забезпечувати зв'язок теорії з практикою. Невід'ємним результатом професійної підготовки здобувачів вищої фармацевтичної освіти повинна бути фахова компетентність, тобто на ринок праці має вийти, з одного боку, працівник з цілісною системою теоретичних знань, практичних умінь і навичок, який зможе забезпечити успішне виконання усього спектру відповідних функціональних обов'язків, а з другого боку – особистість, готова до максимально повноцінної професійної самореалізації, зорієнтована на кон'юнктуру ринку. Значну роль в стимулюванні майбутніх фармацевтів до особистісного та професійного саморозвитку відіграє організація навчального процесу. Необхідність перегляду педагогічних методик однозначно необхідна, адже швидкісний розвиток технологій відмітає те, що ще 10 років тому вважалось беззаперечно актуальним. Немає сумнівів, що зараз майже кожен

студент знає як знайти практично будь-яку інформацію і може нерідко продемонструвати певні аспекти новизни в тій чи іншій області знань.

Мета всіх освітніх реорганізацій направлена на покращення якості підготовки фармацевтичних кадрів, а цього не можна досягнути, якщо здобувача вищої освіти не наблизити до практичних умов майбутньої професійної діяльності. З одного боку, це буде сприяти набуттю практичних навичок, з другого боку внесе в навчальний процес певні елементи розваги, які є не менш важливими для молодих людей, ніж навчання.

Розглянемо на прикладі вивчення фахової дисципліни «Фармакогнозія». Майбутній фахівець повинен орієнтуватися в усіх питаннях, пов'язаних з отриманням лікарської рослинної сировини (ЛРС), методів її дослідження, стандартизацією, зберіганням і використанням. Важливими аспектами фармакогнозії є також раціональний вибір лікарських форм та раціональне використання рослинної сировини. Останнє є дуже важливим елементом в розрізі сучасної екології та економіки, адже необхідно зберігати запаси лікарських рослин під час використання природних ресурсів рослинної сировини в масштабах промислового виробництва.

І, звичайно, викладання дисципліни «Фармакогнозія» неможливе без такої форми навчання як навчальна практика, яка якраз спрямована на закріплення теоретичних знань з дисципліни в польових умовах, де об'єктом вивчення є жива рослина, що культивується, або проростає у відповідному фітоценозі з усім його різноманіттям, що значно покращує підготовку до практичних завдань. Навчальна практика дозволяє студенту особисто розглянути всі етапи росту та розвитку лікарських рослин та навіть взяти особисту участь в їх вирощуванні.

Кафедра фармацевтичної хімії заснувала на території музею-садиби ім. М.І.Пирогова і є відповідальною за науково-дослідну ділянку з вирощування лікарських рослин. Саме на ній у студентів проходить навчальна практика з фармакогнозії. Це дало можливість надихнути студентів на вивчення предмету і виявилось невід'ємним елементом наступності в освіті. Навчальна практика проходить таким чином, що задовго до весняного посадкового терміну студенти мають змогу попрацювати з рослинами, адже ми пропонуємо садити насіння на розсаду ще в лютому. Таким чином, студенти доглядають за рослинами і мають свій посадковий матеріал. Це індивідуалізує роботу, вона стає більш відокремленою та допомагає студенту відчутти відповідальність і проявити власну ініціативу. Після того вже разом з викладачами вони висаджують лікарські рослини на ділянці та раз на тиждень під час занять навчальної практики доглядають за ними. Таким чином студенти запам'ятовують видозміни рослини, умови висаджування, особливості догляду, а потім і умови збору та сушіння. Важливо, що під час виконання даного завдання студенти мають змогу ознайомитися з зовнішнім виглядом рослин у різні фази вегетації та навчитися ідентифікувати їх за зовнішнім виглядом на будь-якому етапі розвитку. Зібрані згідно з правилами збору лікарські рослини в подальшому використовуються як зразки для вивчення предмету. Крім того,

із зібраних на ділянці лікарських рослин, студенти готують гербарні зразки, які слугують навчальним матеріалом. Для цього використовується ціла рослина в період цвітіння та насіння чи плоди, які відбирають після досягання. В подальшому підготовлений гербарій слугує ілюстративним матеріалом. Окремо також проводиться збір ЛРС в період найбільшого накопичення діючих речовин в рослині, що дає змогу проводити достовірні дослідження на вміст біологічно активних речовин (БАР) у сировині на заняттях з фармакогнозії. Заготовлений таким способом матеріал використовується під час навчального процесу іншими здобувачами освіти, таким чином кожен робить свій вклад в навчання, а студенти обмінюються досвідом один з одним.

Під час аудиторних занять з фармакогнозії на практичних заняттях для вивчення мікроскопічних ознак рослин студенти виконують мікроскопічний аналіз, а також якісний і кількісний аналіз БАР, що містяться в рослині. При цьому активно використовується сучасне лабораторне обладнання, яким оснащена кафедра. Після вивчення властивостей лікарської рослини велика увага приділяється застосуванню рослини в медичній практиці, переліку рослинних препаратів, БАДів, які є в наявності в аптечній мережі.

При опитуванні студентів фармацевтичного факультету, шляхом анкетування, було виявлено, що для здобувачів освіти найважливішим аспектом є особистий самотійний вклад в процес навчання. А саме, самотійна та індивідуальна робота студента сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу. Слід відмітити, що програма навчальної практики дозволяє вивчати не лише офіційні рослини, що занесені в фармакопею, але й ті, які є надбанням народу. Це дозволяє зацікавити студентів в тому, щоб самотійно проводити дослідження, які потребують поглибленого опрацювання теоретичного матеріалу та як результат знаходити сировину для створення нових рослинних лікарських препаратів.

Окрім того, що навчальна практика дає можливість візуалізувати і поглибити пройдений студентом теоретичний матеріал, вона створює умови для науково-дослідної роботи. Якщо ця робота цікава для майбутнього фармацевта і має реальне підґрунтя для досліджень, то це формує допитливість, пошук завдань і шляхів їх вирішення. Рослини, що студент самотійно вирощує, він потім може використати у власних дослідженнях, а результати досліджень представити на студентській науково-практичній конференції. Готуючи доповідь, початковий дослідник отримує набагато більше, ніж він на той момент може оцінити. Приймаючи участь у засіданнях секцій студентських конференцій, студент здобуває свою першу наукову практику.

