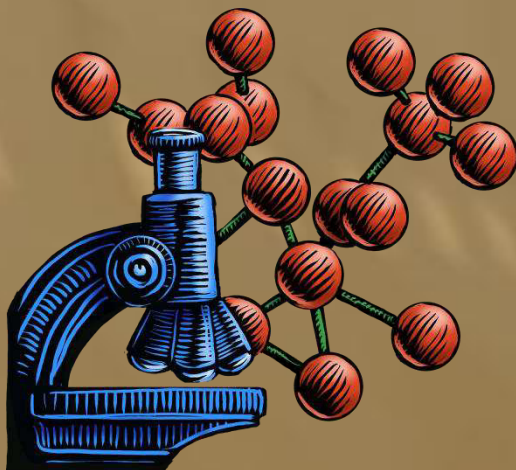




МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«РІВНЕНСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ»
РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
II Всеукраїнська науково-практична
конференція з міжнародною участю

«Пріоритетні
напрями досліджень у
науковій та освітній
діяльності: проблеми та
перспективи»
12 – 13 жовтня 2022 року



РІВНЕ 2022

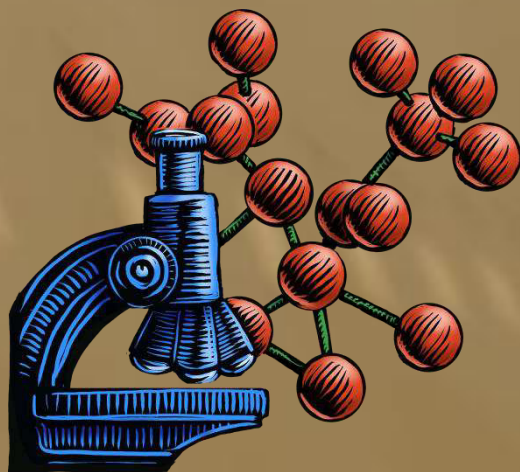


MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
COMMUNAL INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION
“RIVNE MEDICAL ACADEMY”
OF RIVNE REGION COUNCIL

COLLECTION OF ABSTRACTS

**II All-Ukrainian Scientific and Practical
Conference with international participation:**

**««Priority areas of research
in scientific and
educational activities:
problems and prospects»»
*October 12-13, 2022***



RIVNE 2022

УДК 378 (082)

Розглянуто та рекомендовано до видання Вченою радою Комунального закладу вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, протокол № 3 від 09.11.2022 р.

За редакцією:

Редактор: Сабадишин Ростислав Олексійович - професор, доктор медичних наук, Заслужений лікар України, ректор КЗВО «Рівненська медична академія».

Редакційна колегія:

Штрімайтіс Оксана Вікторівна – кандидат фармацевтичних наук, проректор з наукової роботи КЗВО «Рівненська медична академія».

Коробко Лариса Ростиславівна – кандидат медичних наук, доцент, декан медико-фармацевтичного факультету.

Переходько Наталія Миколаївна – кандидат історичних наук, завідувач кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін.

Артеменко Людмила Вікторівна – кандидат філологічних наук, професор кафедри суспільно-гуманітарних наук.

Бурачик Ольга Захарівна – голова циклової комісії біології та хімії

Бухальська Світлана Євгенівна – кандидат педагогічних дисциплін, професор кафедри фундаментальних дисциплін.

Демянчук Михайло Ростиславович – доктор педагогічних дисциплін, професор кафедри медико-профілактичних дисциплін.

Слагіна Наталія Володимирівна – викладач кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін.

Лотушко Наталія Миколаївна – методист, викладач циклової комісії математики і фізики.

Лукашук Валентина Іванівна – викладач циклової комісії математики і фізики.

Лукашук Микола Миколайович – кандидат педагогічних наук, професор кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін.

Матвеев Сергій Вікторович – викладач циклової комісії математики і фізики.

Патяка Олексій Олександрович – кандидат історичних наук, голова циклової комісії психолого-педагогічних та суспільно-економічних дисциплін.

Рищук Ольга Василівна – викладач циклової комісії іноземних мов.

Рибак Наталія Володимирівна – викладач циклової комісії фармацевтичних дисциплін.

Супрунець Наталія Леонтіївна – методист, викладач циклової комісії психолого-педагогічних та суспільно-економічних дисциплін.

Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи: Збірник тез доповідей II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Рівне, 12-13 жовтня 2022 р. / редкол.: Р.О. Сабадишин та ін. - Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія» 2022 р. – ст.

У збірнику розміщено тези доповідей II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи», що відбулася 12-13 жовтня 2022 року у дистанційному форматі.

Матеріали тез подані в авторській редакції. За науковий зміст і якість поданих матеріалів відповідають автори.

Науково-практична конференція внесена до:

- Переліку наукових конференцій з проблем вищої освіти і науки в системі Міністерства освіти і науки України на 2022 р., до розділу Всеукраїнських конференцій N 255;
- Посвідчення Укр ІНТЕІ (посвідчення N 106 від 04 лютого 2022 року).

UDC 378 (082)

It is considered and recommended for publication by Academic Council of Municipal Institution of Higher Education "Rivne Medical Academy" of Rivne Region Council, Protocol N 3 of November 09, 2022

Edited by:

Editor: Sabadyshyn Rostyslav Oleksiiiovych, - professor, Doctor of Medical Sciences, Honored doctor of Ukraine, rector of MIHE "Rivne Medical Academy".

Editorial board:

Shtrimaitis Oksana Viktorivna – Candidate of Pharmaceutical Sciences, Vice-Rector for Research work of MIHE "Rivne Medical Academy"

Korobko Larysa Rostyslavivna - Candidate of Medical Sciences, Associate Proffessor, Dean of the Medical-Pharmaceutical Department

Perekhodko Natalia Mykolaivna – Candidate of Historical Sciences, Professor of the Department, Head of the Department of Social Sciences and Humanities;

Artemenko Liudmyla Viktorivna – Candidate of Philological Sciences, Professor of the Department of Social Sciences and Humanities;

Burachyk Olha Zakhariivna - head of the cycle commission of biology and chemistry;

Bukhalska Svitlana Yevhenivna – Candidate of Pedagogical Sciences, Proffessor of the Department of Fundamental Disciplines;

Demianchuk Mykhailo Rostyslavovych – Doctor of Pedagogical Sciences, Proffessor of the Department of Medical-Prophylactic Disciplines;

Yelahina Natalia Volodymyrivna – lecturer of the Department of Chemical-Pharmaceutical Disciplines;

Lotushko Natalia Mykolaivna – methodologist, lecturer of the cycle commission of natural and mathematical disciplines;

Lukashchuk Valentyna Ivanivna – lecturer of the cycle commission of mathematics and physics;

Lukashchuk Mykola Mykolaiovych – Candidate of Pedagogical Sciences, Proffessor of the Department of Chemical-Pharmaceutical Disciplines;

Matvieiev Serhii Viktorovych – lecturer of physical and mathematical disciplines cyclic commission;

Patiaka Oleksii Oleksandrovych– Candidate of Historical Sciences, head of the cycle comission of psychological-pedagogical and social-economical disciplines;

Ryshchuk Olha Vasylivna – lecturer of foreign languages subject commission;

Rybak Natalia Volodymyrivna – lecturer of pharmaceutical cyclic commission.

Suprunets' Natalia Leontivna – methodologist, lecturer of cyclic commission of psychological and pedagogical, social and economic disciplines.

Priority areas of research in scientific and educational activities: problems and prospects:

Collection of abstracts of II All-ukrainian scientific and practical conference with international participation, Rivne, October 12-13, 2021 / edited by: R.O. Sabadyshyn and others. - Rivne: MIHE "Rivne Medical Academy", 2021. – 385p.

Priority areas of research in scientific and educational activities: problems and prospects:

The compedium of abstracts of the reports of II all-Ukrainian scientific and practical conference with international participation, Rivne, October 12-13, 2022/ editorial board: R.O. Sabadyshyn and others- Rivne: MIHE “Rivne Medical Acadmy” 2022 - p.

Materials of abstracts are presented in the author's edition. Authors are responsible for the scientific content and quality of the submitted materials. The Scientific and Practical Conference is included to:

- The list of scientific conferences on the problem of higher education in the system of Ministry of Education and Science of Ukraine in 2022, the section of “All-Ukrainian Conferences”, No 255;
- Register of Ukrainian Institute of Scientific and Technical Expertise and Information (certificate No106 dated February 4, 2022)

Analysis of factors affecting innovations in the field of foreign economic relations

Abasova Samira Huseyn qizi

DSc. of IUAS, PhD, AP, MRS. Leader Researcher of Department “Foreign Economic Activity Regulating” at Economy institute of Azerbaijan Ministry of Science and Education

Innovation has its own specific characteristics as a process of industrial development. Innovation is the scientific-technological and production activity of an enterprise or any field in the following areas. Beginning in the 1950s scholars began to connect innovation with strategy and marketing. As a result, strategic marketing and marketing of products (services) were included in the fields of application of innovations.

Factors affecting the competitiveness of marketed products and services during international economic activity are [1]:

- Novelty factor;
- Science intensity;
- Labor intensity;
- High-tech product factor;
- Labor productivity factor;
- Time factor;
- Spreading factor;
- Risk factor;
- Cost increase factor;
- The factor of obtaining a leading position, etc.

The novelty factor. A new product (service) acts as the last form of the innovation process. The innovation feature can cover the whole cycle or only one stage in the production process from raw materials to the final product. In the wide

variety of hygiene, pharmaceutical and cosmetic products presented to the population there are more recent innovations: innovations in product shape, packaging, appearance (design), etc. manifests itself in symptoms.

Science intensity. Manufacturing costs are assumed about 20% share of common cost of each new product in producing process. In industrial fields R&D require the large size investments which will apply by special economic funds. The enterprises that have obtained a patent for innovation, called industrial property, are able to reduce the market price of a new product and thereby present low-cost and competitive products to the market. Science-intensive production types include production of electrotechnical and radio-electronic devices, aviation, rocket, space industries, device manufacturing, IT industry, etc.

Labor intensity factor (Efficiency factor). It is the amount of human working time spent on the production of a single product. Labor intensity is inversely related to labor productivity. The lower the labor intensity characterizes the higher the productivity. The less labor intensity means the labor productivity in the production of the new product. At the same time can be observed next: are produced more new products, the higher volume of new products sold at realized market and as result innovative entrepreneurship make the higher volume of added profit.

During the calculation of labor productivity, the costs incurred in the production of the product regulate the quantitative and qualitative indicators of the personnel that are rational for production, optimize the allocation of resources, identify the weak points in the technological processes, and determine the reserves for improving the work process [1-2].

High-tech product factor. A high-tech product is an innovation-oriented product, where for its creation, it covers the country's priority scientific, technical and technological R&D or belongs to the country's list of critical technologies. A high-tech product also implies the leading scientific and technical potential of highly qualified workers working in the fields of advanced science in achieving socio-economic efficiency.

According to OSRE if the costs of field science are 5% in the loaded products, then those fields are high-tech fields, if the costs of science are between 2.5-5%, then such fields are medium high-tech, the costs of science are between 1-2.5%. If such fields have medium technological and scientific expenses up to 1%, then such fields are called low-tech fields. High-tech areas include [3]:

- Aviation and space fields;
- Drug production;
- Office equipment and computer production;
- Production of radio and telecommunication equipment;
- Production of medical devices, precise and optical devices, watches;

Medium technological fields include:

- Electric machines and equipment;
- Cars, trailers and semi-trailers;
- Chemical industry, excluding drug production;
- Railway equipment and transport;
- Machinery and equipment not belonging to other groups.

Labor productivity factor. Labor productivity is an indicator of the efficient use of resources and can be determined by all aggregate factors of production, or labor productivity characterizes the ratio of the released product (added value) to the labor spent on it. Labor productivity implies the quick and efficient work of workers with the introduction of mechanization (modernization) in production, as well as technological innovations. Labor productivity determines the effective use of resources directed to the creation of products and services in this and other countries, thereby acting as a measure of economic development, competitiveness and standard of living.

The time factor. Cyclic chains such as "Science-Production", "Production-Consumption", "Science-Production-Consumption", as well as "Marketing-Science-Production-Consumption-Marketing-Advertising campaign" stimulate additional profits for entrepreneurs and innovators - when an entrepreneur produces and realizes

a new product with high competitiveness that has no analogues in the world for the first time, they have the opportunity to get additional value and additional profit, unlike other entrepreneurs. This allows new products based on radical innovations to be sold at high prices for a long time. Only when other new products similar to it are launched and their reliability is high, the cost of new products decreases and their sales prices start to decrease [1].

Spread factor. As mentioned above the products produced with the up-to-date and most advanced technologies are introduced to new markets first and cover a younger audience (for example, communication and telecommunication devices for the 18-35-year-old consumer group and cosmetics for the 18-50 year and older female consumer group). In newer markets, a well-known product in new segments is launched for older markets and an older consumer group. The frequency with which new products are released shows how popular they are with consumers. Popularity protects the brand image of a new product and at the same time reaffirms how much everyone wants to own the product.

New products, especially ICT products aimed at the population (mobile phones, tablets, laptops, netbooks, flash cards, etc.) or information technologies (Internet, Google, Wikipedia - search systems, electronic resources of various organizations and state bodies: e-government, e -trade, e-banking, e-tax, e-science, e-medicine, as well as social networks - Facebook, Instagram, Tiktok, Twitter, Badoo, MeetMe and corporate sites, etc.) due to the rapid spread worldwide and the increase in the world's population they have to cover most of them [1].

Risk factor. Usually, entrepreneurs are more inclined to buy only investment packages. Because the investment packages are not so big, but they are projects that bring stable profits. Only entrepreneurs-innovators are interested in risky innovation projects, because after a certain time they allow to earn not only high profits, but also profits in the form of added value in a favorable business environment. This is achieved through an international patent, which has long been registered as industrial property. During that period, the entrepreneur-innovator who owns the patent has the

opportunity to obtain exclusive income from sales in the markets of the newest commodity [2-3].

Factor in increasing costs. It is clear that until radical innovations are mastered in production, regulation of technological lines, joining mass production involves a number of additional technological and management costs. The improved products also require additional cost due to R&D or separate designer-design works, as well as the costs incurred during the marketing and advertising campaign (up to 60% of the new product cost). This increases the cost of creating a new product.

The factor of obtaining a leading position. If the exported products cover 20% of consumers in a certain market, the enterprises, sectors, and countries that export those products take a leading position in the market. Such leading exporters introduce new products to old and new markets whenever they want, and are always renewing their position in the market [1].

Considering that the modified and improved product becomes a commodity in the domestic and foreign markets, it can be said with complete certainty that the improved product in the domestic market, i.e. as a commodity, meets the demand of domestic consumers. But the updated and improved goods entering foreign markets necessarily compete with other similar goods available in those markets. Thus, new innovative products and services join the competition in the field of foreign trade and act as the main criterion for measuring the competitiveness of international economic relations.

References

1. Abasova S.H. Analysis and assessment of the impact of innovations on improving the competitiveness of foreign economic relations. Scientific report of Economy institute of Azerbaijan Science and Education Ministry. 2020-2022.
2. Abasova S.H., Yuzbashiyeva G.Z., Innovative Factors' Influencing to Azerbaijan National Economy Transformation. 07.07.2022. İARA conference Retrieved from: <http://iaraconference.com/pdf/2nd-icctmr-souvenir.pdf>
3. Abasova S.H., Yuzbashiyeva G.Z. Innovations and Investments like as Providing Sources of Economic Growth in Azerbaijan in Pandemic Conditions

(CPSLR 2021), Atlantis Press, 02,2022. Retrieved from: <https://www.atlantispress.com/proceedings/ispc-cpslr-21/articles>

Analysis and assessment of the impact of imports on ensuring the competitiveness of the non-oil sector

Esmer Aliyeva Khurban

Azerbaijan National Academy of Sciences Institute of Economics,

Doctor of Philosophy in Economics, scientific worker

Azerbaijan has to collect information and gain experience in accordance with new industrialization strategies in order not to fall behind in the competition of the globalized world, to gain economic power and to develop new technologies. Our country implements a strategic economic policy to reach the levels of economic development of industrialized countries and tries to strengthen its position among the states by correctly evaluating the available resources in the globalized world.

Azerbaijan implements its import policy within the framework of interstate obligations; in general, to accelerate development; to support an export-oriented, technologically intensive production structure in accordance with interstate standards; to help our local producers in the agricultural and industrial sectors to increase production while maintaining their financial advantage in imports and to develop competitive advantages in foreign markets in this direction; has chosen as its main goal to protect local producers from unfair competition that may occur in imports and to protect producers. In the briefest sense, imports, which are considered as bringing or buying goods from foreign countries, can also be

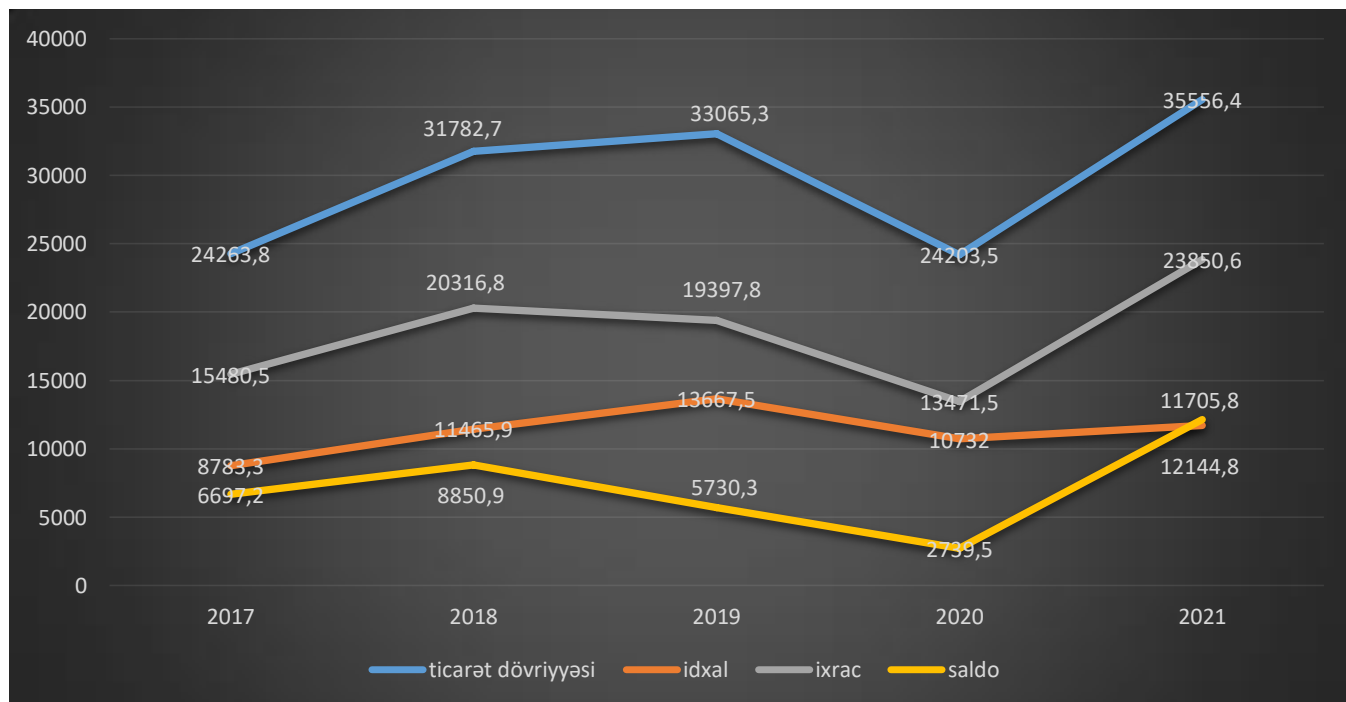
presented as purchases of goods produced in other countries within the framework of existing legislation.