Отже, для того щоб майбутні фармацевти були професійно компетентними, вони повинні володіти ґрунтовними теоретичними знаннями, мати сформовану базу практичних умінь та навичок, бути мотивованими і підготовленими до повсякденної самотійної роботи та подальшого особистісно орієнтованого постійного навчання.

Якименко О.Г., Погорілий В.В.

## **Напрями розвитку післядипломної освіти в умовах реформування галузі охорони здоров'я**

**Мета:** Аналіз законодавчої бази та визначення пріоритетних напрямків розвитку післядипломної освіти на сучасному етапі.

**Матеріали і методи:** Постанови Кабінету Міністрів України, накази МОЗ України, аналіз та узагальнення основних положень законодавчих документів та їх доповнень.

**Результати та обговорення:** Після отримання вищої медичної освіти кожен випускник для здобуття лікарської спеціальності проходить первинну спеціалізацію – інтернатуру. В подальшому працівники сфери охорони здоров'я зобов'язані щорічно здійснювати безперервний професійний розвиток (БПР). На сучасному етапі розвитку галузі охорони здоров'я післядипломна медична освіта базується на концепції БПР лікарів, яка передбачає три форми навчання: формальну, неформальну та інформальну освіту. Законодавчо концепція БПР лікарів регулюється постановою Кабінету Міністрів України №725 від 14.07.2021р та наказами МОЗ України: № 446 від 22.02.2019 р.; №74 від 19.01.2021р; № 1254 від 22.06.2021; №1751 від 18.08.2021р. Формальна освіта передбачає здобуття освітньо-наукового та наукового ступеня доктора філософії чи доктора наук. Інформальна освіта, як форма БПР передбачає самоорганізоване здобуття професійних компетентностей лікарем під час професійної чи громадської діяльності. Підтвердженням БПР шляхом здобуття інформальної освіти може бути публікація статті або огляду в журналі з імпаکت-фактором. Неформальна освіта є основною формою БПР і включає в себе: - навчання на циклах тематичного удосконалення (ТУ); - професійне стажування за межами закладу де працює лікар; - участь в таких заходах БПР як: майстер-клас, тренінг чи симуляційний тренінг, семінар, фахова тематична школа, наукова та науково-практична конференція (у тому числі конгрес, з'їзд, симпозіум). У відповідності до виду освітнього заходу вони можуть проходити в звичайній або дистанційній формі навчання. Остання, в залежності від направленості та її складових – з використанням електронних технологій в режимі реального часу, або з доступом до навчальних матеріалів у зручний для слухача час. Кожен лікар має можливість самостійно вибрати той чи інший вид неформальної післядипломної освіти по завершенню якого отримує сертифікат з нарахованими балами БПР у відповідності до таблиці критеріїв нарахування балів. Слід зауважити, що зарахування балів за підвищення кваліфікації на циклах ТУ здійснюватиметься не більше 2 разів на 5 років, незалежно від кількості пройдених циклів тематичного удосконалення. З 1 січня 2022 надання освітніх послуг БПР в сфері охорони здоров'я регулюється Технічним регламентом роботи системи БПР, який визначає вимоги щодо освітнього середовища, принципи та основні засади функціонування системи БПР. Володільцем Системи БПР медичних та фармацевтичних працівників і внесених до неї відомостей є МОЗ України, а Адміністратором Системи БПР - Державна організація «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при

Міністерстві охорони здоров'я України». Проведення заходів неформальної форми БПР лікарів буде здійснюватися лише офіційними провайдерами – юридичними особами, які заключили договір з Адміністратором системи БПР. План заходів БПР неформальної форми освіти формується на основі внесених заявок схвалених Адміністратором. Після проведеного заходу створюється відкритий реєстр виданих сертифікатів його учасникам, контроль за яким здійснює Адміністратор. Кожен лікар у відповідності до своєї спеціальності створює особисте освітнє портфоліо згідно встановленої форми за річний період та подає його для щорічної перевірки до відділу кадрів за місцем роботи до 01 березня. Мінімальна декларована річна кількість балів за окремою спеціальністю має складати щонайменше 50 балів. Атестація лікарів проводиться в атестаційних комісіях у відповідності до рекомендованих строків та з урахуванням стажу роботи за спеціальністю.

**Висновки:** На сучасному етапі розвитку галузі охорони здоров'я для закладів післядипломної освіти, які провадять діяльність з організації та проведення заходів БПР є важливим набуття статусу провайдера. Окрім курсів ТУ, пріоритетним напрямком є розробка та впровадження в свою практичну діяльність широкого спектру заходів БПР з неформальної освіти.

Яремина І.В., Головчанська-Пушкар .СЄ., Байдюк І.А.

### **Дистанційне навчання, переваги, недоліки та перспективи розвитку в закладах вищої освіти України**

Криза, що пов'язана з COVID-19, показала навчальним закладам, що інтеграція змішаного та дистанційного навчання в навчальний процес закладу – це тривалий процес, який вимагає кваліфікованих викладачів.

Гострим питанням сьогодення постає чи можливе дистанційне навчання в вищих медичних навчальних закладах України? В умовах пандемії застосування дистанційних технологій в окремих розділах, у вивченні теоретичних питань, при виконанні самостійної роботи студентів, коли не обов'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 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.

## ЗМІСТ

<b>Мороз В.М., Серебреннікова О.А., Полесья Т.Л., Фоміна Л.В.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки студентів у ВНМУ ім.М.І.Пирогова в умовах глобального конкурентного середовища	3
<b>Агафонов К.М., Агафопова Л.М., Назарчук О.А.</b> Впровадження принципу студентоцентрованого навчання у процесах внутрішнього забезпечення якості вищої освіти	6
<b>Алексєєнко Н.С., Шінкарук-Диковицька М.М., Ваховський В.В., Поліщук О.О., Іванов Р.О.</b> Інтерактивні методи навчання дисципліни «Терапевтична стоматологія»	7
<b>Альчук О.І., Крамар Г.І., Біговщиць С.В., Грималовська О.В.</b> Роль елективного курсу з дисципліни «Основи фармакокінетики та фармакодинаміки лікарських засобів» в системі підготовки студентів третього курсу медичного факультету	8
<b>Афанасюк О.І., Шмалій В.І., Шушковська Ю.Ю.</b> Розвиток клінічного мислення з внутрішньої медицини у студентів 6 курсу медичних закладів вищої освіти	9
<b>Баліцька О.П., Злагода В.С., Гайдай О.Д., Артемчук М.А.</b> Роль ситуаційних завдань у професійній підготовці провізора	11
<b>Барало Р.П., Барало І.В.</b> Якість підготовки медичних фахівців в умовах прискороного введення дистанційного навчання, спричиненого пандемією COVID-19	11
<b>Барило О. С., Фурман Р. Л.</b> Оптична щільність щелепових кісток, як показник резистентності до карієсу та некаріозних уражень у пацієнток з дисбалансом естрогенів	13
<b>Беднарчик Т.Р., Беднарчик М.В.</b> Вивчення основоположних документів сучасної медичної етики в курсі «Етика та деонтологія в медицині»	14
<b>Беляєв Е.В., Беляєва Л.Г.</b> Підготовка лікарів-стоматологів до роботи з сучасними CAD-CAM системами	16
<b>Білоконна Н.С.</b> Особливості психофізіологічної дезадаптації студентів 6 курсу ВНМУ та методи їх корекції в сучасних умовах викладання	17
<b>Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Дмитренко С.В, Наліжитий А.А., Мельник Т.В., Пічкур О.М.</b> Доказова медицина в формуванні лікаря дерматовенеролога	18
<b>Бондарчук О.Б., Кириченко Л.М.</b> Викладання дисципліни клінічна імунологія та алергологія студентам медичного факультету в умовах пандемії COVID 19	19
<b>Булавенко О.В., Гайструк Н.А., Пролигіна І.В., Гайченя І.О., Павлікевич А.В.</b> Соціомедійна арт-терапія як новітній етап медичної освіти в реаліях світової пандемії COVID - 19	20
<b>Булат Л.М., Лисунець О.В.</b> Інтерактивні технології навчання студентів-медиків молодших курсів	21
<b>Вергелес Т.М., Сергета І.В.</b> Дистанційне навчання та медико-соціальні аспекти перебігу адаптаційних процесів сучасних студентів	22
<b>Вижга Ю.В., Звенігородська Г.Ю., Зборовська О.О., Андрікевич І.І.</b> Роль та значення міжнародної співпраці в контексті якісної підготовки спеціаліста	24



<b>Власенко М.В., Паламарчук А.В.</b> Проблеми викладання дисципліни «Ендокринологія» в сучасних умовах	25
<b>Воровський О.О.</b> Проблемні питання дистанційного навчання у вищих медичних закладах України	27
<b>Воронкіна А. С., Тозюк О.Ю., Крамар Г. І., Кудря В.В., Томашевська Ю.О., Кривов'яз О.В.</b> Принципи підбору актуальної тематики вибіркових курсів для здобувачів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація»	28
<b>Гайдаєнко О.Ф., Денека М.Т.</b> Наочність як один із основних принципів дистанційного навчання	29
<b>Гайструк Н.А., Павлікевич А.В., Гайструк А.Н., Пойда О.А., Гайченя І.О.</b> Протиковідний альянс у дискусії актуальних питань вакцинації	30
<b>Гайструк Н.А., Кливак В.В., Чернецька І.О., Коцюба О.Г., Наасані М.З.</b> Сучасна роль бібліотечного наукового потенціалу у протидії дезінформації та маніпуляції в реаліях світових пандемій	31
<b>Гармаш Л.Л., Бондар С.А., Дмитренко С.В., Наліжитий А.А., Пічкур О.М.</b> Викладання дисципліни «Шкірні та венеричні хвороби» з позицій формування компетентностей	32
<b>Гненна В.О., Черепаха О.Л., Рекун Т.О, Король А.П.</b> Аспекти підготовки студентів медиків-білінгвів в умовах глобалізації	33
<b>Гненна В.О., Черепаша О.Л., Гаджула Н.Г., Черних М.О., Король А.П.</b> Застосування ментальних карт (Mind Maps) у викладанні гістології	35
<b>Григорук Ю.М., Бондар Л.М.</b> Кейс-метод як форма інтерактивного навчання майбутніх фахівців	36
<b>Гулевич А.М.</b> Фонетичний аспект української мови як базова одиниця у формуванні комунікативних вмінь іноземних студентів	37
<b>Гуменюк Л.Д., Макац Є.Ф., Крижановська А.В., Гончар О.О.</b> Безперервний професійний розвиток медичних працівників в умовах глобального конкурентного середовища	39
<b>Гуменюк Н.І., Чорна В.В., Хлестова С.С., Поляруш В.В.</b> Вибір рольової позиції сучасного викладача медичних закладів вищої освіти в умовах глобального конкурентного середовища	40
<b>Гунас В.І.</b> Про причини гострої необхідності включення судової медицини до складу ОСП(К)І	41
<b>Гуцол В.В., Коваль В.М., Гордзієвська Н.А., Поліщук Ю.М., Войтенко Т.І.</b> Особливості викладання курсу за вибором «Засоби лікувальної косметики» здобувачам вищої освіти фармацевтичного факультету	43
<b>Давиденко О.О., Бобрук В.П., Дідич В.М., Фоміна Н.С., Ксенчин О.О., Гребенюк Д.І.</b> Анкетування як інструмент оцінки здобувачами вищої освіти організації освітнього процесу та якості викладання навчальних дисциплін за ОП «Фармація, промислова фармація»	44
<b>Давиденко О.О., Дьякова Ф.Є.</b> Організація виробничої практики з фармацевтичної хімії для здобувачів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація»	45
<b>Данилевич В.П., Гумінський Ю.Й, Тихолаз В.О., Дідич В.М., Тихолаз О.В., Романчук В.Д., Назарчук Г.Г.</b> Анкетування здобувачів як ефективний інструмент оцінювання якості реалізації освітніх програм при підготовці медичних фахівців	46
<b>Данилевич В.П, Скорук Р.В., Шпакова Н.А., Грицун Я.П., Стельмашук П.О.</b>	47