The protection of the national market and production in the country is first of all not creating conditions for competition and the importation of goods to the country's market that is more convenient, cheaper and of better quality, and at the same time creating additional obstacles to imports. Artificially imposing high duty rates and informal charges on imported goods increases the cost of imported goods and puts them at a disadvantage compared to domestic production. If we approach from the perspective of comparative advantage, despite the fact that national producers see the positive result of that process in the short term, it is not considered to be an effective step in the direction of long-term development and protection of consumers' rights. As a result, the protectionist foreign trade mechanism, which shows the interests of national producers in a short time, does not reflect the national interests of consumers at all (high prices, low service and quality, production that does not meet market requirements, etc. can be cited as reasons).

In the last 5 years, sharp changes in the dynamics of foreign trade in Azerbaijan took place mainly after 2014. During that period, on the one hand, fluctuations in the price of crude oil on world exchanges, and on the other hand, a significant reduction in imports due to the sharp depreciation of the national currency had an impact on the formation of foreign trade indicators. It is possible to follow the changes in the diagram presented below:

Chart 1

Dynamics of export and import operations in 2017-2021 (million USD).



Source : [XariciTicaret2022-st.pdf](#)

In 2017, legal and natural persons of Azerbaijan carried out trade transactions with 186 countries of the world.

87.8 percent of the foreign trade turnover is Italy, Russia, Turkey, Germany, Italy, France, Taiwan, USA, China, United Kingdom, Israel, Czech Republic, Georgia, Singapore, Japan, India, Portugal, Ukraine, Norway, Thailand, Switzerland and It was realized at the expense of Croatian states.

19.2 percent of the total value of products imported to our country is from Russia, 13.8 percent from Turkey, 8.2 percent from China, 5.8 percent from Great Britain, 5.5 percent from the United States, 3.9 percent from Italy, 2.3 percent from Singapore. , 4.7 percent of Germany, 3.3 percent of Japan, 3.4 percent of Ukraine, 3.2 percent of Norway, 1.8 percent of France, 1.9 percent of Brazil, 1.9 percent

each of Iran, 1.2 percent of the Czech Republic, 1.1 percent each went to the Netherlands and Austria, 1.0 percent to Korea and the United Arab Emirates, and 14.7 percent to other countries.

The value of imported products includes machines, mechanisms, electrical appliances, equipment and their parts, food products, products made of ferrous metals, vehicles and their parts, plastic mass and products made from it, pharmaceutical products, firewood and products made from it, tobacco products, furniture and the specific gravity of its parts prevailed.

If we look at the structure of imports, it can be seen that about 30% of the goods imported in the last 5 years were realized on machines, mechanisms, electrotechnical equipment and devices. Next in line is the category of land vehicles, flying machines and floating vehicles with 12-15%. As a result, approximately half of the goods imported into the country consist of technical equipment. The mentioned products are not produced in the country. Other groups of goods have a small weight in total imports.

Table 1

Special weight of main partners in import

Country	Specific gravity %					(rank)				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Russia	17,7	16,4	16,8	18,3	17,7	1	1	1	1	1
Turkey	14,5	13,8	12,1	14,6	15,8	2	2	2	2	2
China	9,7	10,4	10,5	13,2	14,0	3	3	3	3	3
Germany	5,1	5,8	5,2	5,4	5,4	4	4	4	4	4
Ukraine	5,2	4,1	3,4	3,9	4,0				5	5

USD	8,2	4,6	5,6	5,9	3,8					6
Italy	3,6	3,0	2,7	3,7	3,6					7
Iran	2,7	3,6	3,3	2,8	3,4					8
United Kingdom	2,7	2,3	1,7	2,8	2,3					9
Japan	1,9	3,3	1,6	1,8	2,2					10
Korea	1,0	2,0	1,2	1,7	1,9					11

Source : [XariciTicaret2022-st.pdf](#)

According to other statistics presented by the State Customs Committee, as for the top 10 countries in our imports, Russia and Turkey took their place in the 1st and 2nd place. The import of food products, machinery and equipment from these countries prevailed. China, which is mainly engaged in the export of electronic products, as in other countries, has settled in the first 3 places in our import

87.8 percent of the foreign trade turnover is Italy, Russia, Turkey, Germany, Italy, France, Taiwan, USA, China, United Kingdom, Israel, Czech Republic, Georgia, Singapore, Japan, India, Portugal, Ukraine, Norway, Thailand, Switzerland and It was realized at the expense of Croatian states.

17.7 percent of the total value of products imported to our country is from Russia, 15.8 percent from Turkey, 14.0 percent from China, 5.8 percent from Great Britain, 3.8 percent from the United States, 3.6 percent from Italy, 5.4 percent from Germany, 3.3 percent from percent Japan, 4 percent Ukraine, 3.4 percent Iran, 3.2 percent Norway, 1.8 percent France, 1.9 percent Brazil, 1.9 percent each Iran 1.2 percent Czech Republic, 1.1 percent each the Netherlands and Austria, 1.0 percent each to Korea and the United Arab Emirates, and 14.7 percent to other countries.

Conclusion and suggestions

For a long time, there was such a trend that there are monetary reasons for the year-by-year increase in the volume of imports in Azerbaijan. Thus, the stable exchange rate of the manat stimulates imports. In other words, a strong manat will create conditions for the cheap acquisition of products produced abroad, will limit the export opportunities of local entrepreneurs and will make the country's economy mainly import-oriented. Since foreign goods are cheaper than domestically produced goods, their opportunities to compete in the market are slightly expanded. However, after the 2-times devaluation of the manat, it became clear that the increase in the volume of imports is not related to the fact that the manat is cheap or expensive. Simply put, the main part of the population's demand for both food and non-food goods is formed at the expense of imports. Therefore, it is necessary to have a certain amount of imports, even if it is expensive to meet the domestic demand.

If the ability of domestic production to meet domestic demand increases, the continuous increase in imports will stop. But it is necessary to mention the fact that the development of the economy undoubtedly increases imports. Because as a result of growth, domestic demand also increases, and it is impossible to satisfy this demand completely at the expense of domestic resources. As a result, the country should work to meet the growing demand through domestic production as much as possible.

If the share of imports in the consumption structure increases as the country's economy grows, this may cause problems for the growth of the economy after a certain time. Therefore, the state should mainly work to ensure that the increased domestic demand is met by more domestic production and that the value created due to the growth of the economy stays within the country.

Azerbaijan's imports are large compared to the general consumption level. In 2015, there were 9.7 billion manat imports in manat terms. During that period, the gross domestic product (GDP) production was 54.5 billion manats. The ratio of import to GDP was close to 18 percent.

An increase in the volume of imports can be considered unpleasant if the volume of consumer goods in it increases more. It should be noted that the structure of imports is of great importance for each country. By achieving the desired change in the structure of imports, it is possible to expand national production and the activity of business entities a little more. If the share of products intended for investment and raw materials in imports is high, there can be no mention of negative processes here. Because the demand for raw materials and production tools is increasing in the countries where wide conditions are created for production areas. It is impossible for a small country like Azerbaijan to meet such a demand at the expense of internal resources.

As a result, when importing, the main restriction should be directed to ready-made products, daily consumer goods and goods that can be easily produced in Azerbaijan. For example, although Azerbaijan is characterized as a country with historical traditions in the agricultural field, it receives hundreds of millions of manats of food from foreign countries every year.

Azerbaijan can replace it at the expense of national production.

However, at the current stage, it would be unfair to criticize the country for the import of machines, mechanisms, electrical devices, equipment and their parts, vehicles and parts, ferrous metals and products made from them. The vast majority of the named fields are industrial fields with a high science capacity, and there were no traditions of their production in Azerbaijan. However, if we assume that

the import of these goods will increase in the future, it means that our state should also develop industries based on high science and technology.

Reference list

1. [XariciTicaret2022-st.pdf](#)
2. https://customs.gov.az/uploads/foreign/2022/2022_6.pdf?v=1658123466

The Persian Gulf Region as a Direction of the Iraqi Regional Policy (1980s-1990s)

Bagirova Aida Rahim

PhD, Associate Professor of the Chair of the History of Asian and African
countries of the Baku State University, Azerbaijan

The Persian Gulf Region in the 1980-90s turned into the special direction of the Iraqi regional policy. Its claim of a regional center of power rested on the following factors: Iraq's geographical position in the center of the Middle East and in the Northeast of the Gulf region predetermined its broad regional interests and active political interference; emergence of a financial basis for implementation of socio-economic projects and an active regional policy thanks to major revenues as the biggest oil extractor and exporter of the region; the activization of the foreign policy of Iraq based on the stability of the ruling Baath regime; Iraq had a modern and well-equipped army . In February 1980, Iraq's leader Saddam Hussein declared "the special mission" [1, p.196] of his country in the document called the National Statement and made the proposal to sign a pact on regional cooperation in military sphere, on collective security and coordination of action in the sphere of foreign policy and defense with the Gulf monarchies.

Iran, which tried to establish its strategic hegemony over the region, remained as the chief obstacle for the ambitions of the leadership of Iraq. Ascent to power of the radical Shia clerics in Iran, which were guided by the concept of Islamization of the region and aiming to realize this through the export of the Islamic revolution, created a real threat for the Sunni power in Iraq, the population of which was almost 60% Shia, along with the existing status-quo in the region [2, p.32]. The border disputes, territorial claims, artificial exploitation of national and religious differences, personal ambitions of

leaders led to the 8-year long war (1980-1988). Iraq aimed to do the following by starting the war: securing the leadership status in the Gulf, the Arab world and in the Middle East in general; solving the border issue, first of all, the Shatt ul-Arab problem in its own favour; decreasing the impact of the Iranian revolution on Iraq's internal policy; strengthening the positions of the Saddam Hussein group in the country and allowing the president to present himself as the hero and savior of the Arab world; examining the army in large-scale operations and demonstrating its potential [3, p.137]. But despite their calculations, the war not only failed to strengthen Iraq's positions in the Gulf, on the contrary, it caused major political, financial, economic and human losses, its economy, oil infrastructure, communication and transportation system suffered damage, its currency revenues drastically fell, while foreign debt and military expenses increased.

The study of processes going on in the Gulf in the late 1980s and early 1990s allows to conclude that the end of the Cold War and the collapse of the bipolar international system following the fall of the USSR did not end the threat of regional wars and conflicts. The Gulf region continued being one of the most unstable regions of the world. The results of the war against Iran could not have satisfied the ambitions of the Iraqi leaders. Despite tough political and socio-economic outcomes of the war, Iraq continued its course of strengthening its army and military-economic potential in quest to solidify the claim of being a regional center of power. The role of active "assistance" of several states in selling of modern weapons and technologies to the Iraqi regime must be noted here. Iraq, which had collected more weapon than it needed in the peace time and got military experience, used any pretext it could find to pressure its neighbours and openly threatened and blackmailed them. Saddam Hussein had a particularly negative attitude towards Kuwait, which he considered to be "Iraq's historical land" [4, p. 153].

In August 1990 Iraq occupied Kuwait and started the long-term international crisis in the Gulf. Iraq realized this action with an aim to ensure several of its strategic, military-political and economic goals: Iraq would become a country with the second largest oil reserves in the region after Saudi Arabia with the occupation and annexation

of Kuwait, which gave Iraq an advantage over its rivals based on its increased economic and military potential; Iraq would solve its financial and economic problems, along with ending its debt problem; taking over the Kuwaiti oil and the country's financial reserves enabled an opportunity for Iraq to influence the formation of oil prices in the region; getting an opportunity to regulate and control the oil process and maintaining military-political and economic pressure on the regional countries producing oil would allow Iraq to gain the leadership not only in the Gulf, but in the Arab world in general; Iraq hoped that the regional states, which it "protected from the Irani threat and interference" would turn a blind eye to its occupation of Kuwait, and its debts "would be fairly divided" [5, p.2] among these states; Iraq hoped that the United States would tolerate these steps; it was considered that the allied relations with the USSR would help to avoid the use of force against Iraq; there was a confidence that the international community would fail to act from a unified position with regards to the Iraqi attack.

The analysis of the political actions of the Iraqi leadership in this period allows to conclude that their aim was to manage the events based on the conflict scenario. This manifested itself in a decision to annex Kuwait, ignoring the demands of the international community to withdraw its armies, taking foreign nationals hostages, moving its armies to the border with Saudi Arabia and occupying the neutral zone, trying to disguise the solution of the problem with unrealistic demands, avoiding the peace offers under made up pretexts, making baseless radical calls and threats [6, p.75]. Iraq, which caused the renewal of conflict in the region hoped for actual support and help of the USSR. They considered the USSR-USA confrontation for Iraq, which had an alliance and a very large economic and military-technical cooperation with the USSR, inevitable and assessed that this would force Washington to opt out from large-scale military operations. But the developments demonstrated that Iraq's political and economic calculations were not realized. Iraq's ambition of leadership in the Gulf region, in the Arab and Muslim world not only failed, it also faced a long-term

international and regional isolation. The defeat by the coalition forces turned Iraq into a second-rate country of the Middle East and it lost the chance to realize its regional plans.

Sources

1. Hussein Saddam. Al-Iraq va-s-siyasa ad-daulya. Baghdad, 1981, p.196.
2. Fizzly N. The Iran-Iraq Conflict. Paris, 1981, p. 32.
3. Murad H.A. Xarb al-Xalij va inikasataxa ala-l-amn al-kaumi al-arabi. Baghdad, 1987, p. 137.
4. Hussein Saddam. On Social and Foreign Affairs in Iraq. Baghdad, 1989, p.153.
5. Арабская карта Саддама Хусейна. – «Аргументы и факты», Москва, 1990, № 36, с.2.
6. Musallam M.A, The Iraqi Invasion of Kuwait: Saddam Hussein, his International Power Politics. London, 1996, p.75.

"Brand diplomacy": old content, new title

Valiulla JAFAROV

Associate Professor, Baku State University

The article describes the role and place of the national brand in the formation of a positive state image in the international arena at the present stage. The author highlighted the features of this process and points of contact with public diplomacy. It is concluded that in the process of historical development various brands are formed. However, it cannot be limited to ready-made brands. "Branding diplomacy" is a continuous dialogue between states.

Key words: national brand, branding diplomacy, international arena, positive image, public diplomacy, state;

As in various fields of science, in international relations, diplomacy and foreign policy, in the issue of the rapid change of time, new terms and concepts are put into circulation that reflect the way of international life. At the same time, the term "national brand" whose semantics and explanation have not yet been fully clarified should be mentioned. Despite the similarity of the term "national brand", which has recently enjoyed great popularity and is widely used in the scientific literature, with the concepts of "public diplomacy", "cultural diplomacy", "soft power", "image", it is still not has a universally accepted general description.

Due to the uncertainty in scientific sources, various authors comment on the concept of "national brand" as they want and understand it, tend to enrich it with new shades. It is worth recognizing that difficultly commented, intricate concepts are always popular. The term "national brand" (2.p.3) is one of them. An explanation of the content of future earlier in circulation several terms should be given. These are the previously listed terms "public diplomacy", "cultural diplomacy", "soft power" and "image". These are the previously listed terms "public diplomacy", "cultural diplomacy", "soft power" and "image". Because the

problems that we will analyze, in this or another form, are directly related to the listed titles.

The term "national brand", which is an innovation of the English author **Samuel Anholt**, reflects the formation of the image of the state in the international arena, the manifestation of preparatory and practical activities related to the management and development of the state. Recall that in essence this type of behavior can be considered as "public diplomacy", or the phenomenon of "cultural diplomacy". Public diplomacy is aimed at researching foreign audiences, studying, informing and establishing contacts with them. Cultural diplomacy, on the other hand, is a concept that embraces ideas that stimulate mutual understanding between the actors of the system of international relations, values, traditions, in a word, all the cultural aspects under consideration, being an information exchange at the same time. Brand diplomacy, on the other hand, serves as the concept of "marketing" everything necessary on the way to forming a positive image of the state. Activities in this direction are implemented by the direct participation of the bodies of external relations, within the interests of each state and on the basis of a foreign policy strategy.

In fact, brand diplomacy is considered the policy of a multifaceted set of events formed as a result of the synthesis of public and cultural diplomacy, which contributes to the recognition of the state, both on the near and on the far meridians. This activity contributes to a kind of dialogue between the producer and the consumer. Obviously, this serves to form all of the above aspects of the foreign policy and cultural image of the state. Despite the superiority of the term "brand diplomacy" in recent years, it can be called an integral part of "public diplomacy", or one branch of "cultural diplomacy". But gaining popularity in the world of "brand diplomacy" is a direct result of the expansion, in a large extent, of the traditional diplomatic foundations in the modern world. This type of diplomacy is considered creative diplomacy.

According to the theory of **S. Anholt**, the state should be presented to the world community as a single image that has its own brand (trademark, mark). His book, which begins with the sentence "America is not only a state. It is also a big brand" is a reflection and an invaluable study of a comprehensive and complete analysis of the mentioned phenomenon. Being more precise, the book is about a territorial unit, that is, about the state itself. It is wrong to represent the process of formation of the "national brand" that originated at the beginning of the 21st century as an advertising campaign of the country. This kind of strategic complex contributes to solving the pressing problems of states with insufficient natural resources and reducing risks. As for the developed countries, it acts by accelerating the pace of development, convenient export of their own values to the whole world of those developed countries.

We must agree that the territories (countries) have always been the carriers of the brand. In this sense, the concept of "brand diplomacy" can certainly be called as old as the concept of diplomacy itself. In certain sources there are enough examples confirming this conclusion. However, speaking about the methods of creative diplomacy, researchers pay special attention to the relevance of this direction in modern times, that is, in the period of globalization of international relations, in the era of increasing transnational significance of the phenomenon of "soft power" in the foreign policy strategy of states.

As an example, the Turkish state, by an official decision to change the name of their country in international relations "Turkey" to the new "Türkiye", paved the way in promoting its brand to the world community.

Historical sources contain a lot of important information about Azerbaijani branded products. Azerbaijan, located on the "Great Silk Road", actively participated in trade relations in the east-west, north-south trade relations and launched its products on the market in all directions. (6.p.274.) Obviously, the main place in these trade relations was occupied by silk products. At that time, in foreign countries where they came from, merchants charged 50-60, and sometimes

70 manats for one pood of silk. In the same period, other valuable products were also exported from various regions of Azerbaijan, such as: wool, cuff (puffed leather), copper, spices and others. According to some data relating to the "Middle Ages", in the 16th century, pressed and granular caviar was transported from Azerbaijan to the Moscow principality.

Now similar events are observed. In fact, despite the fact that **S. Anholt** did not become the author of any discovery, it was he who brought out the diplomatic meaning and scientific and theoretical value of the concept of "national brand". We can say with confidence that the burden of shaping the reputation of the state, to a greater extent, falls on the "shoulders" of the leader of the state, who has legitimate powers, and, in the process of translating a certain political course into reality, all state structures, representative offices accredited abroad, organizations of the Diaspora and other companies.

The undeniable fact is that or any other space (state) without the initiative to present itself to the world, will not be able to achieve recognition and due respect in the international community. In this regard, it is very important to use all possible channels of international communication. Therefore, **S. Anholt**, in the process of forming "national branding", ranked the following among the channels of international communication;

- branded products exported by the country;
- development of trade relations;
- the attractiveness of the state in the areas of tourism and investment;
- activities of the state in domestic and foreign policy;
- the ability to spread their culture;
- relations of the state with citizens traveling abroad and arriving foreign citizens;
- features of the territory, nature, environment of the architecture of the country;

- the ability to form a general image of the state through foreign mass media;
- membership in international institutions, forums and organizations;
- competition in entertainment and sports;
- associations formed with other countries;
- contribution, or damage caused by the state to mankind.