Діджиталізація освітньої системи як етап її вдосконалення <b>Данилевич В.П., Галунко Г.М., Скорук Р.В., Шпакова Н.А., Грицун Я.П.</b> Сучасна медична освіта і пандемія	48
<b>Денека М.Т., Гайдаєнко О.Ф.</b> Індивідуалізація освітнього процесу як умова підвищення якості термінологічної грамотності медичних фахівців	50
<b>Дерезюк А.В., Головчанська-Пушкар С.Є., Яремина І.В.</b> Роль та чинники доступності медичних послуг	51
<b>Дідик Н.В.</b> Дистанційна форма навчання у вивченні предмету «Внутрішня медицина»	52
<b>Дмитренко С.В., Бондар С.А., Гармаш Л.Л., Наліжитий А.А., Закорченна Н.І., Кізіна І.Є., Пічкур О.М., Колісник Н.С., Агакіна О.Д., Стрихарчук А.В.</b> Проблеми активізації та організації пізнавальної діяльності лікарів-інтернів	53
<b>Дмитрук Л.І.</b> Соціокультурна компетентність як складова мовної підготовки іноземних студентів	55
<b>Довганюк І.Є., Осовська Н.Ю., Лозінська М.С., Мазур Ю.В.</b> Вплив модернізації післядипломної освіти на якість підготовки медичних кадрів	56
<b>Дубова І. О., Ратова В. Р.</b> Інтерактивні методи вивчення латинської мови	58
<b>Дудікова Л.В., Феррі А.С., Кондратюк А.Л., Тихолаз С.І.</b> Особливості становлення англійської мови як засобу спілкування в академічно-науковому середовищі в глобалізованому світі	59
<b>Дудікова Л.В., Тихолаз С.І., Феррі А.С.</b> До питання якісної підготовки студентів медичного ЗВО в умовах дистанційної освіти	60
<b>Дудник В.М., Андрікевич І.І., Мантак Г.І., Федчишен О.П.</b> Компетентнісний підхід при програмному викладанні педіатрії здобувачам вищої освіти	61
<b>Дудник В.М., Андрікевич І.І., Фурман В.Г., Куцак О.В., Стрій В.В.</b> Особливості проведення виробничо-лікарської практики для іноземних студентів-медиків у форматі дистанційного навчання	62
<b>Дудник В.М., Мантак Г.І., Андрікевич І.І.</b> Особливості організації навчального процесу при викладанні педіатрії за умов дистанційного навчання	63
<b>Дудник В.М., Король Т.Г., Хромих К.В.</b> Сучасні методи та технології викладання педіатричних дисциплін здобувачам вищої медичної освіти	64
<b>Дудник В.М., Сінчук Н.І.</b> Викладання клінічних кейсів з медичної генетики, як шлях до конкурентоспроможності якісної підготовки майбутніх лікарів	65
<b>Дудник В.М., Фурман В.Г., Ізюмець О.І., Куцак О.В., Пасік В.Ю.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки студентів 6 курсу в умовах глобального конкурентного середовища	66
<b>Дудник В.М., Фурман В.Г., Ізюмець О.І., Федчишен О.П., Пасік В.Ю.</b> Алгоритм діяльності викладача при використанні методу Case-Study в умовах якісної підготовки медичних фахівців	67
<b>Дудник В.М., Шаламай М.О., Хромих К.В.</b> Сучасні аспекти підвищення професійної мотивації здобувачів вищої медичної освіти	68
<b>Жмур А.А., Гончаренко О.В., Форманчук Т.В., Вовчук І.М.</b> Особистість викладача-клініциста – як запорука мотивації навчання студента-медика	69
<b>Заболотня З.О., Заліська О.М., Максимович Н.М., Качерай Ю.В.</b> Напрями підготовки фармацевтичних працівників з питань раціонального використання ліків при дерматологічних захворюваннях	71
<b>Заїчко К.О., Коробко О.А., Маринич Л.І.</b> Сучасні вимоги викладання ревматології у англомовних студентів	72