The concept of "national brand" should be perceived as a complex of tangible and intangible attitudes. In a certain sense, the national brand is the embodiment of the external state image of the state. Combining these two concepts, **A. Tyukarkina** writes that "*... the formation of a positive foreign policy image is the goal. But the national brand is a method.*" (9.34) This idea can be completed as follows. The national brand is a permanent category that contributes to the presidency of the image in international relations. For its formation, even decades will not be enough, centuries must pass.

The term "image" was first used in the 1990s by the American professional economist **Kenneth Baldwin**, and since then it has gained success and prominence in the political lexicon. The author interpreted this term in two senses:

First: - the impression of citizens of other countries about the state,

Second: - the impression of citizens about their own state.

The formation of an objective image of the state requires multifaceted and systematic work. " In fact, "national brand", literary prominence in public life, culture (cuisine, clothing, art and manner of communication) and, as a carrier of positive values, serves to strengthen international relations, partnerships, and increase national identity.

"National branding" is a strategic "self-presentation" of the state. These events are held to ensure and enhance the prestige of the interests of the state in the economic, political (both foreign and domestic) and social spheres. Unlike national

branding, image is one of the changing, innovative and informative elements of a brand.

Well-known public figures, representatives of science and art, as well as musicians and athletes, who are considered "ambassadors of national branding", participate in the formation of the national brand, along with political leaders. On the other hand, the state opens the door to international conferences, summits, forums, sports competitions, music festivals, exhibitions and other events of international significance, via hosting them. The real image of the state should be formed on the basis of its historical monuments, tourist centers, airports, hotel complexes, national cuisine, modern buildings and hospitality of people.

Among the key factors contributing to improving the reputation of our state in the international arena, we can proudly name the following: the Eurovision Song Contest held in Baku (2012), the 1st European Games (2015), the competitions of the Islamic Commonwealth Organization (2017), holding Humanitarian Forums in Baku, recognition of the Heydar Aliyev Center as one of the unusual structures in the world, recognition of the Heydar Aliyev International Airport as one of the 14 incomparable and impeccable airports in the world, Azerbaijan's chairmanship in the "Big Space Club", etc.

In particular, the President of the Republic of Azerbaijan Ilham Aliyev, who is the bearer of political ideology, ensures the establishment of a positive transborder image and the personal authority of our state both in bilateral and multilateral relations.

Today, the Azerbaijani state is an international legal entity recognized by 156 states of the world and having the right to establish an active and passive embassy. The result of this is currently 70 embassies and diplomatic offices of Azerbaijan located in various countries of the world, chairmanship of 5 international organizations, activities of 9 general consulates and 14 honorary consulates. These facts indicate that the network of communication channels in

Azerbaijan is quite wide and developed. There are many opportunities for the formation of the national brand of Azerbaijan, that is, its image, in the countries where embassies are located. Under the “activity” of this direction, in particular, the structural reforms carried out within the state at various stages of history and the changes required by time in existing legal acts should be noted.

On January 26, 2017, President Ilham Aliyev signed a decree on the appointment of trade representatives in the existing embassies and consulates of Azerbaijan abroad. This means that representatives of trade will take some measures to increase the export of Azerbaijani products and services, during the functioning in the designated embassies and consulates of the host state, and carry out other activities in its popularization. That is, from now on, the trade representative will make an effort to expand economic and trade relations between the Republic of Azerbaijan and the country of his destination, and will also promote a national brand. Important: only the professionals can win the sympathy of a foreign audience. Hasty brand diplomacy with a compromising nature, in the end, can lead to failure.

We must admit that developed countries have more opportunities and chances to form their own image. This cannot be denied. But for the other states there are no boundaries on this path either. The path traveled during the years of independence was captured by the formation of a purposefully driven foreign and domestic policy, in a word, the "national brand" of the Azerbaijani state and the worldwide recognition of the positive international cultural and political image of Azerbaijan. Scientists in research work also confirm that despite the attractiveness of one country in terms of location, natural landscape and natural resources, “in order to be successful in international partnership, the state must necessarily make efforts to form its status, i.e. international "image"”. (8.p.10)

From the first years of Azerbaijan's independence, the most significant aspect in the activities carried out for the benefit of the Azerbaijani people, living in grief and the grave consequences of the Nagorno-Karabakh conflict, was the fact

that since then the world community has recognized Azerbaijan as a tolerant, multiculturalist state, and Armenia - as an aggressor country.

Political experts say that the number of countries willing to cooperate with Azerbaijan, which has a positive status, continues to grow. The "Azerbaijani brand" factor, which is present in the attention of various countries, is fundamental in making the right political decisions by foreign leaders in the Armenian-Azerbaijani (Nagorno-Karabakh) conflict. The United States, France and Russia co-chairing the Minsk Group cannot deny this and must accept the reality.

The national brand is an indicator of the unique code of "existence and being" of the state, mentality, independence, territorial integrity and the transmission of the past to the future. Its formation is a process that requires deep knowledge, patience and time. And the material costs allocated for this are also not small. Only a correctly chosen internal and external political strategy of the state can show its result after a while.

In general, "brand diplomacy" means the preservation of national integrity, i.e. the sovereignty of the state, ensuring national security, the formation and preservation of the image of the state in the system of international relations. To this end, the state, being a subject of international law, is obliged to approve and prove the ability to fulfill its obligations, and must attract attention by demonstrating respect for the standards, norms and principles of international relations.

References:

1. Аакер Д. А. Создание сильных брендов/Пер.с англ.- М.:И.Д.Гребенникова, 2003.440 с.
2. АНХОЛЬТ С., Хильдрет Д. Бренд Америка: мать всех брендов/ Саймон АНХОЛЬТ, Джереми Хильдрет. — М.: ООО «Издательство «Добрая книга», 2010. с.3

3. Капферер Ж.-Н. Бренд навсегда: создание, развитие, поддержка ценности бренда /
4. Пер. с англ.-М.: Вершина, 2007.- 448 с.
5. Кобозева И. М. Лингвистическая семантика. — М.: КомКнига, 2007. — 352 с.
6. Квеско Р.Б.,Квеско С.Б.Имиджелогия: уч. пособие –Томск:2008.–116 с.
7. Махмудов Я. Взаимоотношения государств Аггоюнлу и Сефевидов с Западноевропей-скими странами. Изд.БГУ.1991.с.192.
8. Почепцов Г.Г. Имиджелогия: теория и практика. М.: Ваклер, Рефл-Бук, 2000. 766 с.
9. Смирнова А.Г. Образ государства во внешней политике и международных отношениях. СПб.,из-во СПбГУ. 2011. с. 10.
- 10.Тюкаркина О.М. Роль национального брендинга в формировании внешнеполитического имиджа современной России // Власть, 2011, № 12. - 0,4 п.л.
- 11.Boulding K. The Image. Knowledge in Life and Society. Ann Arbor, 1956.

Introduction of a treatment scheme for chronic catharal gingivitis in children of primary school age with 1 type diabetes mellitus

Kuz I. O.

Postgraduate Student at the Department of Pediatric Dentistry
Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

Sheshukova O. V.

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Pediatric Dentistry
Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

Maksymenko A. I.

Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor at the Department of Pediatric Dentistry
Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

The World Health Organization (WHO) and the United Nations (UN) have identified diabetes mellitus (DM) as the most dangerous challenge for the entire world community in the 21st century [1, p. 34]. Dental manifestations of DM are noted in most patients, and some dentists point to 100% damage to the organs and tissues of the oral cavity [2, p. 1336]. Diabetes mellitus is characterized by a statistically significant increase in gingivitis and periodontitis and a pro-inflammatory state throughout the body. Hyperglycemia can destroy periodontal tissues in several ways, primarily due to a violation of the immune response mechanism, non-enzymatic glycosylation, and increased levels of oxidative stress [3, p. 634]. That is why it is quite important and relevant to establish the etiological factors and pathogenetic mechanisms of caries and periodontal disease in persons with diabetes mellitus to create new methods for the prevention and treatment of these dental diseases.

We set the task of creating a complex for the treatment of chronic catarrhal gingivitis in children of primary school age with 1 type diabetes mellitus.

The proposed medical complex is carried out as follows: a dental examination of the patient and the diagnosis of chronic catarrhal gingivitis at first, then professional oral hygiene, after that we taught these children the rules of oral hygiene. Additionally, we prescribed the antioxidant “Askorutin” (“Agrofarm”, Ukraine) orally, 1 tablet 2 times a day for 1 month, we recommended to rinse the oral cavity with an antiseptic solution “Sangiva” (“Darnitsa”, Ukraine) 2 times a day for 5 days. We also prescribed the probiotic for resorption in the oral cavity “BioGaia Prodentis” (“BioGaia AB”, Sweden), 1 lozenge 1 time per day for 10 days. Individual hygiene should be carried out with soft toothbrushes, toothpaste, and rinse with extracts of medicinal plants BIOMED SENSITIVE (STS “Holding Group LTD”, Bulgaria). The course of treatment was 1 month.

The action of the antiseptic solution “Sangiva” (“Darnitsa”, Ukraine) is due to three active components. Hexetidine has an antibacterial effect on both gram-positive and gram-negative microorganisms, both aerobes and anaerobes, and has antifungal activity. Choline salicylate has analgesic, antipyretic, and anti-inflammatory effects. Chlorbutanol causes an analgesic effect.

“BioGaia Prodentis” (“BioGaia AB”, Sweden), namely, the probiotic lozenges for resorption are the source of *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 and *Lactobacillus reuteri* ATCC PTA 5289. “BioGaia Prodentis” helps to restore the beneficial microflora of the oral cavity.

“Askorutin” (“Agrofarm”, Ukraine) is a combined medication, the action of which is because of its constituent components (rutin and ascorbic acid). Rutin in combination with ascorbic acid reduces capillary permeability and fragility, strengthens the vascular wall, reduces platelet aggregation, has an anti-inflammatory effect (including due to inhibition of hyaluronidase activity), antioxidant properties, and participates in redox processes. Ascorbic acid is involved in many processes and reactions: lipid metabolism, synthesis of collagen and other connective tissue

proteins, aromatic amino acid metabolism, conversion of folic acid to folinic acid, tyrosine metabolism.

Toothpaste and rinse “BIOMED SENSITIVE / SENSITIV” (STS “Holding Group LTD”, Bulgaria) contain extracts of plantain, birch leaves and red grape seeds, which have an anti-inflammatory effect, as well as calcium hydroxyapatite and L-Arginine, which strengthen tooth enamel.

An example of using the treatment scheme.

Patient S., 10 years old. Clinical diagnosis: 1 type diabetes mellitus for 3 years, severe form, sub compensation. Dental diagnosis: chronic catarrhal gingivitis, moderate severity. The child complains of bleeding gums, which periodically occurs when eating solid food (in the spring and autumn period). Objectively: hyperaemia, swelling of the papillary-marginal part of the gums, the gingival margin is thickened in a roller-like manner, bleeding. Decay-missing-filled (DMF) index is 3; Shiler-Pisarev's test is positive; Green-Vermillion index - 1.9 (poor oral hygiene); the PMA index (papillary-marginal-alveolar) in the Parma modification is 41% (corresponding to the moderate severity of gingivitis). After the course of treatment by the proposed method, the child lost discomfort in the gums, their bleeding. Gums became pale pink; Green-Vermillion index - 0.3 (good oral hygiene); the PMA index in the Parma modification was 0%; Shiler-Pisarev's test was negative. The obtained data testify to the positive dynamics of changes in the clinical parameters and indices of the child after the application of the proposed method of treatment.

The proposed method reflects the clinical effectiveness of the treatment of periodontal diseases in children of primary school age with 1 type diabetes mellitus, which is confirmed by a decrease in the intensity and prevalence of the inflammatory process and can be recommended for the treatment of chronic catarrhal gingivitis in children aged 6-12 years with 1 type diabetes mellitus.

References

1. Kuz I.O. Functioning of NO-cycle in the saliva of children with type 1 diabetes mellitus / I.O. Kuz, O.Ye. Akimov, V.O. Kostenko, O.V. Sheshukova, A.I.

Maksymenko, O.A. Pysarenko // Problems of Endocrine Pathology. – 2021. – Vol. 78, Issue 4. – P. 34-39.

2. Maksymenko A.I. The level of interleukin-18 in the oral fluid in primary school children with chronic catarrhal gingivitis and type I diabetes mellitus / A.I. Maksymenko, O.V. Sheshukova, I.O. Kuz, N. A Lyakhova, I. M. Tkachenko // Widomości Lekarskie: Czasopismo Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. – 2021. – Volume LXXIV, Issue 6. – P. 1336-1340.

3. Sheshukova O.V. Functioning of NO-cycle in the oral fluid in children of primary school age with type 1 diabetes mellitus in the treatment of chronic catarrhal gingivitis / O.V. Sheshukova, I.O. Kuz, V.O. Kostenko, O.Ye. Akimov, A.I. Maksymenko, O.A. Pysarenko, N.A. Lyakhova // Widomości Lekarskie: Czasopismo Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. – 2022. – Volume LXXV, Issue 3. – P. 654–659.

The role of international bussines in the world

Panasenko Danylo

Kyiv National University of Trade and Economics/State University of Trade
and Economics, Kyiv, Ukraine

Zvarych I.M.

Doctor of Sciences in Pedagogics, Professor, Professor at the Department of
Foreign Philology and Translation, KNUTE.

Introductory: International Business (IB) is a broad field that is emerging with the progression of globalization. Due to international business, it becomes possible to exchange a wide range of resources and human activities around the world. There are opportunities for doing business between countries without difficulty.

The aims of this research are: The aim of writing this article is to get a deeper understanding of international business. Advantages and drawbacks of international business. Understanding the interconnectedness of international business between countries. The role of transnational corporations in IB.

Materials. Main body: International business is an integral part of relations between countries, has its own management and a certain specificity of engagement. The specifics of international business are built on cultural and national principles. International business is often directly related to the processes taking place in the world, which relate to the economic policies of various states.

International business refers to business activities that involve the transfer of resources (raw materials, capital and people), goods (finished assemblies and products), services (management consulting, financial services, insurance and

education, etc.), knowledge and skills (managerial skills, intellectual property rights), or information (databases and networks) across national boundaries. Indeed, multinational companies are the beneficiaries of, as well as the reason for, this growing interdependence among nations. Levi Strauss jeans and other apparel are made by subcontractors in Bangladesh and sold all over the world, IBM and Microsoft software are written by Indian software developers based in both India and the USA [1]

According to the above, it would be appropriate to write about doing business at the international level, because before entering the international market, you should understand the competitive abilities of economic entities, the advantages and disadvantages of being in the market. In my humble opinion, the advantages include: great demand and supply in the market; business innovation; gradual market expansion; product differentiation; consumer power. It should be note the disadvantages, which include: competition between companies; problems that relate to foreign exchange; fluctuations in exchange rates; interaction with the authorities; competition between nations; unfavorable political aspects.

Throughout the research on the topic of international business, it was revealed the best countries for doing international business based on factors like ease of doing business, infrastructure, cost of living and attitude towards expats. These countries include: Singapore, Netherlands, Switzerland, Hong Kong, USA, Germany, Ireland, Canada, China, United Kingdom [2].

It is pertinent to note that TNCs play an important role in international business. Transnational corporations are one of the most significant subjects of international economics. They are directly affecting new trends in international business, global competitiveness on international markets as well as economies of states, nations [3]. In international business, TNCs influence many aspects, they act as a certain international regulator, which has the ability to control the production and distribution of products among countries. It should be noted that transnational corporations are actively involved

in commercial and innovative processes, which once again emphasizes their ability to dominate over world society and states. For example, TNC «Apple Inc», valued at over \$2 trillion in 2021, it is also the most valuable technology company in the world. According to «Apple Inc» key statistic: Apple generated \$365 billion revenue in 2021, 52% came from iPhone sales; Apple Services was the second-largest division, responsible for 18% of revenue; 230 million iPhones, 71 million iPads and 20 million Mac and MacBook units were sold in 2020 [4]. Looking at these statistics, it's possible safely say that it is one of the influential and powerful companies that have achieved the most market capitalization among other TNCs.

Conclusion: To Summarize, the introduction of international business has its own advantages and disadvantages. The internationalization of your company entails certain commitment. During of researching the topic, many countries were discovered for IB. The investigation showed that TNCs play a significant role in modern international business, and the analysis and statistics of «Apple Inc» demonstrated that this company has great innovation and resource potential among its competitors.

REFERENCES

[1] Shenkar and Luo, *International Business*, John Wiley & Sons, Danvers, MA, 2004, p. 9

[2] Remitr Guide: The Top 10 Countries for Global Business [Электронный ресурс] // Remitr. – 2019. – Режим доступа до ресурсу: <https://remitr.com/blog/top-10-countries-for-global-business/>.

[3] Kordos M. Transnational Corporations in the Global World Economic Environment [Электронный ресурс] / M. Kordos, S. Vojtovic // *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. p. 150-158. – 2016. – Режим доступа до ресурсу: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281631120X>.

[4] Apple Statistics (2022) [Электронный ресурс] // *Business of Apps*. – 2022. – Режим доступа до ресурсу: <https://www.businessofapps.com/data/apple-statistics/>.

New functions of the teacher while working with foreign students during distance learning

Romashkina Olena

Senior lecturer, Vinnytsia National Pirogov Memorial Medical University

Actuality. The spread of distance learning in higher medical institutions is known to lead to the appearance and further development of additional functions of the teacher while working with foreign participants of the learning process, especially mentoring, coaching in order to help the participants master specific skills and achieve planned goals.

Aim. The aim is to study the additional functions of the teacher during the distance learning of foreign participants of the learning process at the Medical University.

Main results. Today, the teacher takes on the role of mentor, or a wise and trusted counselor or teacher [3] i.e. he / she helps the student to start something new for him / her, for example, to write a scientific paper, take part in a scientific conference, prepare a report for a scientific event etc. In this situation, the student seeks to achieve a positive result, but does not know where, and how to start, that's why a qualified assistance of experienced mentor can successfully provide it for him / her. After all, the teacher as a mentor has the necessary knowledge, he / she is a reliable source of new information and answers to student's questions that can arise while working on a problem or project [4]. The mentor also acts as an expert: he /she provides answers to student's questions, the search for the necessary information is included, but the teacher is not able to use all these data instead of the student, the student has to process it independently. Mentoring contributes to the gradual growth of personal motivation of all participants in the educational process. It helps the student to achieve their own goals and satisfy the ambitions of the profession, and to overcome possible difficulties during the work, and to get feedback from the teacher-

mentor. Teacher mentoring inspires the desire to pass on their knowledge and experience, and help an inexperienced future colleagues, encourages their own personal and professional development, and it can also contain elements of cooperation.

Unlike mentoring, a method of teaching such as coaching focuses on achieving specific as well as defined goals instead of general ones, with the help of a coach, or instructor [1]. Coaching is a process of unlocking a person's potential to maximize their own performance and become more effective leaders and managers [2]. The tasks of the teacher-coach are to listen to the student's problem, and to use clarifications during the dialogue, the ability to ask so-called leading questions that can help the participant to find new approaches and to achieve the chosen professional goal. The teacher's activity as a coach is aimed primarily at the goal, which is formulated and covered only from a positive point of view, because any problems are rejected by the coach so that the student can realize their desires and dreams, and to be able to make them more specific and clear.

Conclusions. The activity of a teacher as a mentor, and /or as a coach during distance learning is especially important because the participants of the educational process, e.g. English-speaking students experience great psycho-emotional stress due to limited communication with English-speaking environment, such as lack of direct contact with classmates, teachers, family and friends, which negatively affects the motivation and approach to learning. Therefore, the teacher should pay attention to the development of their new functions, including as a mentor and coach to help students overcome phobias and stressful situations caused by quarantine and distance learning, and guide participants in the educational process to successfully achieve planned professional goals.

Literature.

1. Graddy R. On the value of coaching in medicine / Ryan Graddy, Scott Wright // Academic medicine. – 2016. – Volume 91. – Issue 8. – P. 1037.