<b>Заліська О.М., Заболотня З.О., Максимович Н.М., Січкоріз О.Є., Гуз В.С., Мудрак І.Г.</b> Інтеграція результатів наукових досліджень у післядипломну підготовку фармацевтичних працівників з актуальних питань фармацевтичної допомоги в умовах глобального конкурентного середовища	73
<b>Заліська О.М., Семенов О.М., Заболотня З.О., Мудрак І.Г.</b> Особливості дистанційної форми навчання фармацевтичних працівників в умовах пандемії COVID-19	74
<b>Зверхановський О.А., Глушак А.А., Денисюк А.В.</b> Організація і проведення виробничої практики з ортопедичної стоматології	76
<b>Зверхановський О.А., Юр А.М., Вальчук О.Г.</b> Удосконалення проведення практичних занять з ортопедичної стоматології для студентів спеціальності «Стоматологія»	78
<b>Зелінська Т.М.</b> Самостійна робота студентів – важлива складова в підвищенні якості підготовки медичних фахівців в умовах конкурентного середовища	78
<b>Злагода В.С., Благун О.Д., Баліцька О.П., Балинська М.В.</b> Інтеграція фармацевтичних курсів за вибором як метод модернізації та персоніфікації освітнього середовища	79
<b>Іващук Д.О., Іващук О.В.</b> Використання медичних симуляторів у професійній підготовці лікарів	80
<b>Ільченко О.В.</b> Щодо меж використання презентацій на лекціях	82
<b>Йолтухівський М.В., Власенко О.Вл., Омельченко О.Д., Довгань О.В., Рокунець І.Л., Коновалов С.В.</b> Вплив дистанційного навчання на результати іспитів на кафедрі нормальної фізіології	83
<b>Калашнік Н.В., Мусійчук С., Зуєнко Н.</b> Підвищення рівня соціальної й культурної компетентності в освітньому середовищі	84
<b>Nataliia V. Kalashnik, Nataliia V. Logutina</b> Pedagogical views and ideas of Mykola Ivanovich Pirogov	86
<b>Камінська А.О., Пшук Н.Г.</b> Синдром втрачених можливостей (СВМ) та проблемна інтернет-поведінка в умовах дистанційної освіти	87
<b>Каніковський О.Є., Шапринський Є.В.</b> Особливості викладання хірургічних дисциплін в умовах дистанційного навчання	88
<b>Каніковський О.Є., Сандер С.В., Бондарчук О.І., Маховський О.Л., Пунько Ю.А.</b> Шляхи підвищення якості практичної підготовки лікарів в умовах глобального конкурентного середовища	89
<b>Кириченко Л.М., Бондарчук О.Б.</b> Сучасні підходи до викладання клінічної імунології та алергології лікарям-інтернам різних спеціальностей	90
<b>Кириченко В.І., Кирищук І.Г., Плахотна Д.В.</b> Сучасні принципи підготовки студентів-медиків під час пандемій	91
<b>Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Шевчук Ю.Г., Існюк А.С., Лобко К.А., Бондарчук О.Д., Скічко С.В., Грицун Я.П.</b> Досвід кафедри оториноларингології використання комбінованих методик підготовки здобувачів вищої медичної освіти	92
<b>Коваленко В.О., Тихолаз В.О., Коваленко Т.П.</b> Міждисциплінарна інтеграція навчального процесу – залог якісної підготовки фахівців-медиків	94
<b>Колесник О.М., Колесник М.О.</b> Перспективи здобуття освіти в медичних навчальних закладах за умов дистанційного навчання	95
<b>Колодій С.А., Жорняк О.І., Кордон Ю.В., Трофіменко Ю.Ю.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки медичних фахівців в умовах глобального конкурентного середовища	96

<b>Комар О. М., Кузик О. В.</b> Фасилітація – потужний інструмент розвитку і можливостей для освіти (педагогіка партнерства)	98
<b>Комнацький Б.Ю., Коцюра О.О., Одуд М.П.</b> Особливості підготовки студентів стоматологічного факультету на базі кафедри ортопедичної стоматології в умовах комбінованої форми навчання	99
<b>Кондратюк А.І., Кривоніс Т.Г., Серебреннікова О.А.</b> Актуальні проблеми якісної підготовки фахівців з медичної психології на етапі післядипломної освіти в умовах глобального конкурентного середовища	101
<b>Коноплицький В.С., Михальчук Т.І., Фомін О.О., Навроцький В.А., Димчина Ю.А., Пасічник О.В.</b> Дистанційна форма навчання при підготовці медичних фахівців умовах глобального конкурентного середовища	102
<b>Коноплицький В.С., Погорілий В.В., Димчина Ю.А., Михальчук Т.І., Лойко Є.Є., Якименко О.Г.</b> Актуальні питання викладання предмету дитячої хірургії	103
<b>Корицька І.В., Богомолів А.Є.</b> Дистанційне навчання студентів медичних ЗВО в період пандемії COVID-19	104
<b>Коробко О.А., Нечипорук С.В., Степанюк Т.В.</b> Роль мотивації у підготовці медичного фахівця	105
<b>Король Т.Г., Руденко Г.М., Морозова І.В.</b> Інноваційні технології та симуляційні кейси в навчальному процесі кафедри №2 у студентів 5 курсу	106
<b>Косарева А.Є., Рогова О.Ю., Ющенко Т. І.</b> Особливості організації навчального процесу з дисципліни «Аналітична хімія» в умовах дистанційного навчання	107
<b>Краєвська Г. П., Матусевич Л. М., Гром Н. А., Дудник О. М.</b> Неформальна складова підвищення рівня мовно-комунікативної освіти лікарів	108
<b>Криклива С.Д., Бобровська О.А., Кременська Л.В.</b> Впровадження елективних курсів ботанічного спрямування в циклі загальної підготовки провізорів у ВНМУ ім. М.І. Пирогова	109
<b>Крикус О.Ю., Вітрук Т.К., Щербенюк Н.В.</b> Ефективність і безпека, як тримати баланс?	111
<b>Кудря В.В., Шепета Ю.Л.</b> Проблеми вивчення технології лікарських засобів в контексті перспектив розвитку екстемпорального виробництва лікарських засобів в Україні	112
<b>Куколевська О.С., Ющенко Т.І.</b> Актуальність курсу за вибором «Екотоксикологія» для здобувачів вищої фармацевтичної освіти ВНМУ ім. М.І. Пирогова	113
<b>Кулешов О.В., Медражевська Я.А.</b> Пріоритети хмарних технологій у закладах вищої освіти	114
<b>Кулешов О.В., Медражевська Я.А., Фік Л.О., Малик С.Л.</b> Використання хмарних технологій щодо оптимізації професійного розвитку та саморозвитку викладача ЗВО	115
<b>Кулик Л.Г.</b> Організація викладання фтизіатрії студентам у сучасних умовах	116
<b>Кулик Я.М., Коноплицька А.П., Чекотун Т.В., Мазур О.Г.</b> Застосування принципів доказової медицини в освітньому процесі	117
<b>Кулик А.Я., Ревенок В.І., Нікольський О.І., Добровольська К.В.</b> Використання програм-емуляторів лабораторних робіт з медичної та біологічної фізики в період дистанційного навчання	118
<b>Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Дан Н.В., Яремчук Л.В.</b> Проблеми сексуальної освіти серед студентів ВНМУ ім. М. І. Пирогова в період COVID-19	121
<b>Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Дан Н.В.</b> Актуальні проблеми сексуальної обізнаності серед студентів ВНМУ	122



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



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ  
ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО  
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
III НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