2. Landreville J., A definition for coaching in medical education / Jeffrey Landreville, Cheung Warren, Frank Jason // Canadian Medical Education. – 2019. – November. – Volume 10 (4). – P. 109-110.
3. Savithiri R. Mentoring in medicine / Rathapalan Savithiri // Canadian Family Physician. – 2010. – February. – Volume 56 (2). – P. 198.
4. Woolworth R. Great mentors focus on the whole person, not just their career / Rick Woolworth // Harvard Business Review. – 2019. – August.

A descrição teórica da detecção eletroanalítica de hidroxiquinol e sesamol sobre o íon amavadina

Volodymyr Tkach

Universidade Nacional de Chernivtsi, Ucrânia

Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal

Lesya Kushnir

Academia Estatal Básica de Medicina de Rivne, Ucrânia

Yüksel Akınay

Universidade Yüzüncü Yıl, Van, Turquia

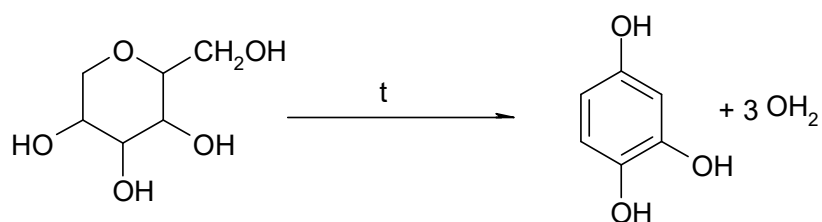
Necdet Karakoyun

Universidade Yüzüncü Yıl, Van, Turquia

Adriano O. da Silva

Universidade Federal do Oeste do Pará, Campus Juruti, PA, Brasil.

Hidroxiquinol é um composto polifenólico natural, isómero de floroglucinol e pirrogalol. Este composto é um biomarcador, que também pode ser usado como monómero de polímeros condutores. Na natureza, o hidroxiquinol obtém-se pela desidratação da frutose:



Sesamol (Fig. 1) é um dos éteres de hidroxiquinol. É um dos compostos, que dão cheiro e sabor típicos às delícias turcas e ao chocolate. Ambos os compostos fazem parte da rota da oxidação dos fenóis a potenciais altos. Outrossim, o poder antioxidante de ambos os compostos depende fortemente da concentração. Destarte, o desenvolvimento de um

método da detecção rápida e precisa de ambos os compostos é realmente atual, e o uso de métodos eletroanalíticos é uma das soluções mais eficazes do problema em questão.

Neste trabalho, avalia-se a possibilidade da detecção eletroanalítica de hidroxiquinol e sesamol sobre o elétrodo polimérico condutor, modificado pelo íon amavadina. O comportamento do sistema, destarte, descrever-se-á pelo conjunto de equações diferenciais de balanço (1):

$$\begin{cases} \frac{dh}{dt} = \frac{2}{\delta} \left(\frac{D}{\delta} (h_0 - h) - r_1 \right) \\ \frac{dv}{dt} = \frac{1}{V} (r_{11} + r_{12} - r_2) \\ \frac{ds}{dt} = \frac{2}{\delta} \left(\frac{D}{\delta} (s_0 - s) - r_{12} \right) \end{cases} \quad (1),$$

cuja análise confirma a eficácia do processo, que, na presença da amavadina, ocorre sem a realização da polimerização.

Eliminação eletroquímica catódica da cloropicrina no modo galvanostático. Uma abordagem teórica

Volodymyr V. Tkach

Universidade Nacional de Chernivtsi, Ucrânia
Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal

José Inácio F. Martins

Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal

Jarem R. Garcia

Universidade Estadual de Ponta Grossa, PR, Brasil

Raisa R. Shahiyeva

Instituto Superior Regional de Formação de Professores de Rivne, Ucrânia

No dia 24 de Fevereiro de 2022, a Ucrânia foi violentamente atacada por terra, mar e ar pelo exército russo. Esse dia marcou um ponto de não retorno na história europeia e mundial, significando que o mundo já não seria o mesmo. Outro aspecto importante, que essa guerra trouxe à humanidade, é o reconhecimento do não abrangerem as leis internacionais todos os aspectos de direitos humanos e dos costumes de guerra (uma parte significativa do que aconteceu, acontece e, com certeza, irá acontecer não foi prevista pela legislação internacional).

A guerra trouxe à tona crimes militares contra os militares e civis ucranianos, praticados pelo exército russo, além do desprezo pelo ambiente. Um desses crimes é uso da cloropicrina (Fig. 1), agente desinfetante usado na agricultura, como agente químico, usado em granadas e drones, atirados contra os militares e civis ucranianos.

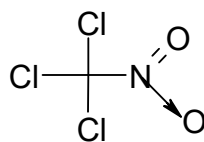


Fig. 1. Cloropicrina

O uso da cloropicrina como armamento químico é expressamente proibido pela legislação internacional. Mesmo no setor da agricultura o seu uso é limitado e, após a guerra na Ucrânia, limitar-se-á ainda mais, pondo a questão da utilização dos excessos da cloropicrina e da sua remoção do meio ambiente.

Por razões da presença dos átomos de cloro, o processo anódico, baseado na reação de Fenton, não é aconselhável, haja vista a formação de subprodutos tóxicos, que contêm cloro no estado de oxidação nulo ou positivo. Destarte, sugere-se o processo da deshalogenização catódica, por cujo meio o cloreto orgânico, em meio ácido (raramente, neutro) vem sendo substituído pelo hidrogênio. O nitrogrupo, por sua vez, é reduzida, formando uma amina. Assim, a reação de redução global expor-se-á conforme (1).



Para evitar a difusão do cloreto para a solução anódica com a sua subsequente evolução, põe-se uma membrana

O elétrico quimicamente modificado catalisa a reação e, destarte, facilita a transferência de prótons e elétrons. Um dos modificadores de elétrico, idôneos para este processo, é o oxihidróxido de vanádio. Na sua presença, o meio neutro pode ser usado e ligeiramente ácido pode ser usado. Assim, o esquema do processo expor-se-á conforme:

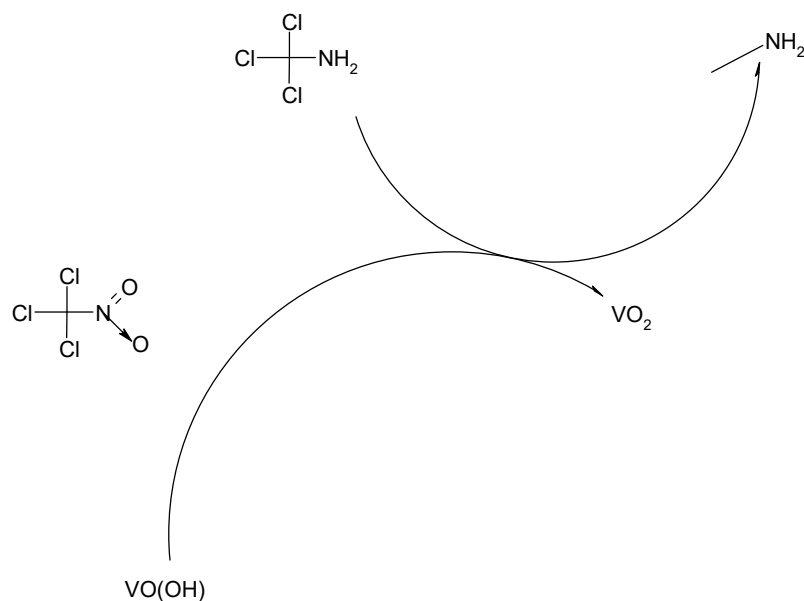


Fig. 2. Representação esquemática da redução eletroquímica da cloropicrina

Neste trabalho, avalia-se o comportamento da eliminação catódica galvanostática da cloropicrina. Este comportamento se descreve pelo conjunto de equações diferenciais de balanço (2):

$$\begin{cases} \frac{dc}{dt} = \frac{2}{\delta} \left(\frac{A}{\delta} (c_0 - c) - r_r \right) \\ \frac{dv}{dt} = \frac{1}{V} (r_2 - r_r) \\ \frac{dq}{dt} = i - i_F \end{cases} \quad (2)$$

A análise do modelo confirma que o comportamento do sistema no modo galvanostático é mais dinâmico que no potencioestático. Assim, o modo potencioestático tornar-se-á mais eficaz. Entretanto, mesmo no modo galvanostático a eliminação eletroquímica da cloropicrina é um processo eficiente e com alto rendimento.

The theoretical description for Hg^{2+} electrochemical determination and elimination over 2-mercaptobenzimidazole or its polymer in potentiodynamic constant voltage mode

Volodymyr V. Tkach

Chernivtsi National University, Ukraine
Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal

José Inácio F. Martins

Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal

Jarem R. Garcia

Universidade Estadual de Ponta Grossa, PR, Brazil

Inesa M. Khmeliar

Rivne State Basic Medical Academy, Ukraine

Mercury is one of the most toxic metallic elements. Its compounds, especially metalorganic derivatives may be lethal even in small doses, reason why the mercury ions determination and demercurization are among the most important desintoxication processes in the world, and the electrochemical methods may be interesting for this purpose.

In this work, 2-mercaptobenzimidazole-assisted mercury ion electrochemical determination in potentiodynamic constant voltage mode is theoretically evaluated. In this case, 2-aminobenzimidazole forms a complex compound with mercury, leading to the simultaneous coordination and both chemical and electrochemical polymerization. This process is interesting from both analytical and synthetical point of view (Fig. 1), as yields a highly conducting coating.

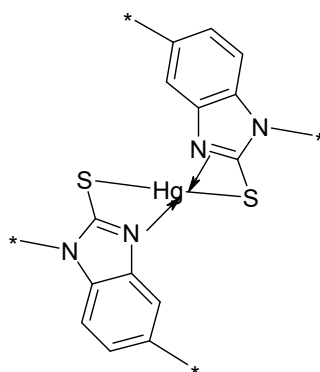


Fig. 1. The (electro)polymerized mercury complex of 2-mercaptobenzimidazole.

The system's behavior may be described by a trivariant equation-set, expressed as:

$$\left\{ \begin{array}{l} \frac{dh}{dt} = \frac{2}{\delta} \left(\frac{H}{\delta} (h_0 - h) - r_c \right) \\ \frac{dm}{dt} = \frac{1}{M} (r_c - r_{p1} - r_{p2}) \\ \frac{dq}{dt} = \frac{-U}{AR} - i_F \end{array} \right.$$

And its analysis confirms the efficiency of this system from both electroanalytical and electrosynthetic point of view.

Impact of Foreign Direct Investment (FDI) on economic development: the experience of Azerbaijan

Yuzbashiyeva Gulshen Zahid qizi

DSc, prof., head of Department “Theoretical basis of economic theories”

At Economy institute of Azerbaijan Ministry of Science and Education

Yuzbashiyeu Israfil Habib oglu

PhD, specialist at company SOCAR Trading

Economic development is a process of economic growth based on the growth of production capacities in the country, that is the ability to transform its production activities. The existing low production capabilities and extraction of natural resources, coupled with cheap labor, do not create a solid and real basis for real economic growth and development, since technical, technological, organizational and managerial changes underlie economic growth and development. Emerging innovations are important in setting technological priorities in those industries where it is combined with a quality component.

Financial conditions are improving, but risks to financial stability have increased. The need for financing increases with the rise in the cost of financing. Improving the efficiency of public investment that contributes to achieving economic growth and development is gaining importance. The new technological order contributes not only to meeting the growing needs, but also ensures the transition of quantity to a new quality in a rapidly changing economy.

To maintain high-quality economic growth it is advisable to use economic policy instruments that promote output growth by improving the quality of production factors, i.e. based on innovation. Recreation and development of new points of growth should be carried out through the implementation of interconnected special national sectoral and regional programs involving a set of monetary, tax, tariff, cluster instruments, and demand stimulation.

Countries	Inflow of foreign direct investment				Outflow of foreign direct investment			
	2015	2017	2019	2020	2015	2017	2019	2020
Azerbaijan	4048	2867	1504	507	3259.8	2564.0	2431.7	825.3
Belarus	1668	1279	1293	1397	122.2	70.0	16.0	82.2
Georgia	1729	1978	1311	617	309.2	269.4	281.5	22.9
Kazakhstan	4057	4669	2874	3877	795.2	913.2	-2624.4	-2028.0
Kyrgyzstan	1142	-107	404	-331	-0.2	-29.0	5.0	2.0
Latvia	739	708	874	873	71.0	133.3	-105.2	268.4
Lithuania	1055	1021	1169	479	377.2	80.3	143.4	-285.3
Moldova	237	152	503	55	18.7	12.6	41.5	-11.6
Russian Federation	11858	25954	32076	9676	27089.9	34153.1	22024.0	6311.4
Tajikistan	572	307	213	107	-	159.1	23.2	70.3
Turkmenistan	3043	2086	2129	1169	-	-	-	-
Uzbekistan	1041	1797	2316	1726	4.6	9.0	3.1	1.7
Ukraine	-458	3692	5860	-868	-51.0	8.0	648.0	82.0
Estonia	36	1942	3091	3156	182.1	881.0	1987.3	218.5

Table 1. Inflow and outflow of foreign direct investments in former USSR countries, mln. doll. USA

As can be seen from Table 1., in relation to 2015 FDI in Azerbaijan inflows in 2020, the outflow of FDI decreased and, accordingly, decreased. But, in Azerbaijan and Russia, despite the decline in FDI outflows, this indicator is higher than FDI inflows. A similar situation is observed in other CIS countries, except for Latvia and Estonia, but in these countries the inflow rate is higher than the outflow rate. The growth of the outflow is associated with the ongoing policy of investing money outside the country in order to strengthen its economic position in the global economic system.

As can be seen from Table 2, the volume of outward FDI (% of incoming FDI) in Azerbaijan (81.8% in 2020) and Russia (85.0% in 2020) is growing, but in other CIS countries the volume of incoming FDI is growing, and outward (as a percentage of imported) is much less. Thus, in Belarus - 10.3%, in Georgia - 16.0%, in Kazakhstan - 9.4%, in Kyrgyzstan - 12.3%, in Latvia - 12.3%, in Lithuania - 21.5%, in Moldova - 5.6%, in Tajikistan - 6.0%, in Uzbekistan - 28.1%, in Ukraine - 0.4%, in Estonia - 32.3%.

Countries	The volume of incoming FDI, mln. USA doll.			The volume of exported FDI, mln. USA doll.		
	2017	2019	2020	2017	2019	2020
Azerbaijan	29283.3	32279.8	32786.9	22072.5	25824.9	26824.9
Belarus	12831.0	14416.5	14518.9	1585.2	1439.9	1491.3
Georgia	17980.7	19283.3	18599.8	2397.6	2877.7	2974.0
Kazakhstan	146491.0	151765.2	151395.9	20455.7	15702.7	14152.2
Kyrgyzstan	3960.0	4626.0	4204.5	6.0	627.0	897.0
Latvia	17618.9	17890.2	20457.0	2241.5	2183.9	2519.2
Lithuania	19621.2	20854.5	23708.7	4330.0	4795.9	5101.4
Moldova	3570.5	4681.6	4791.5	200.5	280.1	269.4
Russian Federation	441123.4	493155.8	446656.5	388693.0	407318.2	379636.7
Tajikistan	2704.6	3073.3	3128.8	157.8	152.7	186.1
Turkmenistan	34026.6	38153.4	39322.8	-	-	-
Uzbekistan	10045.0	9581.8	10264.3	2755.0	3541.0	2882.0
Ukraine	45179.0	51387.0	48933.0	186.9	194.5	195.6
Estonia	24022.0	27942.6	34449.6	7804.9	10013.3	11124.1

Table 2. FDI inflows and outflows (million USA dollars) [1]

The ongoing macroeconomic policy contributed to the improvement of the current situation in the economy, not only to attract, but also to export investments outside the country, thereby expanding the economic opportunities and borders of Azerbaijan. In recent years the global attractiveness index also had the dynamics of uneven development of former USSR countries.

Global attractiveness index	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (109 countries)
Azerbaijan	70	66	64	64	65	42.5/62
Kazakhstan	56	54	55	55	53	45.5/52
Latvia	36	35	35	35	39	51.1/38
Lithuania	33	32	28	28	33	54.6/31
Russian Federation	47	41	40	40	37	51.9/37
Ukraine	58	59	59	59	58	44.8/58
Estonia	22	22	22	24	26	58.2/27

Table 3. Global attractiveness index of country attractiveness for FDI [2]

As can be seen from Table 3. in this indicator improved the following positions next countries: Azerbaijan (62nd place), Kazakhstan (52nd place), Lithuania (31st place), Russia (37th place). As can be seen, Azerbaijan is in a better position in terms of the attractiveness of FDI. The current monetary and financial policy contributed to the improvement of the situation (see Table 4.).

Countries	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Azerbaijan	-36.29	22.12	6.93	7.81	23.31	14.69	31.28
Belarus	14.88	1.84	56.57	20.29	9.36	21.70	12.70
Georgia	9.93	27.98	8.06	14.81	13.44	20.83	-3.64
Kazakhstan	39.16	8.67	7.25	20.12	3.64	41.84	-
Kyrgyzstan	9.50	34.32	12.51	0.21	14.29	27.50	8.84
Moldova	7.10	12.08	11.18	17.73	7.56	18.76	3.43
Russian Federation	16.22	5.85	9.09	16.84	15.95	21.72	30.71
Tajikistan	16.02	71.07	20.95	7.01	20.12	20.30	-
Uzbekistan	34.82	22.45	44.86	-1.87	17.76	15.44	28.28
Ukraine	0.84	13.56	4.58	9.21	9.57	24.82	11.16

Table 4. Monetary and financial statistics, (%) [3]

As can be seen from Table 4. the current policy contributed to Azerbaijan's position improvement from a minus value (-36.29%) to positive indicator (31.28%), in Russia (16.22/30.71) and Ukraine (0.84/11.16) against the background of a deterioration in the situation in Belarus (14.88/12.70), Georgia (9.93/-3.64), Kyrgyzstan (9.50/8.84), Moldova (7.10/3.43) and Uzbekistan (34.82/28.28).

Various factors influence to the increase of public investment efficiency: 1) restructuring, 2) structural changes in the economy, 3) distribution of finance by sectors, 4) planning mechanisms, 5) coordination, 6) management and incentives.

The actual implementation of these processes contribute to an increase in the efficiency of the use of public investment in order to achieve dynamic and sustainable growth and development of the economy. But, in general, public capital is effective, as it contributes to the growth of production and productivity.

In the macroeconomic situation - a decrease in inflation, the development of the financial market – is observing the improved financing of small and medium-sized businesses, an increase in market capitalization, an increase in insurance market premiums. The negative factor in this situation is a low level of lending to the private sector.

The most important part of state regulation of investment activity is not so much the setting of goals and objectives, but the selection of effective tools for their implementation. Investment policy should be evaluated by qualitative and

quantitative characteristics. State regulation demonstrates the general direction of investment, the boundaries of priority funding and parameters.

Quantitative indicators determine the efficiency of the process: the amount of investment costs, indicators of their economic efficiency. Today, a distinctive feature of the state investment policy should be its focus on the available domestic savings resources in the country and, above all, on national capital. Prospects for real economic growth and development come from the sphere of improving the efficiency and quality of public administration, investment attractiveness, which are constrained by the still low level of innovation and resource factors, which affects GDP.

As a result, a new generation of investment policies has emerged. One of them is the efficiency of the investment process or the “investment inflow model”, where investments act as part of the economic development process, where growth and sustainable development of the economy are at the forefront. They are aimed at the system integration of sustainable development and its management with the help of specific indicators and mechanisms, both at the national and international levels. The distinguishing characteristics of this generation of investment policies are the recognition of the role of investment as a driving force for economic growth.

References

1. <https://unctad.org/topic/investment/world-investment-report>
2. <http://www.fdiattractiveness.com/ranking-2020/>
3. <https://data.imf.org/regular.aspx?key=63087883> monetary and financial statistics by indicator
4. https://acadmin.ambrosetti.eu/dompdf/crea_wmark.php?2021

Проблема психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій

Абдулхалікова Таміла Гаджіївна

аспірантка,

Харківський національний університет внутрішніх справ

Актуальність. Підготовка високопрофесійних солдатів з підвищеною адаптивністю до бойових дій одним з основних компонентів службової діяльності військовослужбовців ЗС України.

Професія військового належить до категорії стресогенних. Стрес-фактори бойової діяльності чинять комплексний безпосередній та опосередкований вплив на психіку військовослужбовців. Подолання фізіологічних і психологічних, стресорів, когнітивних навантажень – це все прояви психологічної стійкості, яка має вирішальне значення під час воєнних операцій.

Пік впливу стресогенних чинників досягається при участі військовослужбовців у бойових діях, під час виконання бойових завдань в умовах небезпеки для життя і безпосереднього зіткнення з противником. Сучасним бойовим діям притаманні граничний динамізм та небезпека бойових ситуацій. Результати бойових дій у сучасних умовах багато в чому залежать від морально-психологічного стану особового складу, його здатності переносити величезні фізичні і психічні навантаження, долати страх у бою і зберігати волю до перемоги. Фундаментом високої боєздатності вважається формування психологічної стійкості військовослужбовця до негативних травмуючих факторів професійної діяльності.

Мета. Проаналізувати проблему психологічної стійкості військовослужбовців до дії негативних стрес-чинників в умовах бойових дій.

Основні результати. В галузі військової психології бойову діяльність розуміють як специфічну сферу діяльності, яка потребує значних, іноді, навіть, граничних напружень та мобілізацію фізичних, духовних та морально-психологічних здібностей особистості. В ході ведення бойових дій військовослужбовець має мобілізувати усі сили, як розумові, так і фізичні, що передбачає високий рівень психологічного напруження, бойового стресу.

Бойовий стрес являє собою певну сукупність суб'єктивних станів, які переживає військовослужбовець у процесі адаптації до несприятливих умов життєдіяльності та загрозливих умов (стресорів) бойової обстановки. Він чинить значний вплив на військовослужбовців і призводить до деформації особистості. Сутністю стресової ситуації можна вважати втрату контролю, відсутність адекватної даній ситуації реакції при значимості для індивіда наслідків відмови від реагування. Ситуація бойових дій в результаті бойового стресу призводить до виражених змін функціонального стану психічної діяльності, що характеризуються розвитком надзвичайно сильних негативних емоцій, таких як страх, тривога, важка розумова й фізична перевтома [2]. Емоційні стани, які виникають у відповідь на дію стрес-чинників під час ведення бойових дій можуть перешкоджати ефективним діям підрозділу і проявляться від дезорганізації діяльності і поведінки військовослужбовця до масової паніки і втечі. Досвід проведення ООС переконливо показав, що в умовах сучасної війни ефективне використання військ визначається не тільки результатами підготовки особового складу, а перш за все – психологічними якостями військовослужбовців, прогнозом їх психологічних можливостей (стресостійкістю) в бою, можливістю їх психіки до відновлення після дії факторів бойового середовища [1].

Психологічну стійкість розглядають як інтегративне утворення особистості, яке проявляється у спроможності надійно та ефективно діяти та протистояти деструктивним емоційним станам в умовах виконання професійних завдань за призначенням [3].

Сукупність негативних стрес-чинників впливає на темп виснаження функціональних ресурсів організму військовослужбовця, його адаптаційних та індивідуальних когнітивних можливостей, на деструктивні або конструктивні зміни в поведінці. Деструктивні прояви проявляються у неадекватних рішеннях, емоційних антисоціальні розлади особистості, зниженні або, навпаки, підвищенні бойової активності, емоційній тупості, втрата самоконтролю та орієнтації в бою, бажанні “вийти” з бою, різкому невластивому конкретному військовослужбовцю порушенні моральних норм міжособистісних відносин, які не спостерігалися раніше; високому рівні агресивності; нездатності впоратися з переживанням страху; виникненням думок про самогубство; різким зниженням психологічної стійкості; появою панічних настроїв. Таким чином, значимість травматичного впливу бойової обстановки на військовослужбовця визначається індивідуальними психологічними особливостями, психологічною стійкістю, професійно. та когнітивною готовністю до ведення бойових дій і потребує підвищеної уваги як запоруки боєздатності військ.

Висновки. Психологічна стійкість є одним із потужних психологічних чинників, що сприяє збереженню психічного здоров'я військовослужбовця, можливості самоконтролю в умовах бойових дій, досягненню ефективності службової діяльності, профілактиці девіантних форм поведінки у військовому середовищі. Отже, дослідження психологічної стійкості військовослужбовців та умов її розвитку є актуальним завданням психологічної науки.

Список використаних джерел:

1. Кокун О.М., Мороз В.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Формування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до виконання завдань за призначенням під час бойового злагодження : метод. посіб. К. 2021. 170 с.

2. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика / Під ред. проф. Л. М. Юр'євої. К.: Видавництво ТОВ «Галерея Принт». 2017. 174 с.

3. Неурова А.Б. Емпіричне дослідження особливостей психологічної стійкості військовослужбовців – учасників операції об'єднаних сил. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Випуск 4. 2019. С.23-29.

Аналіз запатентованих м'яких лікарських засобів, до складу яких входить прополіс

Аль-Азаві Аміна Мадхатівна

студент фармацевтичного факультету,

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Глущенко Олена Миколаївна

канд.фарм.наук, доцент,

доцент кафедри аптечної та промислової технології ліків

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Актуальність. Кількість антимікробних засобів надзвичайно велика, але адаптаційні можливості патогенної мікрофлори призводять до швидкого розвитку резистентності. Тому розробка нових засобів з речовинами природного походження з широким спектром фармакологічної дії у тому числі і з апіпродуктами. Лікарські засоби з прополісом мають виражені антимікробні, протизапальні, репаративні та антиоксидантні властивості і є перспективними для подальшого використання в розробці нових лікарських засобів [1-2].

Мета. Проведення аналізу запатентованих засобів з прополісом (*Propolis*).

Основні результати. Прополіс, основними компонентами якого є рослинні смоли, ефірні олії, віск, а також багаточисленні мінеральні елементи (мідь, залізо, цинк та ін.), має широкий спектр фармакологічної дії. Він впливає на нормалізацію процесів в організмі людини з одночасним проявом антибіотичного, протизапального, анестезуючого, антимікробного, протипухлинного, антиоксидантного, ангіопротекторного ефектів. Прополіс впливає на регенерацію тканин, сприяє загоюванню ранових поверхонь [3].

За даними літературних джерел, асортимент запатентованих м'яких засобів, до складу яких входить прополіс доволі розлогий: він представлений як багато так і монокомпонентними прописами, до складу яких входять

фенольний гідрофобний препарат прополісу, прополіс, настойка та водно-спиртовий екстракт прополісу у вигляді косметичних кремів, крем-бальзамів, гелів, мазей та супозиторіїв виготовлених на ліпофільних, емульсійних та гідрофільних основах. Переважають засоби на основі фенольного гідрофобного препарату прополісу 58,3% та прополіс 23%. Найбільш використовуваними формами є супозиторії, мазі (по 31%) та гелі (23%). Спектр застосування засобів з прополісом досить широкий, його використовують при запальних захворюваннях верхніх дихальних шляхів, жіночих статевих органів, опорно-рухового апарату, слизової оболонки порожнини рота, а також для лікування ран різної етіології [3].

Висновки. Прополіс є перспективною природньою сировиною для розробки нових засобів у вигляді різних лікарських форм.

Список використаних джерел

1. Propolis and its properties. [Electronic resource] – URL:
<https://medova.poltava.ua/blog/propolis/2022-01-07-3>
2. Pharmaceutical encyclopedia. Propolis. [Electronic resource] URL:
<https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/985/propolis-abo-uza>
3. Base of patents of Ukraine. [Electronic resource] URL:
<https://uapatents.com>
4. “Development of the composition and formulation of “Propolis-LM” syrup”/L.M. Unguryan/ A.I. Tikhonov

**Активність сукцильованих похідних кверцетину
деревини *Ribes nigrum*, додатково модифікованих
амінокислотами, щодо грампозитивних мікроорганізмів**

Андрєєва Ірина Дмитрівна

канд.мед.наук, старш. наук. співроб., провідний науковий співробітник
лабораторії біохімії та біотехнології ДУ «Інститут мікробіології та імунології
ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних наук України», м. Харків

Осолодченко Тетяна Павлівна

канд.біол.наук, старш. наук. співроб., завідувача лабораторії біохімії та
біотехнології ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова
Національної академії медичних наук України», м. Харків

Завада Надія Петрівна

науковий співробітник лабораторії біохімії та біотехнології ДУ «Інститут
мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних
наук України», м. Харків

Актуальність: Флавоноїди беруть участь у різноманітних метаболічних процесах. Кверцетин є одним з найбільш відомих флавоноїдів. Можливості хімічного синтезу спонукають до розробки та отримання похідних кверцетину з новими властивостями.

Мета: дослідити протимікробну активність сукцильованих похідних кверцетину деревини смородини чорної (*Ribes nigrum*), додатково модифікованих амінокислотами, щодо грампозитивних мікроорганізмів.

Основні результати: Вивчалися зразки з вмістом кверцетину деревини *Ribes nigrum* 2,0 % у сухому залишку. Кверцетин було модифіковано за допомогою 2,0 % бурштинового ангідриду та 2,0 % амінокислот лізину та

аргініну. Речовиною порівняння був 2,0 % екстракт немодифікованого кверцетину, вилучені з деревини *Ribes nigrum*. Визначення протимікробної дії речовин виконано на 21 музейному та клінічному штаммах грампозитивних мікроорганізмів, а саме: 1 штамі – *B. subtilis*, 1 – *E. faecalis*, 15 – *Staphylococcus spp.* та 4 – *Streptococcus spp.* Культури мікроорганізмів було одержано з лабораторії медичної мікробіології з Музеєм мікроорганізмів та з колекції лабораторії біохімії та біотехнології ДУ “ІМІ НАМН”. Дослідження протимікробної активності речовин проводилось стандартним методом двократних серійних розведень у поживному бульйоні (макрометод). Визначалися мінімальна інгібуюча (МІК) і мінімальна бактерицидна (МБ_цК) концентрації. Статистична обробка результатів експериментальних досліджень проведена із використанням Excel (MS Office 2010, XP) та програми STATISTICA 6,0 (StatSoft Inc., США) з визначенням медіани (*Me*) та вірогідності розбіжностей (*p*) показників груп. Для значень, закон розподілу яких відрізнявся від нормального, використовували непараметричний критерій Манна-Уїтні.

Модифіковані похідні кверцетину деревини смородини чорної (*Ribes nigrum*) проявили високу інгібуючу активність щодо штаму *B. subtilis* ATCC 6633 (МІК у межах 7,8–15,6 мкг/мл), достовірно вищу за таку немодифікованого кверцетину ($p < 0,05$). МБ_цК досліджуваних речовин знаходилась у межах 15,6–31,25 мкг/мл, що також було вірогідно ($p < 0,05$) краще за показники препарату порівняння. Стосовно штаму *E. faecalis* ЗН модифіковані похідні кверцетину деревини *Ribes nigrum* проявили помірний бактериостатичний і слабкий бактерицидний ефекти (МІК та МБ_цК відповідно 62,5 мкг/мл та 125,0 мкг/мл). Майже аналогічну дію здійснювали модифіковані похідні кверцетину деревини *Ribes nigrum* і на стрептококи (МІК у межах 31,25–62,5 мкг/мл, МБ_цК у межах 62,5–125,0 мкг/мл). Встановлена висока та помірною активність модифікованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum* щодо *Staphylococcus spp.* Інгібуючі концентрації досліджених речовин відносно штамів *S. aureus* знаходились у межах

7,8–62,5 мкг/мл, бактерицидні концентрації –15,6–125,0 мкг/мл. Модифіковані похідні кверцетину деревини *Ribes nigrum* проявили високу бактериостатичну активність стосовно 63,64 % досліджених штамів *S. aureus* (МІК у межах 7,8–15,6 мкг/мл). Сукцильована похідна кверцетину деревини *Ribes nigrum*, додатково модифікована аргініном, також здійснювала високу бактерицидну дію стосовно 27,27 % досліджених штамів *S. aureus* у концентрації 15,6 мкг/мл. Стосовно штамів коагулазонегативних стафілококів *S. epidermidis* та *S. haemolyticus* модифіковані похідні кверцетину деревини *Ribes nigrum* виявили помірний бактериостатичний та переважно слабкий бактерицидний ефекти (МІК у межах 31,25–62,5 мкг/мл, $M_{0,5}$ у межах 62,5–125,0 мкг/мл).

Висновки: Доведено високу та помірну *in vitro* активність сукцильованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum*, додатково модифікованих амінокислотами лізином та аргініном, щодо грампозитивних мікроорганізмів з показниками МІК у межах 7,8–125,0 мкг/мл. Досліджені модифіковані похідні кверцетину деревини *Ribes nigrum* виявили високу бактериостатичну активність стосовно штаму *B. subtilis* ATCC 6633 та переважної більшості штамів *S. aureus* (МІК у межах 7,8–15,6 мкг/мл).

Застосування інтерактивних методів навчання при викладанні дисципліни «Організація та економіка фармації»

Аркушенко Галина Геннадіївна

викладач фармацевтичних дисциплін, спеціаліст першої категорії,
голова циклової комісії професійно-практичної підготовки (фармація)
КЗ «Бериславський медичний фаховий коледж» Херсонської обласної ради

Актуальність. Питання професійної підготовки спеціалістів фармацевтичної галузі завжди є актуальним, тому що збільшення аптечної мережі, велика конкуренція вимагають підвищеної відповідальності за надання належної фармацевтичної опіки, консультативної допомоги, організації економіки аптечних закладів як суб'єктів господарювання.

Мета. Організація та економіка фармації – одна з найважливіших профільних дисциплін для спеціалістів фармацевтичної галузі. Метою викладання навчальної дисципліни «Організація та економіка фармації» є формування у студентів системи знань про організаційно-економічні аспекти фармацевтичної діяльності у сучасних умовах.

Основними завданнями вивчення дисципліни є наступні: сприяти формуванню професійно необхідних знань, умінь та навичок відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики; забезпечити теоретичну базу для подальшого вивчення інших фармацевтичних та економічних дисциплін навчального плану; створити базу, яка визначає професійну компетентність та загальну ерудицію фармацевтів. Освоєння дисципліни дає можливість студентам фармацевтичного напрямку вищих навчальних закладів одержувати посади фармацевтичних спеціальностей.

Основні результати. В КЗ «Бериславський медичний фаховий коледж» викладання організації та економіки фармації відбувається за допомогою

проведення лекцій, навчальних практик під керівництвом викладача, виконання студентами самостійної позааудиторної роботи. Наприкінці третього року навчання студенти проходять переддипломну практику.

Для проведення практичних занять створений кабінет, який відповідає всім вимогам і є прикладом торговельного залу аптеки. Кабінет має все необхідне обладнання та устаткування, оснащений мультимедійним демонстраційним обладнанням, що дозволяє викладачу під час проведення занять надавати студентам основні положення теми, яка вивчається, що, безумовно, сприяє кращому засвоєнню теоретичних знань та формуванню практичних навичок майбутнього фахівця. Практичні заняття починаються з тестового контролю знань студентів за кожною темою заняття, для чого коледж забезпечений комп'ютерними класами.

Наявність сучасних підручників та навчальних посібників є гарним підґрунтям для повного засвоєння курсу дисципліни «Організація та економіка фармації», але викладач дисципліни запроваджує використання інтерактивних методів навчання. Для підвищення рівня засвоєння знань з дисципліни необхідні передусім високий професіоналізм викладача, а саме достатній рівень науково-теоретичних знань не тільки у сфері організації роботи аптечних закладів, але й орієнтації в сучасних досягненнях, наукових відкриттях фармацевтичної галузі, а також високий рівень практичної, тобто педагогічної майстерності (знання сучасних і ефективних педагогічних методик та методів навчання). В останній час інтерактивне проведення занять є одним з провідних способів надання навчального матеріалу студентам та оптимізації навчання.

Одним із методів, який добре зарекомендував себе і використовується на наших заняттях, є метод «мозкового штурму». Як відомо, метод мозкового штурму є спробою пошуку рішення проблеми за допомогою стимулювання творчої активності. Активізації максимального числа студентів за час проведення заняття підвищує якість засвоєння матеріалу теми заняття.

Корисним на заняттях є міні-лекція у формі діалогу зі студентами із мультимедійним супроводженням з презентацією практичних навичок.

Оскільки основним способом подання теоретичного матеріалу залишається лекція, існують різні підходи до її проведення. Але кожного разу лекція є інтерактивним способом викладання, як найбільш ефективним способом засвоєння студентами певного розділу курсу дисципліни.

При проведенні так званої проблемної лекції, наприклад за темою «Правила зберігання лікарських засобів та виробів медичного призначення», спочатку перед студентами постають питання, проблеми, які вони мають вирішити разом із викладачем. Визначити фізико-хімічні властивості лікарських речовин, труднощі, які можливі при зберіганні цих речовин, їх подолання – все це, вже на етапі закінчення зазначеної теми, студент за допомогою викладача повинен знати та використовувати.

Достатньо ефективними є лекції або практичні заняття із розглядом різних професійних ситуацій із запропонованими хибними визначеннями, що дає можливість максимально збільшити увагу студентів, заохотити їх до пізнавальної діяльності. Студенти самі повинні проаналізувати матеріал, знайти помилки та виправити їх.

При виконанні практичної частини занять можливо застосування ролевих ігор, що передбачає елемент перевтілення студента у представника певної соціальної гри, професії тощо, наприклад, «На робочому місці фармацевта аптеки», «В контрольно-аналітичній лабораторії». Таким чином студенти мають можливість відчувати себе спеціалістами з різних видів фармацевтичної діяльності, відпрацювати комунікативні навички та уміння.

На підсумковому тематичному контролі достатньо ефективно можна використовувати рольові ігри, наприклад реєстрація та таксування різних рецептурних бланків. Кожна група розглядає форми рецептурних бланків, правильність реєстрації та таксування в залежності від категорії та групи хворих, виду лікарської форми, передбачає правильну організацію цього процесу і доводить свою правоту. У даному диспуті беруть участь студенти і викладач.

Висновки. Таким чином, використання інтерактивних методів при викладанні дисципліни «Організація та економіка фармації» дає позитивні результати засвоєння теоретичних знань з предмета й підвищує якість практичних вмінь та навичок студентів. Крім того, допомагає формуванню додаткових важливих у майбутньому професійному житті якостей випускників. Так, студенти мають можливість одержати досвід культури ведення дискусії, вчаться відстоювати свою думку та приймати спільні рішення, працювати «в команді» на результат, вдосконалюють вміння доповідати.

Інтерактивні методи навчання зміщують сприйняття навчального матеріалу на якісно інший рівень. Студентам стає цікаво не просто запам'ятовувати інформацію, а намагатися розібратися в її суті, щоб використати в практичній частині заняття, а далі і в практичній сфері професії. У зв'язку з цим студенти мають бути впевнені у необхідності одержуваних на заняттях знань, їх значимості, що є важливим мотивуючим фактором до навчання.

Список використаних джерел:

1. Ляшенко О. І. Якість освіти як основа функціонування й розвитку сучасних систем освіти / О. І. Ляшенко // Педагогіка і психологія. – 2005. – № 1(46). – С. 5-12.
2. Малахова Ж. Д. Викладання соціології: досвід інноваційних прийомів / Ж. Д. Малахова, В. М. Огаренко. – Запоріжжя, 2006. – 280 с.
3. А. Шибаета // Аптека. – 2013. – № 5(876). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/206467>.