9 лютого 2022 року

<b>Ладутько С.В., Заїчко Н.В., Штатко О.І.</b> Значення елективного курсу клінічної біохімії для формування наукового світогляду та професійного менталітету	123
<b>Лациба В.П.</b> Соціальні цінності та стереотипи в освітньо-виховному процесі	124
<b>Личик Г.З., Заїчко Н.В., Тубулкан К.М.</b> Викладання вибіркових дисциплін студентам фармацевтичного факультету заочної форми навчання	125
<b>Лісовий М.І., Білик Я.С.</b> Формування лінгвокраїнознавчої компетенції іноземних студентів	126
<b>Лукіянець О.О., Коноплицький В.С., Сасюк А.І.</b> Організація процесу та особливості викладання в умовах карантину «Covid-19»	128
<b>Мазур О.Г., Яблонь О.С., Саврун Т.І., Коноплицька А.П., Кулик Я.М.</b> Використання сучасних інтерактивних методів навчання у вивченні педіатрії та неонатології	129
<b>Максимович Н. М., Заліська О.М., Семенов О.М.</b> Пріоритетні напрями післядипломного навчання фармацевтичних працівників з проблематики боротьби з пандемією COVID-19	130
<b>Марункевич Я.Ю.</b> Роль мотивації в процесі здобуття вищої медичної освіти	131
<b>Марчак Т.В., Смірнова О.В.</b> Застосування інтерактивних методів навчання під час вивчення медичної та біоорганічної хімії	132
<b>Марчук І.А.</b> До питання формування економічного мислення у майбутніх магістрів медицини	134
<b>Матусевич Л.М., Тищенко Л.Т.</b> Мовна і мовленнєва підготовка іноземних студентів-медиків до ведення діалогу з хворими	136
<b>Мельник О.В., Кулібаба С.О., Лисюк С.П.</b> Індивідуальний підхід до вдосконалення техніко-тактичних навичок баскетболістів	137
<b>Михайлюк Г.Т.</b> Лінгвокультурологічна компетентність у системі підготовки конкурентоспроможних фахівців галузі охорони здоров'я	138
<b>Могильницька Л.А., Юзвисяна О.В., Баранова О.Л., Щепіна Н.В., Савіцька Ю.В., Ігнатова Л.Б., Онищук Т.П.</b> Викладання курсу «Ендокринологія» на кафедрі терапевтичних дисциплін, сімейної медицини факультету післядипломної освіти	139
<b>Монастирський В.М., Півторак В.І.</b> Професійна компетентність як важливий фактор у становленні особистості лікаря	140
<b>Мруг О. Ф., Мруг В.М.</b> Ресурси особистісних адаптацій при навчанні у медичному ЗВО з точки зору транзактного аналізу	142
<b>Навроцький В.А., Погорілий В.В., Коноплицький В.С., Якименко О.Г.</b> Інноваційно-комплексні підходи до підготовки інтернів з спеціальності «Сімейна медицина», «Педіатрія», «Загальна хірургія» на кафедрі дитячої хірургії	143
<b>Назарчук О.А., Поліщук С.С., Кордон Ю. В., Поліщук В.С.</b> Оцінка якості освітнього процесу за результатами опитування здобувачів другого року навчання спеціальності «Стоматологія»	144
<b>Недорезанюк Н.С., Давиденко О.О.</b> Перспективність дисципліни «Косметологічна хімія» як вибіркової компоненти ОПП «Фармація, промислова фармація»	145
<b>Ніжинська-Астапенко З. П., Вернигородський В.С.</b> Використання методу компетентності при підготовці занять з ендокринології	146
<b>Одуд М.П., Коцюра О.О., Комнацький Б.Ю.</b> Удосконалення методу інтелектуальної колективної діяльності для студентів 5 курсу стоматологічного факультету	147
<b>Олійник В.С., Ющенко Л.О., Черехаїна Л.П., Коцур Л.Д.</b> Фасилітація та можливості її застосування у медичних ЗВО	148

<b>Орлова І.В., Шаповал І.І., Вишар Г.О.</b> Формування основ санітарно-просвітницької роботи студента-медика серед населення	149
<b>Очеретнюк А.О., Дученко М.А., Паламарчук О. В.</b> Вплив гіподинамії на морфоконституційні особливості ЗО ВНМУ ім. М.І. Пирогова в умовах пандемії	150
<b>Палій І. Г., Палій Д. В.</b> Сучасні можливості застосування актуальних методичних підходів в умовах глобального конкурентного середовища	151
<b>Пархонюк В.П., Пустовіт В.М., Швець Л.В.</b> Організація виробничої практики за змішаною аудиторно-дистанційною формою навчання в умовах поширення гострої респіраторної інфекції «Covid –19»	152
<b>Паюк І. М., Сарафинюк Л.А., Назарова О.С., Меркулова Д.О.</b> До питання дистанційного навчання	154
<b>Петрук І.В., Сорокіна Н.О., Лісчишин Г.В.</b> Атлетична гімнастика як система фізичного вдосконалення студентів ВНМУ	155
<b>Петрушенко В.В., Лонський К.Л., Гребенюк Д.І., Юрець С.С.</b> Особливості використання механічних клапанних тренажерів у навчанні кардіохірургів	156
<b>Петрушенко В.В., Собко В.С., Гребенюк Д.І., Стойка В.І., Лонський К.Л., Гладких В.Ю., Левадний О.В.</b> Використання лапароскопічних тренажерів у навчанні студентів-медиків	156
<b>Півторак Н.А., Феджага І.В., Півторак К.В.</b> Роль самостійної роботи студента в освітньому процесі	158
<b>Півторак К.В., Яковлева О.О., Семененко С.І., Барало Р.П., Вознюк Л.А.</b> Олімпіада, студентські наукові гуртки як засоби інтенсифікації набуття професійних компетенцій студентами медичного університету	159
<b>Піліпонова В.В., Слепченко Н.С.</b> Дистанційне навчання – «за» чи «проти»?	160
<b>Пільганчук Л.І., Іванова Є.І., Романенко О.І.</b> Шляхи підвищення фізкультурно-спортивної активності студентів у процесі занять з фізичного виховання	161
<b>Піскун Р. П., Гринчак Н. М., Васенко Т. Б.</b> Особливості психологічної адаптації студентів-першокурсників медичного університету	163
<b>Покидько М.І. , Богачук М. Г. , Гудзь М. А. , Балабуєва В.В.</b> Ризики формалізації медичного освітнього процесу в умовах сучасної пандемії	164
<b>Покидько М.І., Гудзь М.А., Балабуєва В.В., Зарезенко Т. П.</b> Проблеми викладання хірургічних дисциплін в умовах дистанційного навчання та можливі шляхи їх подолання	165
<b>Поліщук С.С., Скиба В.Я., Поліщук В.С., Поліщук О.О., Кордон Ю.В.</b> Місце етики та деонтології в роботі лікаря-стоматолога	167
<b>Полонець О.В., Давиденко О.О., Ющенко Т.І.</b> Особливості організації освітнього процесу для іноземних здобувачів вищої освіти на кафедрі фармацевтичної хімії	168
<b>Полонець О. В., Шепета Ю. Л., Кудря В. В.</b> Особливості організації навчального процесу для іноземних здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету в умовах дистанційного навчання	169
<b>Процюк Л.О., Дякова О.В., Сергета І.В.</b> Особливості і проблеми викладання дисципліни «Гігієна у фармації та екологія» (курс за вибором) на фармацевтичному факультеті	170
<b>Пшук Н.Г., Белов О.О.</b> Комплексний підхід до забезпечення індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти за ОПП «Медична психологія»	171
<b>Пшук Н.Г., Стукан Л.В., Камінська А.О.</b>	173