Мова як зброя стратегічна

Артеменко Людмила Вікторівна

канд.філ.наук, професор кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін

КЗВО «Рівненська медична академія»

Демянчук Михайло Ростиславович

докт.пед.наук, професор кафедри медико-профілактичних дисциплін та

лабораторної діагностики

КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Однією з найбільш гострих проблем в Україні була і є проблема мови. І насамперед мови української. Мовна політика – це найпотужніша технологія впливу на цілі народи, а мовні війни є невід’ємною частиною інформаційної війни. На жаль, ми вже давно спостерігаємо чергову таку війну, оголошену українській мові. Її метою є не тільки дискредитувати мову, але й поставити під сумнів власне існування українського народу та його держави.

Мета. Наголосити на актуальності та важливості вивчення та вдосконалення української мови. Вивчення мови дуже важливе не тільки з точки зору наукового інтересу, але й через її вплив на культурне й політичне життя суспільства. Адже вона є невід’ємним складником у формуванні менталітету народу, його національної самосвідомості.

Основні результати.

Завойовники, окупанти, вони ж колонізатори, відколи існує світ, поряд зі смертоносною зброєю як інструмент привласнення чужих територій використовували мову.

У новітні часи мову як стратегічну зброю у привласненні чужих територій використовували англійці в Ірландії, голландці – в Індонезії, японці – в окупованій Кореї, французи – в Тунісі й Алжирі. Росія накинула

свою мову народам Поволжя й Сибіру, зрусифікувала Білорусь, українські Схід і Південь.

Чужа мова – як протез, який хоч і забезпечує ходіння, але сковує рухи. Ще небезпечнішою вона стає, коли заволодіває підсвідомістю людини. Чужа мова, витіснивши рідну зі структур мозку, як комп'ютерний вірус, руйнує закладені в них природою через спадковість творчі можливості, вироблені у процесі етнічної еволюції. Відомо, що не для кожного процесора в комп'ютері підходить будь-яке програмне забезпечення. Так і мова. Якщо в генах людини закодовано найдрібніші особливості її зовнішності, рухів, характеру, психіки, які передаються з покоління в покоління, то чому здатність до сприйняття й відтворення певної мови має бути винятком у цій дивовижній програмі?

Скільки українських прислів'їв та приказок, неповторних фразеологізмів і фразеологічних зворотів, навіть слів, створених нашими предками на основі власного багатовікового життєвого досвіду, втратили б свою силу, коли б українці послушали колонізаторів-шовіністів і зреклися рідної мови, як це вже зробила якась частина їх і ніяк не прагне повертатися до своїх коренів. Бо ж рідна мова – це мова мого роду й народу.

У нас спотворено, з позицій колонізатора тлумачать поняття націоналізму. Націоналізм – це не шовінізм, який нетерпимо ставиться до чужого й намагається знищити його. Це ми тепер спостерігаємо в Україні. Націоналіст відстоює своє; шовініст зазіхає на чуже. Захист інтересів своєї нації, у тому числі духовних надбань – мови та культури, - це священний обов'язок кожного її члена.

Мають бути створені всі умови, які сприяли б утвердженню української мови як державної. Чиновник, якщо він хоче бути державним чиновником, зобов'язаний володіти й користуватися державною мовою, інакше йому не місце в державній установі. Учитель, викладач, незалежно від своєї спеціалізації, має і в мовному відношенні готувати громадян

України, а не сусідньої держави, а якщо не може – то йому нічого робити в навчальному закладі. Ганебно, коли народні депутати не володіють мовою своєї держави чи злісно ігнорують її.

В офіційних сферах суспільного життя вибір мови – не приватна, а державна справа.

Висновок.

Мовне питання – це питання державної безпеки України та інтелектуального здоров'я української нації.

Аналіз фахових компетентностей сестри/брата медичних в період пандемії Covid-19

Безкоровайна Уляна Юріївна

кандидат наук з державного управління, викладач

Поцюрко Наталія Теодозіївна

викладач вищої категорії, викладач-методист

Куксенко Ірина Василівна

викладач вищої категорії, викладач-методист

КЗВО ЛОР «Львівська медична академії імені Андрея Крупинського»

На даний час відбувається переформатування всієї системи медсестринської спеціальності. Фахова діяльність сестри/брата медичних розглядається, як один з найбільш економічних ресурсів, щодо надання послуг у сфері охорони здоров'я. Їх діяльність базується на якості отриманої освіти, а також рівня закладу охорони здоров'я у якому вони працюють. Робота сестри/брата медичного в сучасних умовах характеризується великою різноманітністю та включає в себе, проведення високотехнологічних, клініко-діагностичних маніпуляцій, а також надання широкого переліку медсестринських послуг на всіх етапах медичної допомоги.

З точки зору закладів охорони здоров'я, якість медсестринської допомоги означає, що сестра /брат медичні повинні виконувати свої функціональні обов'язки у суворій відповідності до нормативно-правових документів, що формує професійну компетентність медсестринського персоналу, вміння працювати в команді, створювати і підтримувати позитивне виробниче середовище та забезпечувати інфекційну безпеку.

Медсестринський професіоналізм - це гармонійне поєднання високого рівня професійної компетентності, культури спілкування, фахових умінь і

практичних навичок. Нині пацієнти очікують від медсестри не тільки надання кваліфікованої медичної допомоги, а й виявлення нею співчуття, доброзичливості, психологічної підтримки тощо [1].

З точки зору закладів охорони здоров'я, якість медсестринської допомоги означає, що сестра /брат медичні повинні виконувати свої функціональні обов'язки у суворій відповідності до нормативно-правових документів, що формує професійну компетентність медсестринського персоналу, вміння працювати в команді, створювати і підтримувати позитивне виробниче середовище та забезпечувати інфекційну безпеку.

В період пандемії COVID -19 активізувались, такі загальні компетентності, як емпатія та людяність, комунікація з пацієнтом та особливо з його родичами, близькими; міждисциплінарна комунікація в команді, задоволення складних потреб пацієнтів тощо. Сестри/брати медичні постійно удосконалюють фахові компетентності працюючи в реанімаційних відділеннях та відділеннях хворих на ковід-19, а саме: постійний моніторинг та інтерпретація основних показників життєдіяльності людського організму (пульс, частота дихальних рухів, сатурація, артеріальний тиск) проведення оксигенотерапії, катетеризаціях вен, введення медикаментів внутрішньовенноструминно та багато інших маніпуляцій.

Виснажливий режим праці сестер/братів медичних - круглодобові робочі зміни біля тяжкохворих, стресові ситуації, стикаючись щоденно з летальними випадками, повідомлення рідним та близьким негативних новин про їхніх близьких призвело до виникнення у медичного персоналу синдрому втоми від співчуття. Провівши наукову розвідку нами встановлено, що психологи застосовують «термін втоми від співчуття» щоби пояснити «втрата здібностей до догляду» у сестер/братів медичних невідкладної допомоги. Уперше був використаний в контексті охорони здоров'я, ще у 1992 році Джойнсоном, який викладав у медсестер. За його спостереженнями медсестри відчували втому, депресію, злість, неефективність, млявість та відстороненість, а також

соматичні скарги такі, як біль голови, безсоння, та шлунково-кишкові розлади, через високе навантаження та складні потреби пацієнта. Він стверджує, що ці реакції організму з часом посилились в результаті кумулятивного стресу. Втома від співчуття є прогресуючим і кумулятивним результатом тривалого, безперервного та інтенсивного контакту з пацієнтами та впливом багатомірного стресу, що призводить до жалісного дискомфорту, який перевищує рівень витривалості медичного працівника. Втому від співчуття часто плутають із суміжними поняттями, такими, як моральні страждання та вигорання. Моральні страждання виникають, коли сестра\брат медичні знають правильний алгоритм дій, але не можуть діяти відповідно до нього через інституційні обмеження. Вигорання пов'язане з емоційним виснаженням та кумулятивними наслідками професійного стресу. Науковці Чатмон Б. та Руні Е. підраховали, що 48-53% сестер/братів медичних відчувають втому від співчуття, яку можна зрозуміти, як вплив або цінність догляду. Медсестринська спільнота має місію, яка полягає у піклуванні та спрямовувати свої дії на полегшення страждання пацієнтів, але відсутність ефективності та специфічних методів лікування пацієнтів із COVID-19 змусило багатьох медичних працівників відчувати безсилля у піклуванні про свої пацієнтів.

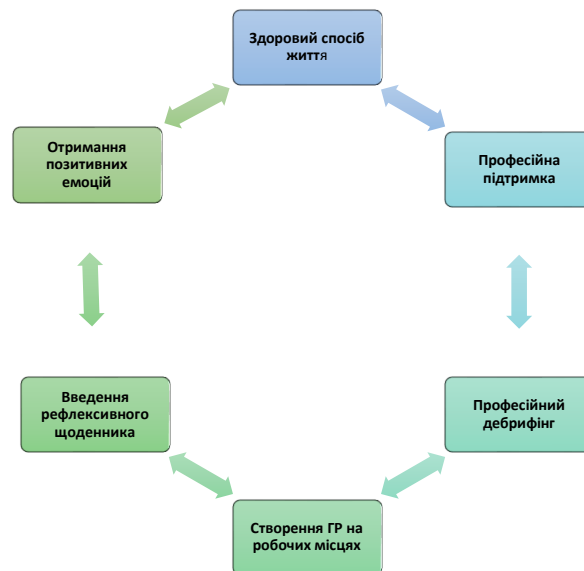
У наших приватних бесідах з сестрами та братами медичними нам вдалося виділити наступні симптоми втоми від співчуття:

- Нездатність урівноважити емпатію з об'єктивністю;
- Особисте невдоволення сестер/братів медичних доглядом за тяжкохворими пацієнтами;
- Втрата інтересу до стану пацієнта;
- Скорочений час на виконання маніпуляцій пацієнтам;
- Труднощі з концентрацією уваги;
- Хронічне спізнення;
- Байдужість до роботи;
- Перевтома;

- Розлади харчової поведінки;
- Знецінення почуття особистих досягнень;
- Знижена здатність відчувати позитивні емоції;
- Занижена самооцінка;
- Апатія, злість;
- Звинувачення, дратівливість, страх, депресія;
- Соматичні розлади.

Підводячи короткі підсумки наших приватних бесід та спостережень можемо запропонувати «Модель виходу із синдрому втоми від співчуття та виснаження».

Рис.1



Ми вважаємо, якщо виконувати хоча би декілька елементів моделі, то можна відновити внутрішню мотивацію шляхом активізації внутрішніх ресурсів та стабілізувати психоемоційну сферу. А також, на наш погляд впровадження такої моделі дасть змогу медичному персоналу швидко подолати синдром втоми від співчуття та виснаження шляхом створення само ефективності сприйняття підтримки колег по роботі, рідних та близьких, а

також підвищить опірність людського організму.

Отже, в період пандемії COVID -19 активізувались у сестер/братів медичних такі загальні компетентності, як емпатія та людяність, комунікація з пацієнтом та особливо з його родичами, близькими; міждисциплінарна комунікація в команді, задоволення складних потреб пацієнтів тощо. Виснажлива робота медичного персоналу в період пандемії призвела до виснаження. Тому впровадження в практику запропонованої нами моделі допоможе відновити внутрішню мотивацію шляхом активізації внутрішніх ресурсів та стабілізувати психоемоційну сферу. Хоча для сестер/братів медичних важливим є брати відповідальність за власне здоров'я та психічне благополуччя, ми вважаємо, що роботодавці також повинні брати відповідальність за своїх працівників, створюючи комфортну атмосферу та психологічну підтримку.

Список використаних джерел

1. Закусилова Т. О. Теоретичні засади формування у майбутніх медичних сестер професійної культури як складника професіоналізму. Педагогіка і психологія професійної освіти. - Львів, 2016 -№3- С. 63-69.
2. Поцюрко Н.Т. Аналіз фахової діяльності сестри/брата медичних в умовах пандемії, зокрема в умовах COVID-19 / Магістерська робота. Львів. 2022, С. 9.

Аналіз поведінки споживачів онлайн-аптек

Бондарєва Ірина Василівна

канд.фарм.наук, доцент, доцент кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу Національного фармацевтичного університету

Перепелиця Вікторія Олексіївна

здобувач вищої освіти 6 курсу спеціальності «Фармація»

Актуальність. В даний час в аптечному секторі фармацевтичного ринку знаменується переломний момент у використанні цифрових технологій у фармацевтиці. Звичайно, багато фармацевтичних компаній вже використовували цей інструмент під час просування, але пандемія COVID-19, запровадження карантинних заходів та легалізація дистанційного продажу безрецептурних ліків послужили каталізатором для більш широкого використання digital. Таким чином, дистанційні методи спілкування та онлайн-платформи досить затребувані серед аудиторії лікарів, а легалізація онлайн-торгівлі відкрила нові можливості для просування брендів OTC в Інтернеті, які супроводжують споживача протягом усього клієнтського шляху. Digital зараз міцно закріпився як важливий елемент маркетинг-міксу фармацевтичних компаній, який може допомогти вирішити багато завдань.

Нові можливості просування за допомогою цифрових інструментів, у зв'язку з тим, що Уряд дозволив дистанційний продаж безрецептурних ліків. Легалізація електронної комерції у фармацевтичній галузі відкрила нові можливості для фармацевтичних виробників:

- нові рішення для комунікації з цільовою аудиторією, таргетингу та управління наприкінці шляху споживача;
- аналіз поведінки споживачів в Інтернеті, оптимізація ключових пошукових запитів і цифрових стратегій;
- використання інструментів маркетинг-плейсів та інтернет-аптек для надання відповідних пропозицій населенню;

- розширення знань про споживачів за допомогою онлайн-даних.

Зелене світло електронної комерції, можливості нових інструментів і цифрових стратегій, збільшення трафіку агрегаторів/онлайн-аптек, збільшення кількості онлайн-покупок сприяли більш персоналізованій взаємодії зі споживачами в цифровому просторі. Споживачі шукають інформацію про бренди в Інтернеті в хаотичній середині між наміром купити та фактичною покупкою. Незамінним помічником у цьому є пошукова реклама Google, адже вона супроводжує користувача на кожному етапі шляху прийняття рішення (Consumer Decision Journey).

Метою роботи є аналіз поведінки споживачів онлайн-аптек.

Отримані результати. Надана статистика про поведінку користувачів онлайн-аптек, більше 30 поширених помилок юзабіліті, які впливають на показники сайту, рекомендації з візуальними прикладами було включено до дослідження. В рамках дослідження нами було проаналізовано 6 популярних українських інтернет-аптек, порівняно їх функціонал та перевірено, наскільки зручно користувачам здійснювати покупки.

Основними сторінками входу є: сторінка товару (70%); список товарів (до 20%); основна сторінка (10%). Пошук є ключовим функціоналом підбору товарів, і його використовують в 15% всіх сеансів.

Таким чином, виявлено, що ніша інтернет аптек в Україні слабо розвинена. З усіх сайтів можна виділити Аптеку 911, де інтерфейс досить зручний на всіх пристроях, однак є точки росту і помилки, які можуть впливати на конверсію.

В інших прикладах помітний фокус бізнесу на офлайн-аптеках, а не онлайн. Анти-прикладом є сайт аптечних мереж «АНЦ», який морально застарів і не схожий на сучасне e-commerce рішення.

Висновки. Таким чином проаналізовано поведінку споживачів онлайн-аптек.

Сучасні наукові дослідження в курсі біофізики медичних навчальних закладів

Бордюк Микола Анатолійович

канд.фіз.-мат.наук, КЗВО «Рівненська медична академія»

Шевчук Тетяна Миколаївна

Рівненський державний гуманітарний університет

Постановка проблеми. Розвиток сучасної науки зумовлений тим, що принцип функціонування будь-яких систем не обмежений виявом лише певної кількості закономірностей. Це призводить до того, що основні наукові відкриття відбуваються в тих областях, що визначають “межу” між різними напрямками, наприклад, фізикою і хімією, фізикою та біологією [1]. Такі процеси в сучасній науці і глобальні зміни в природному та інформаційному просторах вимагають нових підходів до процесів навчання і виховання в закладах перед- та вищої освіти [2]. Перспективним напрямком розв’язання проблеми є впровадження матеріалів сучасних наукових досліджень [3-5] в інтегровані курси природничих дисциплін.

Мета цієї роботи полягає в тому, щоб показати можливості вивчення досягнень сучасних наукових досліджень в курсі біофізики.

Виклад основного матеріалу. Практично, вивчення кожної теми в лекційному курсі біофізики, дозволяє включати інформацію про сучасні наукові дослідження в галузі фізики, біології, медицини. Особливе місце в такій роботі відводиться формуванню сучасної наукової картини світу, суспільної свідомості, як вищого рівня психологічного відтворення природнього і штучного середовища, свого внутрішнього світу, рефлексії відносно місця і ролі людини в біологічному, фізичному і хімічному світі, а також саморегуляції такого відтворення. Під час роботи з сучасною науковою інформацією викладачу слід мати на увазі як логічні, так і емоційно-чуттєві психологічні

механізми сприйняття відповідного матеріалу. Відповідно до цього, майбутніх медиків у закладах вищої освіти потрібно навчати за принципом «освіта впродовж життя». Такий підхід забезпечує синергетичність знань, можливість їх корекції з врахуванням сучасних досягнень науки і техніки.

Відповідно до таких підходів загальна схема включення результатів сучасних наукових досліджень в курс біофізики подана на рисунку.



При реалізації цієї схеми в курсі біофізики вищих медичних навчальних закладів реалізуються загальні та специфічні принципи навчання, зокрема принцип єдності наукової і навчально-методичної діяльності кафедр і викладачів; принцип поєднання навчальної та науково-дослідної праці студентів; принципи добору змісту навчального матеріалу; принцип інформаційної ємності та соціальної значущості; принцип органічної єдності теоретичної і практичної підготовки студентів; принцип забезпечення творчої активності та самостійності студентів у навчальному процесі.

Висновки. При формуванні знань про сучасні наукові досягнення у курсі біофізики повинні використовуватись основні та специфічні принципи

дидактики вищої школи, а в процесі навчання ці принципи реалізуються комплексно. Такий підхід дозволяє не тільки ґрунтовно засвоювати програмний матеріал, але й розвивати гібридний інтелект студентів, викладачів як адаптивну систему інформаційної взаємодії; формувати у майбутніх спеціалістів навички й уміння пошуку інформації сучасних досліджень в науковій сфері.

Література:

1. O.P. Cheiliakh. Implementation of Physical effects in the Operation of Smart Materials to Form Their Properties / O.P. Cheiliakh and Ya.O. Cheiliakh// Progress in Physics of Metals.-2020.- 21, No. 3.-P. 363–463.

2. Бордюк М. Формування знань про макромолекулярні системи у студентів та вчителів фізики у процесі їх неперервної освіти/ Бордюк М., Шевчук Т. // Нова педагогічна думка. -2014. –№3(79)- С. 108-112.

3. Sukhwinder K. Bhullar. Three decades of auxetic polymers: a review/. Sukhwinder K. Bhullar // e-Polymers.- 2015.- 15(4).- P. 205–215.

4. The influence of adsorbed atoms concentration on the temperature coefficient of resonant frequency of the quasi-Rayleigh wave/ M.Ya. Seneta, R.M. Peleshchak, A.I. Nesterivskyi, N.I. Lazurchak, S.K. Guba // Condensed Matter Physics.-2021.-Vol. 24, No 1.-P. 13401: 1–8.

5. Fractal-Percolation Approach for Determination of Structural and Mechanical Properties of Metal-Filled Polyurethane Auxetics/ T. M. Shevchuk, M. A. Bordyuk, V. V. Krivtsov, and V. A. Mashchenko // Metallofiz. Noveishie Tekhnol., 42, No. 9: 1293–1302 (2020), DOI: 10.15407/mfint.42.09.1293.

Використання принципів доказової медицини при лікуванні дефектів твердих тканин зубів

Бульбук Олена Василівна

кафедра стоматології ПО,

Івано-Франківський національний медичний університет,

Рожко Микола Михайлович

кафедра стоматології ПО,

Івано-Франківський національний медичний університет,

Бульбук Олександр Іванович

кафедра ортопедичної стоматології,

Івано-Франківський національний медичний університет

Доказовою медициною є добросовісне, точне і свідоме використання кращих результатів клінічних досліджень для вибору лікування конкретного пацієнта. На думку Радлінського С.В. (2004), розподіл за спеціальностями в стоматології, що практикується з ранніх періодів навчання на стоматологічних факультетах, сприяє формуванню в лікарів одностороннього погляду на стоматологічне здоров'я пацієнта. Розподіл за спеціальностями деколи заважає формуванню загальноклінічного та загальностоматологічного мислення в лікарів. Особливо великий дисонанс виникає при виборі методу лікування дефектів твердих тканин зубів. Вибір методу схожий на протистояння терапевтів-стоматологів та стоматологів-ортопедів, оскільки з вдосконаленням реставраційних матеріалів розширилися показання до прямих реставрацій, що збільшило кількість ускладнень. Такий підхід не має нічого спільного з методами доказової медицини.

Перші спроби проаналізувати та наблизити вибір методу лікування відповідно до принципів доказової медицини були започатковані в дослідженнях Мілікевича В.Ю. (1984), в яких з точки зору біомеханіки були

досліджені властивості зубів шляхом визначення напружень, котрі виникають у твердих тканинах зубів під дією значних жувальних навантажень. Та було рекомендовано проводити розрахунок показників напружено-деформованого стану відновленої коронки зуба при виборі адекватного методу лікування зубів. Учений досліджував розподіл напруги і міцність коронок жувальних зубів під дією тиску при різних величинах індексу руйнування оклюзійної поверхні зубів та в залежності від виду пломбувального матеріалу, оскільки механізм руйнування лікованих зубів є важливим. Було доведено, що при збільшенні показника ІРОПЗ зростає кількість відломів та розколів коронок зубів. Недостатнє вивчення цього питання дало привід для більш глибокого його аналізу. Даниліної Т.Ф. (1997), а згодом розвинені в роботах Терещенко О.Н. (2004), Ступницької О.М. (2005), Листопада О.П. (2014), Бульбук О.В. (2019, 2020).

Нами проведено ряд досліджень, за результатами яких ми встановили: якщо використати спрощену модель зуба, яка не враховує ефект Пуассона, то одержимо суттєво завищені результати щодо контактних напружень. Дослідження В. Ю. Мілікевича проведені без урахування ефекту Пуассона для тканин зуба, через це результати його розрахунків менш точні щодо кількісних оцінок.

На підставі механіко-математичного моделювання контактної взаємодії реставрації з тканинами зуба встановлено, що чим менша товщина стінки коронки, тим у тканинах зуба виникають більші кільцеві напруження, підвищуються темпи зростання кільцевих напружень при збільшенні коефіцієнта Пуассона реставраційного матеріалу, а цей процес настає стрімкіше зі збільшенням величини дефекту. Також встановлено, що для забезпечення міцності товщина стінки пошкодженого зуба повинна задовольняти умову, тобто бути не меншою 17,5 % від величини діаметра коронки зуба. На основі проведеного аналізу, ми можемо стверджувати, що великі осьові напруження, які виникають у нелікованих зубах із дефектами твердих тканин зуба, призводять до їхніх переломів.

Аналіз залежностей показав, що збільшення жорсткості матеріалу пломби (вкладки) зменшує осьові напруження в тканинах зуба. Чим більший об'єм дефекту, тим більш чутлива відновлена структура до фізико-механічних характеристик реставрації. Також варто відзначити, що при великих дефектах важливий вибір матеріалу та більш раціонально використовувати для лікування непрямі реставрації (зокрема керамічні вкладки, в яких кращі фізико-механічні характеристики). Також нами підтверджено – старіння реставраційного матеріалу (що актуальніше для пломбувальних матеріалів) призводить до збільшення еквівалентних напружень у тканинах зуба, знижуючи міцність реставрації.

Таким чином, проведені нами дослідження, дозволяють константувати, що чим більший об'єм дефекту, тим більш чутлива відновлена структура до фізико-механічних характеристик реставрації. Також варто відзначити, що при великих дефектах важливий вибір матеріалу. Важливість проведених нами досліджень зазначена і в інших роботах в Європі та світі. Як показують висновки інших науковців (і це підтверджують наші дослідження), вивчення аналітичних механіко-математичних моделей необхідне для прогнозування результату реставрації зуба. Це концепція нового клінічного мислення: підхід до медичної практики, який базується на використанні доказів, отриманих в результаті проведення якісних досліджень. Адже помилки на етапі вибору методу лікування дефектів твердих тканин зубів призводять до клінічних ситуацій із несприятливим прогнозом для таких зубів аж до їхньої втрати.

Про можливість використання дендрофлори на прикладі голонасінних як лікарських рослин

Бухальська Світлана Євгеніївна

канд.пед.наук, професор кафедри фундаментальних дисциплін,
заступник директора Фахового медичного коледжу

КЗВО «Рівненська медична академія»

Семенюк Ганна Борисівна

магістр біології, лаборант

КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Сучасні соціально-економічні, інформаційні, екологічні, військово-політичні виклики зумовлюють погіршення якості життя людини, зокрема стану здоров'я як найбільшої життєвої цінності. Серед засобів, які покращують самопочуття людини, мають лікувальні та профілактичні властивості, доступні у використанні є лікарські рослини як дикорослі, так і культивовані. На нашу думку доцільним є використання рослин дендропарків, за умов достатньою кількості фітогруп одного виду як лікарської сировини.

Мета. На основі аналізу наукових джерел та проведених досліджень з оцінки таксономічного та кількісного складу голонасінних Березнівського державного дендрологічного парку показати можливість використання дендрофлори з лікувальною метою.

Основні результати.

Аналіз понятійного апарату.

Під *дендрофлорою* розуміють деревні, кущові, напівкущові рослини. Територія, на якій у відкритому ґрунті культивуються деревні рослини, або парк із колекцією різних порід дерев називають *дендрологічним парком* [2, с.87].

До прикладу Березнівський дендрологічний парк, який був

заснований у 1979 році, а згодом Постановою Кабінету Міністрів України №53 від 13 лютого 1989 року дендропаркові присвоєно статус Державного [3, с.138].

Зауважимо, що локація деревних і кущових видів рослин на території дендропарку здійснюється за систематичними, ботанічними, географічними, екологічними та іншими критеріями.

Відповідно до вимог створення дендропарків основною одиницею експозиції є чисті біогрупи рослин одного виду. В межах ботаніко-географічних зон ці біогрупи розміщені з врахуванням їх естетичної цінності і загальної компоновки насаджень за допомогою ландшафтного прийому на основі систематичного принципу. Групування за родами і видами в розрізі певного регіону дозволяє легко орієнтуватись, пізнавати і порівнювати видові і внутрішньовидові відмінності рослин. Разом з тим, отримати уяву про дендрофлору певного географічного регіону [4, с.92].

Групування за родами і видами в розрізі певного регіону дозволяє легко орієнтуватись, пізнавати і порівнювати видові і внутрішньовидові відмінності рослин. Разом з тим, отримати уяву про дендрофлору певного географічного регіону. При розміщенні біогрупи дерев врахований декоративний ефект від сумісного зростання тих чи інших родів, видів, форм, культиварів [1, с. 197].

Систематичний огляд голонасінних; хімічний склад лікарської сировини, лікувальна й профілактична дія.

Фіторізноманіття культивованих видів рослин Березнівського державного дендрологічного парку представлено 511 видами, які належать до 2-ох відділів Покритонасінні (Angiospermae) та Голонасінні (Gymnospermae), 95 родів, що відносяться до 34 родин, які представлені 22 порядками.

Серед голонасінних виявлено 100 видів рослин, які об'єднано у 12 рядів та 4 родини.

Лікувальну цінність серед екземплярів Родини Соснові (Pinaceae), роду

Ялиця (*Abies*) мають: *Ялиця біла або гребінчаста Abies alba*; *Ялиця сибірська Abies sibirica*; *Ялиця бальзамічна Abies balsamea*; *Ялиця Нордмана (кавказька) Abies nordmanniana*. Лікарською сировиною ялиць є бруньки, зелені однорічні пагони, зелені шишки, хвоя, живиця, ефірна олія. Хімічний склад лікарської сировини містить фітонциди, ефірні олії, таніди, аскорбінову кислоту, каротин, токофероли, смоляні кислоти тощо. Практикою доведено лікувальну дію ялиць, зокрема: метаболічну, вітамінну, відхаркувальну, знеболювальну, протизапальну, антитоксичну, антибактеріальну дії тощо.

Серед представників роду Ялина (Смерека) *Picea* найбільше використовують бруньки, хвою, зелені шишки *Ялини звичайної (ялини європейської, смереки) Picea abies (P. Excelsa)*. Лікарська сировина багата на дубильні та смолянисті речовини, аскорбінову кислоту, мінеральні солі, ефірні олії та має спазмолітичну, протимікробну, ранозагоювальну, вітамінну та протикашльову дії.

Рід Сосна *Pinus* у Березнівському дендрологічному парку представлений такими лікарськими рослинами: *Сосна звичайна Pinus sylvestris*; *Сосна гірська ф. деревовидного росту Pinus mugo Turra unciata*; *Сосна кедрова європейська Pinus cembra*; *Сосна кримська або Палласа Pinus pallasiana* та ін. Цінними у соснових є бруньки, хвоя та насіння з високим вмістом бальзамів, фітонцидів, рибофлавіну, каротинів, ефірних олій, смол, вітамінів С та К. Лікувальна дія – метаболічна, сечо-, жовчо-, потогінна; антибактеріальна, протиалергійна, протизапальна тощо.

Серед голонасінних у колекції дендропарку є багаточисельна група видів родини Тисові *Taxaceae*, роду Тис *Taxus*. Зокрема: *Тис ягідний Taxus baccata*; *Тис ягідний ф. золотиста Taxus baccata f. Aurea*; *Тис ягідний ф. колоновидна Taxus baccata f. fastigiata*; *Тис ягідний ф. Вашингтона Taxus baccata f. Washingtonii*. Варто пам'ятати, що тисові – отруйні рослини, які містять ізомери ефедрину, алколоїди, наприклад таксол; водночас мають ефективну протипухлинну, цитостатичну дії.

Різноманітності дендрофлорі парку додають також представники Родини Кипарисові Cupressaceae, Роду Ялівець *Juniperus* L. До прикладу, *Ялівець звичайний Juniperus communis* L.; *Ялівець звичайний ф. шведська Juniperus communis f. Sueticus* Lond; *Ялівець звичайний ф. ірландська Juniperus communis f. hibernica* Gord; *Ялівець звичайний ф. сибірська Juniperus communis f. sibirica* Rydb; *Ялівець козацький (козачий) горизонтальний Juniperus sabina horizontalis*; *Ялівець козацький ф. кипарисолиста Juniperus sabina f. cupressifolia* Ait; *Ялівець козацький ф. тамарисколиста Juniperus sabina f. tamariscifolia* Ait; *Ялівець Саржента Juniperus Sargentii* Takeda; *Ялівець віргінський Juniperus virginiana* L.; *Ялівець твердолистий Juniperus rigida* Sieb. et Zucc. Варто зауважити, що в медичній практиці переважно використовують шишкоягоди *Ялівця звичайного Juniperus communis* L., до хімічного складу яких входить ефірна олія, флавоноїди, смоли, цукри, віск, таніди, пектин, солі Калію, органічні кислоти. Застосовують як діуретичний, протизапальний, жовчо- і сечогінний засіб із дезінфікуючою та болевтамувальною дією.

До Родини Кипарисові Cupressaceae належить також Рід Туя *Thuja* L. з багаточисленною видовою різноманітністю: *Туя західна Thuja occidentalis* L.; *Туя західна ф. вересоподібна Thuja occidentalis f. ericoides* Hoopes; *Туя західна ф. пірамідальна Ельвангера Thuja occidentalis f. Piramidalis Ellwangeriana*; *Туя західна ф.золотиста Thuja occidentalis f. Aurea*; *Туя західна ф. золотистокінчикова Thuja occidentalis f. auerospicata*; *Туя західна ф. колоноподібна Thuja occidentalis f. Fastigiata*; *Туя західна ф. Вареана або потужна Thuja occidentalis f. Wareana* Nels; *Туя західна ф. куляста Thuja occidentalis f. Globosa* Gord; *Туя західна ф. Говейя Thuja occidentalis f. Hoveyi* Hoopes; *Туя західна ф. спіральна золотистокінчикова Thuja occidentalis f. spiralis auero-spicata*; *Туя західна ф. Вагнера Thuja occidentalis f. Wagneriana* Frobel; *Туя західна ф. потужна Thuja occidentalis f. Robusta* Carr.; *Туя західна ф. Вареана жовтувата Thuja occidentalis f. Wareana Lutensens*; *Туя західна ф. білоплямиста Thuja occidentalis f. Albovariegata*; *Туя західна ф. Бодмера Thuja occidentalis f. Bodmeri*. Слід наголосити, що туї отруйні рослини. Як лікарську

рослину найчастіше використовують *Туя західна Thuja occidentalis L.* Молоді пагони рослини мають високий вміст аромадендрину, токсифоліну, флювоноїдів, сапонінів, спиртів, смол, танідів, ефірних олій. Використовують із антибактеріальною, фітоцидною, фунгістатичною, протиревматичною, імуностимулюючою метою, а також як кровоспинний, жовчо-, сечо-, потогінний засіб.

Висновки. На основі аналізу наукових джерел, систематичного огляду голонасінних Березнівського дендропарку, кількісного та якісного аналізу лікарських рослин, їх властивостей рекомендовано здійснювати заготівлю лікарської сировини в умовах дендропарку.

Список використаних джерел.

1. Голуб В., Голуб С., Семенюк Г. Культивована дендрофлора Березнівського державного дендрологічного парку, ретроспективний аналіз та сучасний стан.//Актуальні проблеми розвитку природничих та гуманітарних наук : збірник матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції (15 грудня 2020 р.). Луцьк. 2020. С.196-197.

2. Дендрофлора України. Дикорослі та культивовані дерева і кущі. Голонасінні: Довідник / за ред. М. А. Кохна, С. І. Кузнецова: НАН України, Нац. Бот. Сад. ім. М. М. Гришка. Київ: Вища школа, 2001. С.87-94.

3. Попович С. Ю., Корінько О. М., Клименко Ю. О. Заповідне паркознавство: Навчальний посібник. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2011. С.138.

4. Черняк В. М. Культивована дендрофлора Волино-Поділля, перспективи її використання та збагачення. Тернопіль : Видавництво ТНПУ, 2004. С.92.

Про важливість виховання громадянської гідності здобувачів медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану

Бухальська Світлана Євгенівна

канд.пед.наук, професор кафедри фундаментальних дисциплін,
заступник директора Фахового медичного коледжу

КЗВО «Рівненська медична академія»

Казмірук Лариса Петрівна

вихователь Фахового медичного коледжу

КЗВО «Рівненська медична академія»

Проказюк Сергій Васильович

керівник фізичного виховання, старший викладач

Фахового медичного коледжу

КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Одним із пріоритетних напрямів реалізації завдань медичної та фармацевтичної освіти є національно-патріотичне виховання, яке передбачає формування громадянськості як інтегративної якості особистості, що уможливорює соціальну, економічну, правову та моральну захищеність її як громадянина Української держави.

За таких умов проблема виховання громадянської гідності здобувачів медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану набуває особливої актуальності.

Мета. Розкрити зміст громадянської гідності як соціально-правової характеристики особистості; актуалізувати виховання громадянської гідності здобувачів медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану.

Основні результати. Виховання громадянина, особливо в умовах воєнного стану – одне із ключових завдань національної освіти, що віднайшло своє підтвердження у Концепції національно-патріотичного виховання в

системі освіти України. На сучасному етапі розвитку України, як зазначено у документі, коли існує пряма загроза денаціоналізації, втрати державної незалежності та потрапляння у сферу впливу іншої держави, виникає нагальна необхідність переосмислення зробленого і здійснення системних заходів, спрямованих на посилення національно-патріотичного виховання дітей та молоді – формування нового українця, що діє на основі національних та європейських цінностей:

- повага до національних символів (Герба, Прапора, Гімну України);
- активна участь у громадсько-політичному житті країни;
- верховенство права, повага до прав людини;
- готовності до природоохоронної діяльності;
- толерантне ставлення до цінностей і переконань представників іншої культури, а також до регіональних та національно-мовних особливостей;
- готовність захищати суверенітет і територіальну цілісність України [2].

На основі аналізу педагогічної літератури з'ясовано, що дослідженню проблеми виховання гідності особистості приділяється належна увага науковцями (Н. Бойчук, Г. Ващенко, К. Журба, І. Зверева, Ю. Ніжинська, Ж. Петрочко, С. Терницька та ін.).

З'ясуємо зміст понятійного апарату окресленої проблеми.

Насамперед, *гідність* – це категорія етики, що характеризує самоповагу людини та її моральну рівноправність з іншими людьми. Категорія гідності визначає безумовну самоцінність кожного і становить невід'ємну складову природних прав людини [4].

Так загальна декларація прав людини ООН містить 30-ть статей щодо визначення поняття прав людини, та зазначає, що визнання гідності є основою свободи, справедливості й загального миру.

Зазначимо, що 21 жовтня щороку весь світ відзначає *всесвітній День гідності*. В Україні вшановується 21 листопада як *День гідності та свободи*, як пам'ять про події листопада 2013 року – активну боротьбу українських громадян за свої права, яка одержала назву «Євромайдан», а згодом *Революція Гідності*.

Людська гідність – це сукупність якостей особистості з високими світоглядними, моральними, етичними, професійними характеристиками, що забезпечують взаємоповагу й самоусвідомлення своєї значущості в суспільстві.

Слід підкреслити, що повага гідності особи має характер відносин на засадах норм і принципів свободи, права, етики та моралі.

Незважаючи на всі труднощі воєнного стану в державі, права людини підлягають захисту, адже положення Конституції України визнають найвищою соціальною цінністю Людину, її життя, здоров'я, честь, гідність, недоторканність і безпеку.

Зауважимо, що навіть в період дії воєнного стану громадяни України не можуть бути позбавлені громадянства. Водночас відповідно до ч. 3 Указу № 64/2022 на період дії правового режиму воєнного стану, можуть обмежуватися конституційні права і свободи людини і громадянина, передбачені статтями 30-34, 38, 39, 41-44, 53 Конституції України [3].

З огляду на зазначене, під *громадянською гідністю* будемо розуміти здатність кожної людини відстоювати свої законні права і свободи; бути патріотом; мати почуття власної гідності та стійкі погляди, позицію, переконання щодо самостійності та незалежності Української держави.

Зауважимо, що почуття власної гідності формується на особистісному та громадянському рівнях. Якщо на особистісному рівні відбувається самоідентифікація особистості під впливом таких чинників як мотивація, самопізнання, самооцінка і самоусвідомлення, то на громадянському рівні – визнання соціальної цінності, значимості індивідуальності відповідно до вимог суспільства і норм суспільного життя.

Ми підтримуємо думку, що без почуття патріотизму, як своєрідного кодексу моральних цінностей, історичної пам'яті та світоглядних принципів, що передбачають всезагальну відданість окремій історичній спільноті, важко уявити процес формування системи інституцій, здатних забезпечити свободу, рівність та громадянську гідність [1, с. 171].