Особливості освітньо-професійної підготовки лікарів-психологів в Україні <b>Радьога Р.В., Хапіцька О.П., Міронов Є.В., Курдиш Л.Ф.</b>	
Покоління Z та освітній процес у закладах вищої освіти <b>Ратова В.Р., Михайлюк Г.Т., Дубова І.О.</b>	174
Діджиталізація як процес цифрової трансформації освіти <b>Раціборинська-Полякова Н.В., Римша С.В.</b> Розвиток творчого потенціалу особистості як складова підготовки конкурентоздатного лікаря	174
<b>Редчій М.А., Ваколюк Л.М., Теклюк Р.В., Сергета І.В.</b> Підготовка студентів-випускників до інтегрованого тестового іспиту «Крок-2» у складних умовах сьогодення	177
<b>Романенко О.І., Мичковська Л.І., Городецька О.О.</b> Музичний супровід легкоатлетичних змагань	178
<b>Ромашкіна О.А.</b> Онлайн лекції – якісно нова форма вищої медичної освіти в умовах дистанційного навчання	180
<b>Рубіна О. С., Берцун К. Т, Горошинська О. О.</b> Синдром професійного вигорання у медичного персоналу	181
<b>Руда В.І., Лисиця Ю.М., Одарчук І.В., Пипа Л.В., Мургіна М.М.</b> Актуальні аспекти післядипломної освіти лікарів в умовах сьогодення	181
<b>Сасюк А.І., Коноплицький В.С., Лукіянець О.О.</b> Сучасна проблематика якісної підготовки медичних фахівців	183
<b>Секрет Т.В., Біляєва К.С.</b> Проблеми взаємодії між викладачем і студентом	184
<b>Серебреннікова О.А., Потоцька І.С., Дідич В.М., Пшук Н.Г., Назарчук О.А.</b> Опитування здобувачів вищої освіти як важлива складова при формуванні освітньої програми «Медична психологія»	185
<b>Сергета І.В., Браткова О.Ю., Мостова О.П., Ваколюк Л.М., Дударенко О.Б., Тисевич Т.В., Процюк Л.О., Теклюк Р.В., Лукіна Н.Ю., Гончарук Т.І.</b> Місце вибіркової навчальної дисципліни «Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни» у контексті підвищення якісної підготовки медичних фахівців	186
<b>Сергета І.В., Браткова О.Ю., Краснова Л.І., Стоян Н.В., Шевчук Т.В., Латанюк С.О., Редчій М.А., Панчук О.Ю., Дреженкова І.Л., Дякова О.В.</b> Навчальна дисципліна «Охорона праці в галузі» та її роль у підвищенні ефективності підготовки медичних фахівців та професійному становленні лікарів різних спеціальностей	187
<b>Сливка О.Я., Сливка В.П.</b> Формування творчого мислення в майбутніх лікарів – необхідність навчального процесу	189
<b>Смірнова О.В., Сулім О.Г.</b> Розвиток пізнавальної активності студентів в умовах глобального конкурентного середовища	190
<b>Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.</b> Минуле, теперішнє та майбутнє семіотики та діагностики	191
<b>Солейко Л.П., Солейко О.В., Царенко С.О., Галич Т.В.</b> Перша ступінь підготовки лікарів в Римській імперії: «настанови»	192
<b>Степанюк К.О., Куколевська О.С., Ющенко Т.І.</b> Значення англійської мови у навчальному процесі для здобувачів вищої фармацевтичної освіти	193
<b>Тереховська О.І., Пушкар М.С., Шевчук С.М., Гриценко А.С.</b> Вибіркові дисципліни як інструмент покращення рівня знань студентів	194
<b>Тертишна О.В., Остренюк Р.С., Самборська І.А., Струтинська О.Б., Блажченко В.В.</b> Організація проведення практичних занять та лекцій з біохімії в умовах карантину	195
<b>Тертишна О.В., Мельник А.В., Фільчуков Д.О., Мотигін В.В., Паламарчук Н.В.</b> Організація проведення підсумкових занять та екзаменів з біохімії в умовах	196



карантину

**Тихолаз В.О., Галунко Г.М., Кондор Ю.Ю., Руцька І.А.**

Використання 3D атласів з анатомії людини у підготовці майбутніх лікарів 198

**Тихолаз В.О., Школьніков В.С., Вовк І.М., Данилевич В.П., Тихолаз О.В., Андрікевич І.І., Афанасюк О.І.** Опитування здобувачів освіти як інструмент моніторингу якості надання освітньої послуги 199

**Федик Т.В., Гаджула Н.Г.**

Особливості викладання вибіркової дисципліни «Сучасні методи лікування дисколоритів зубів» на кафедрі терапевтичної стоматології 200

**Феррі А.С., Горпинюк О.П., Яценко А.Л., Сімонова І.В.**

До питання про використання англійської мови як засобу викладання академічних дисциплін у глобальному вимірі 202

**Фоміна Л.В., Фомін О.О., Вуж Т.Є., Гулевич А.М., Марчук І.А., Ревіна Т.Г.**

Основні педагогічні аспекти виховання морально-духовних цінностей у здобувачів закладів вищої медичної освіти 203

**Фоміна Н.С., Глушак А.А., Дідич В.М., Вовк І.М., Довгань А.О., Денисюк О.М.**

Аналіз якості освітнього процесу в умовах впровадження дистанційного навчання за результатами опитування англомовних здобувачів вищої освіти 206

**Фуніков А. В., Хіміч С.Д.**

Вимоги сьогодення до якісної підготовки студента – майбутнього лікаря 207

**Фурман Р. Л., Барило О. С.** Використання препаратів нуклеотидів у

комплексному лікуванні післяопераційних травм язикового нерву 208

**Хіміч С.Д., Лутковський Р.А., Вільцанюк О.А.**

Особливості підготовки в умовах on-line студентів фармацевтичного факультету з навчальної дисципліни перша долікарська допомога 209

**Хоменко В.М., Перебетюк Л.С., Бурдейна Л.В., Остапчук О.І., Шаповал І.І.**

Методологія проведення практичного заняття зі студентами медичного університетув умовах дистанційного навчання 210

**Хромих К.В., Чигір І.В., Курець О.О.**

Особливості підготовки конкурентоспроможних фахівців у галузі охорони в умовах реорганізації системи охорони здоров'я 211

**Чайка В.Г.** Шляхи удосконалення навчання студентів стоматологічного

факультету на кафедрі ортопедичної соматології 212

**Черепакіна Л.П., Ющенко Л.О., Олійник В.С.** Інфляція оцінок у закладах

вищої освіти (ЗВО) як показник кризи в системі освіти 213

**Черних М.О., Рекун Т.О., Міронов Є.В., Гриценко А.С., Стельмащук О.А.**

Проблеми та перспективи ефективного вивчення гістології в умовах адаптивного карантину 214

**Чигір І.В., Курець О.О.** Використання сучасних інтерактивних технологій на

практичних заняттях з пропедевтики педіатрії 215

**Шапринський В.О., Форманчук А.М., Кривецький В.Ф., Камінський О.А.,**

**Верба А.В., Пашинський Я.М., Сулейманова В.Г., Форманчук Т.В., Романчук**

**В.Д.** Додатковий одноденний курс базових практичних навичок з хірургії як ефективний метод підвищення якості підготовки лікарів хірургічних спеціальностей 217

**Shaprynskiy V.O., Formanchuk A.M., Krivetskiy V.F., Kaminskiy O.A., Verba**

**A.V., Pashinskiy Y.M., Suleymanova V.G., Formanchuk T.V., Romanchuk V.D.**

Additional one-day course of basic practical skills in surgery as an effective method to improve the quality of training of doctors of surgical specialties 218

<b>Шапринський В.О., Форманчук А.М., Шапринський Є.В., Воровський О.О., Миронишен Ю.А., Мітюк Б.О., Черниченко О.І., Форманчук Т.В., Макаров В.М.</b> Аналіз анкет про готовність студентів та інтернів до практичної роботи в хірургії у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І.Пирогова у 2019-2021 роках	219
<b>Shaprynskyi V.O., Formanchuk A.M., Shaprynskyi E.V., Vorovsky O.O., Mironishen Y.A., Mityk B.O., Chernichenko O. I., Formanchuk T.V., Makarov V.M.</b> Analysis of the questionnaire on the students' and interns' readiness for practical work in surgery at National Pirogov memorial medical University, Vinnytsya during 2019-2021	220
<b>Шастко І.М., Кравченко В.Ю.</b> Формування навчальної компетенції у студентів немовних вищих закладів освіти	221
<b>Швець Л.В., Новоселецький В.О.</b> Медична освіта майбутнього: конкуренція чи співпраця?	222
<b>Шевчук Т.В., Браткова О.Ю., Панчук О.Ю., Сергета І.В., Процюк Л.О., Брюховецька Ю.С.</b> Навчальна дисципліна «Основи біоетики та біобезпеки» як вагомий чинник підвищення якісної підготовки медичних фахівців на сучасному етапі	224
<b>Шевчук Т.І., Горбатюк С.М., Спрут О.В.</b> Дистанційне навчання очима студентів-медиків	225
<b>Шевчук Ю.Г., Чорна В.В., Гуменюк Н.І., Климчук І.М., Хлестова І.В.</b> Міжпредметні зв'язки у професійному навчанні майбутніх лікарів	226
<b>Шепета Ю.Л., Полонець О.В., Кудря В.В.</b> Досвід впровадження сучасних мультимедійних технологій при вивченні дисциплін хімічного профілю в умовах дистанційного навчання	227
<b>Школьнікова Т.Ю.</b> Використання мультимедійних презентацій в умовах дистанційного навчання	228
<b>Шпакова Н.А., Скорук Р.В., Данилевич В.П., Шевченко В.М.</b> Вища медична освіта в Україні та за кордоном: порівняння	230
<b>Шувалов С.М., Поліщук С.С., Скиба В.Я., Поліщук В.С., Поліщук О.О., Даліщук А.І.</b> Система інтерактивної комунікації при формуванні клінічного мислення стоматологів	231
<b>Ющенко Л.О., Черепакіна Л.П., Олійник В.С., Тихолаз О.В.</b> Слабкі сторони дистанційного навчання в умовах пандемії COVID-19	232
<b>Ющенко Т.І., Вашук В.А., Євсєєва М.В., Білик О.В.</b> Самостійна робота студентів – запорука безперервної освіти майбутнього фармацевта	233
<b>Якименко О.Г., Погорілий В.В.</b> Напрями розвитку післядипломної освіти в умовах реформування галузі охорони здоров'я	236
<b>Яремена І.В., Головачанська-Пушкар С.Є., Байдюк І.А.</b> Дистанційне навчання, переваги, недоліки та перспективи розвитку у закладах вищої освіти України	237