На наше переконання національно-патріотичне виховання є ключовим у формуванні свідомого й вмотивованого громадянина України, патріота своє

держави, компетентного фахівця, особистості з правовими світоглядом і мисленням, вчинками і діями, здатного до саморозвитку й самовдосконалення.

Зміст виховання громадянської гідності здобувачів медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану охоплює:

- вмотивування до самоідентифікації, самоствердження, самореалізації як громадянина України та майбутнього фахівця охорони здоров'я;
- розвиток патріотизму – дотримання прав і виконання обов'язків здобувачів медичної та фармацевтичної освіти на благо своєї держави;
- поглиблення планетарної та національної самосвідомості;
- набуття правових знань, суспільно-політичної культури;
- дотримання комунікації державною українською мовою в процесі здобуття медичної та фармацевтичної освіти;
- формування суспільної та професійної культури гідності;
- дотримання принципів високих морально-етичних і медико-деонтологічних цінностей.

Ефективними формами й методами виховання громадянської гідності здобувачів медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану є інтерактивні освітні заходи. До прикладу тематика й форми проведення: інформаційна платформа «Ми Українці: честь і слава незламним!», дискусійна панель «Гідне життя. Яке воно?», мовознавча година «О слово рідне, України слава», просвітницька платформа «Українська держава – територія Гідності та Свободи», консультаційна платформа «Людська гідність – основа цивільного права», комунікативна платформа «Про важливість правової грамотності громадянина Української держави», година керівника студентської групи «Я – людина гідна поваги, бо поважаю права інших», лекторій «Світ без насильства і жорстокості» тощо.

До речі, при опитуванні здобувачів медичної і фармацевтичної освіти про їх думку щодо «гідного життя молодій людині» було зазначено, насамперед жити у незалежній державі зі справедливим устроєм, що забезпечить права і свободи громадян (100%); реалізуватись як особистість і фахівець у галузі охорони здоров'я (91% респондентів); здобути гідну освіту в Україні (92 %);

мати правовий і соціальний захист (94%); мати стабільне матеріальне становище (97%).

Висновки. Проблема виховання громадянської гідності здобувачів медичної і фармацевтичної освіти актуалізовано в теорії педагогічної науки. Практичний досвід показує, що виховання патріота, відданого громадянина Української держави – багатогранний процес формування, розвитку й самоідентифікації особистості в умовах воєнного стану.

Список використаних джерел

1. Братчикова О.В., Скопцова О.А., Маркова Т.Ю. Сучасний погляд на національно-патріотичне виховання як фактор цілісного формування особистості / О.В. Братчикова. О.А. Скопцова, Т.Ю. Маркова // Виховна робота у вищих навчальних закладах: з досвіду роботи викладачів аграрних вищих навчальних закладів. Київ «Агроосвіта», 2015 рік, с. 242.

2. Концепції національно-патріотичного виховання в системі освіти України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0527729-22#n12>.

3. Права людини і громадянина під час дії воєнного стану [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://legalclinic.nlu.edu.ua> 2022/05/06 > prava-lyud.

4. Савельєв В.П. Етика. Короткий навчальний словник: терміни, поняття, персоналії / В.П. Савельєв. – Львів: Магнолія – 2006, 2009. – 279 с.

Актуальність туберкульозу під час пандемії COVID-19

Валецький Юрій Миколайович

док.мед.наук, професор, завідувач кафедри медсестринства КЗВО
«Волинський медичний інститут», професор кафедри сімейної медицини
(факультету післядипломної освіти) Львівського національного
медичного університету ім. Д. Галицького

Валецька Руслана Омелянівна

канд.мед.наук, доцент, доцент кафедри медсестринства КЗВО
«Волинський медичний інститут», доцент кафедри сімейної медицини
(факультету післядипломної освіти) Львівського національного
медичного університету ім. Д. Галицького

Патракєєва Любов Ярославівна

викладач-методист КЗВО «Волинський медичний інститут»

Новак-Мазепа Христина Олегівна

викладач кафедри медсестринства КЗВО «Волинський медичний
інститут»

Дильдіна Анна Андріївна

студентка 4 курсу КЗВО «Волинський медичний інститут»

Актуальність. Епідемія туберкульозу триває у всьому світі. Вплив пандемії COVID-19 на її перебіг є не вивченим і не прогнозованим, на даному етапі.

Мета: провести аналіз літературних даних, що стосуються туберкульозу в період пандемії COVID-19.

Основні результати. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), від інфекційних захворювань нижніх дихальних шляхів, у тому числі вірусної пневмонії при COVID-19, померло 2,6 млн осіб, що

виявилось четвертою причиною смертності у світі після ішемічної хвороби серця, інсульту, хронічної обструктивної хвороби легень.

В Україні перший випадок COVID-19 діагностований 03 березня 2020 р. і до 31 грудня 2021 р. вірусом SARS-CoV-2 заразилося 3672675 осіб, з них видужали - 3474931 (94,61 %) і померли від COVID-19 - 96089 (2,62 %) хворих, решту (101655 або 2,76 %) - ще лікувалися. Причому, за даними офіційної статистики, серед померлих в Україні у 2021 році за причинами смерті COVID-19 зайняв друге місце (12,04 %) після хвороб системи кровообігу (60,20 %). До того ж, у цьому році на туберкульоз припало 0,39 %.

Туберкульоз і COVID-19, хоч спричиняються різними збудниками, але характерною спільною ознакою є повітряно-крапельний і крапельний шлях поширення, і найчастіше уражуються легені. У такий спосіб туберкульоз і COVID-19 вважають взаємопов'язаними захворюваннями оскільки:

а) хворі на COVID-19 можуть заразитися мікобактерією туберкульозу, що погіршить перебіг обох захворювань;

б) хворі на туберкульоз можуть заразитися коронавірусною інфекцією, що обтяжить перебіг обох захворювань;

в) хворі, які вилікувалися від туберкульозу, можуть захворіти на COVID-19 і отримати рецидив туберкульозу.

Згідно з Доповіддю ВООЗ про глобальну боротьбу з туберкульозом у 2021 р., пандемія COVID-19 серйозно підірвала успіхи, досягнуті у боротьбі з цим захворюванням у всьому світі: вперше за понад десять років внаслідок пандемії COVID-19 показники смертності від туберкульозу суттєво зросли.

Інтегральне дослідження 43 протитуберкульозних центрів із 19 країн показало вплив пандемії COVID-19 на протитуберкульозні служби, зокрема була погіршена діагностика латентної туберкульозної інфекції, нових випадків туберкульозу, лікарсько-стійкого туберкульозу,

збільшилася смертність від туберкульозу, зменшилося відвідування амбулаторних клінік. Подібну тенденцію підтвердили й інші дослідники .

Ряд досліджень доводять, що пандемія COVID-19 може призвести до збільшення захворюваності на туберкульоз, зростання поєднаних форм і летальності через труднощі виявлення туберкульозу на фоні COVID-19 і розвиток ускладнень після перенесеного захворювання.

У вітчизняній літературі здебільшого публікували або про безпосередньо COVID-19 та його ускладнення, або про вплив COVID-19 на різні пульмонологічні захворювання, у тому числі у віддаленому періоді. Проте українські фахівці на момент написання цієї інформації не публікували про вплив епідемії COVID-19 на ситуацію з туберкульозу в Україні. Зважаючи на це, а також на протилежні погляди щодо впливу COVID-19 на статистичні показники з туберкульозу, ми вважаємо за доцільне вивчити дане питання [1 - 21].

Висновки: 1. Триває епідемія туберкульозу на тлі пандемії COVID-19.

2. Прогноз що до епідеміологічної ситуації з туберкульозу та COVID-19 у ближчі роки є не відомим.

3. Потребує вивчення вплив пандемії COVID-19 на епідемію туберкульозу і навпаки.

Список використаних джерел:

1. Басанець А. В., Єрмакова О. В., Крюкова Л. Б. та ін. Гостра респіраторна хвороба COVID-19 як проблема професійної патології. Укр. пульмонол. журнал, 2021, № 2, с. 25–29.

2. ВОЗ (2021). Информационная записка ВОЗ. COVID-19: соображения в отношении лечения туберкулеза (ТБ). – ВОЗ, 2021. – 17 с.

3. Гаврисюк В. К. КТ-семиотика поражений легких при коронавирусной болезни (COVID-19). Укр. пульмонол. журнал, 2020, № 2, с. 13–18. DOI 10.31215/2306-4927-2020-108-2-13-18.

4. Дужий І. Д., Олещенко Г. П., Голубничий С.О. та ін. Гемопневмоторакс і пневмоторакс як ускладнення COVID-19 (випадки з практики). Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція, 2021, № 2, с. 39–43.
5. ДюБаске Л., Тодоріко Л. Д., Коваль Г.Д. та ін. Практичні питання астми й алергії та COVID-19 Огляд літератури. Частина II. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція, 2022, № 1, с. 58–65.
6. Кульчавеня Е. В. Внелегочный туберкулез во время пандемии COVID-19: особенности выявления и течения. Consilium Medicum, 2021, Т. 23, № 7, с. 585–589. DOI: 10.26442/20751753.2021.7.201134
7. Лебедева И. Б., Шмакова М. А., Дроздова О. М., Брусина Е. Б. Смертность при COVID-19 на фоне туберкулеза: систематический обзор и мета-анализ. Фундаментальная и клиническая медицина, 2022, № 7 (1), с. 78–85. <https://doi.org/10.23946/2500-0764-2022-7-1-78-85>.
8. Мінфін України (2022). Коронавірус COVID-19: загальна статистика // <https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/>
9. Рекалова Е. М., Лискина И. В., Маевский Е. Н., Кулик Н. И. Случай COVID-19 с атипичным поражением легких и прижизненным гистологическим исследованием. Укр. пульмонол. журнал, 2021, № 29 (3), с. 41–47. DOI: 10.31215/2306-4927-2021-29-3-41-47.
10. Русакова Л. И., Кучерявая Д. А., Стерликов С. А. Оценка влияния пандемии COVID-19 на систему оказания противотуберкулезной помощи в Российской Федерации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики, 2021, № 2, с. 553–577. DOI 10.24412/2312-2935-2021-2-553-577
11. Туберкульоз в Україні (аналітично-статистичний довідник) / ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України». – К., 2019–2021 рр. (електронна версія).
12. Фещенко Ю. І., Дзюблик О. Я., Дзюблик Я. О. та ін. Негоспітальна пневмонія, асоційована з COVID-19: погляд на лікування.

Укр. пульмонол. журнал, 2020, № 2, с. 5–12. DOI: 10.31215/2306-4927-2020-108-2-5-12.

13. Шкарин В. В., Ковалишена О. В., Муртаева А. А. и др. Новая коронавирусная инфекция: аспекты комплексной коморбидности. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика, 2022, Т. 21, № 2, с. 98–107. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2022-21-2-98-107>

14. Chiang C-Y., Islam T., Xu C., et al. The impact of COVID-19 and the restoration of tuberculosis services in the Western Pacific Region. *Eur. Respir. J.* 2020, V. 56, 2003054 [<https://doi.org/10.1183/13993003.03054-2020>].

15. Gupta N., Ish P., Gupta A. et al. A profile of a retrospective cohort of 22 patients of COVID-19 with active/treated tuberculosis. *Eur. Respir. J.* 2020; in press (<https://doi.org/10.1183/13993003.03408-2020>).

16. Khurana A. K., Aggarwal D. The (in)significance of TB and COVID-19 co-infection. *Eur. Respir. J.*, 2020, V. 56, 2002105 [<https://doi.org/10.1183/13993003.02105-2020>].

17. McQuaid C. F., Vassall A., Cohen T. et al. COVID/TB Modelling Working Group. *Int. J. Tuberc. lung. dis.*, 2021, V. 25, № 6, с. 436–446. <http://dx.doi.org/10.5588/ijtld.21.0148>

18. Mishra A. K., George A. A., Sahu K. K. et al. Review of clinical profile, risk factors, and outcome in patients with Tuberculosis and COVID - 19. *Acta Biomed*, 2021, Vol. 92, № 1, e2021025. DOI: 10.23750/abm.v92i1.10738.

19. Migliori G. B., Thong P. M., Alffenaar J-W. et al. Gauging the impact of the COVID-19 pandemic on tuberculosis services: a global study. *Eur Respir J* 2021; in press (<https://doi.org/10.1183/13993003.01786-2021>)

20. Osipov T. Tuberculoza în perioada pandemiei COVID-19 (Reviul literaturii). *Buletinul AŞM*, 2021, Vol. 71, № 3, p. 64–66; <https://doi.org/10.52692/1857-0011.2021.3-71.31>

21. Rădulescu A. Tuberculosis and COVID-19 co-infection — clinical characteristics. *Acta medica Transilvanica*, 2021, Vol. June 26, № 2, p. 17–19; DOI: 10.2478/amtsb-2021-0025.

Роль пробіотиків в корекції депресивних розладів, які виникають на фоні емоційного вигорання в студентів медиків

Власюк Тетяна Вікторівна

викладач «Медичної хімії» та «Фармакології з медичною рецептурою»
Костопільського фахового медичного коледжу Рівненської медичної академії

Актуальність. На сьогоднішній день велика кількість людей в світі страждає на депресивні розлади. Однією з основних причин виникнення вважають здобуття освіти, яке безпосередньо впливає на психофізичний та психоемоційний стан людини. Навчання в медичному напрямку вважається одним з найскладніших в порівнянні з іншими. Що нерідко спричинює тимчасові або стійкі вичерпання фізичних та душевних сил студентів. Це може свідчити про початок розвитку депресії.

Дані останніх досліджень свідчать ,що зміни кишкової мікрофлори асоційовані з розвитком депресії.

Мета Визначити частоту виникнення депресивного стану в студентів медиків, які призводять до розладів шлунково кишкового тракту які усуваються пробіотиками.

Основні результати Молодь, а саме студенти, найбільш вразлива соціальна група нашого населення. Внаслідок того що дедалі важче стає задовільнити свої потреби в підвищенні здатності до навчання, відпочинку, професійному та культурному розвитку ,піклуванні про особисте здоров'я призводить до емоційної кризи.

Присутність депресивного стану в студентів медиків має наслідки : зниження мотивації до навчання та відсутність бажання самовдосконалення, погіршення стану здоров'я, байдужості до подій які відбуваються довкола, усамітнення, уникнення спілкування з однодумцями та однолітками,

зниження стресостійкості та відстоювання особистого «Я», зневіра в продовженні життя.

Депресивні стани супроводжують різні етапи студентського життя медика починаючи від адаптаційного закінчуючи фінальними іспитами. Розглянувши більш детально ці стресові ситуації в студентів медиків можна виділити деякі фактори зовнішнього та внутрішнього характеру. Хоча ступінь їхнього впливу різний, а отже і реагують різні особистості по різному.

Провівши аналіз літературних джерел науково медичної бази PubMed. Було переглянуто за останній період актуальні статті стосовно впливу використання пробіотиків під час лікування депресивних розладів. В яких проводилися дослідження і визначався вплив застосування пробіотиків під час лікування депресивного стану в студентів. Вікова категорія яких становить(14-18р).

Згідно з цих даних розвиток депресивних станів пов'язаний з змінами трьох бактерій кишківника : Coprococcus, Pseudobutyrvibrio та Dorea. Представлені мікроорганізми впливають на збільшення вироблення прозапальних цитокінів, пригнічують утворення серотоніну в кишківнику, також знижують активність нейротрофічного фактору мозку, порушуючи gut -brain axis (вісь кишкового мозку).

Застосування пробіотиків показало позитивний результат у корекції депресивних розладів вікової категорії 14-18р. Спостерігалось істотне покращення самопочуття, а в наслідок зниження симптомів депресії. Використовувалися пробіотики на основі Lactobacillus helveticus, rhamnosus, ferciminis.

Висновок За результатами проведеної роботи можна припустити що:

- депресія – реакція організму на стрес, спричинений нагромадженням багатьох факторів.
- Студенти з надмірними стресовими ситуаціями схильні до депресії.

- Склад кишкової мікрофлори під час депресії в віковій категорії 14-18 р може змінюватися .Що може дати нову мішень для роздумів стосовно лікування та профілактики депресивних захворювань . Відповідно потрібно здійснювати подальші вивчення механізмів взаємодії з метою впровадження їх в клінічну практику.

Список використаних джерел

1. Юрценюк О. С. Депресивні та тривожні розлади у студентів / О. С. Юрценюк // Український вісник психоневрології. - 2017. - Т. 25, вип. 1. - С. 165
2. <https://phc.org.ua/news/depresiya-vidpovidi-na-osnovni-zapitannya-pro-ce-zakhvoryuvannya>
3. <https://osvitoria.media/news/depresiya-v-obmin-na-vyshhu-osvitu-vcheni-doslidyly-vplyv-navchannya-u-vyshi-na-stan-zdorovya/>
4. Pubmed
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=probiotics%20and%20depression>
5. <https://laktiale.ua/vse-pro-probiotiki/shho-take-probiotiki/psihobiotiki-proti-depresiji-yak-mikrobiom-vplivae-na-povedinku/>

Оцінка інтерактивних методів навчання під час роботи у дистанційному форматі

Гашинська Олена Степанівна

канд.мед.наук, завідувача відділенням післядипломної освіти молодших
медичних і фармацевтичних спеціалістів, доцент кафедри медико-
профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики
КЗВО «Рівненська медична академія»

Горська Олена Василівна

методист відділення післядипломної освіти молодших медичних і
фармацевтичних спеціалістів, старший викладач кафедри медико-
профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики
КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Упродовж тривалого часу ми працюємо зі студентами у режимі віддаленого доступу. Зрозуміло, що за цей період ми освоїли, апробували та маємо в арсеналі різноманітні методики залучення уваги здобувачів освіти.

На початкових етапах дистанційної роботи формат занять був наближений до класичного аудиторного: начитка лекцій, усне опитування, тестування, виконання письмових робіт і т. п.

Але, зрозуміло, що онлайн навчання не може копіювати офлайн. Студенти не концентрують увагу, втрачають інтерес і контакт із викладачем. І, як наслідок, погіршується засвоєння матеріалу.

Для активного залучення студентів у процес навчання слід застосовувати інтерактивні методики.

Із цією метою при опрацюванні нового матеріалу ми використовуємо такі інструменти: реакції в zoom, швидкі відповіді в чат, роботу на інтерактивних дошках Jamboard, використання швидких опитувальників типу Mentimeter.

Також на практичних заняттях додатково до вищеперерахованих методів застосовуємо роботу в малих групах (в zoom-кімнатах), презентацію матеріалу студентами з одночасним оцінюванням один одного, роботу в парах.

Водночас, постає питання сприйняття самими слухачами нових видів роботи.

Мета. Проаналізувати відповіді здобувачів освіти спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» про використанні інструменти навчання з метою виокремлення найефективніших із них для досягнення програмних результатів курсу.

Основні результати. Студентів КЗВО «Рівненська медична академія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» ми попросили оцінити різноманітні методики проведення занять у дистанційному форматі. Для цього розробили анкету у вигляді GOOGLE-форми та надали посилання для її заповнення. Група респондентів склала 34 особи.

Використовували питання із вибором однієї або декількох відповідей та відкриті запитання.

Оцінюючи найкращі методики подачі теоретичного матеріалу, 92% опитаних обрали відеолекції з опрацюванням у зручному режимі, така сама кількість студентів зазначили, що доцільним є викладення матеріалу (презентації, конспект, відеоматеріали) ще і на платформі Moodle.

Під час заняття студентам цікаво, коли їх залучають, використовуючи реакції в zoom (88,2%); швидкі відповіді в чат (79,4%). 58,8% здобувачів освіти заохочені, коли можуть працювати на спільній Google-презентації.

Не менш важливим для студентів є можливість надавати зворотній зв'язок під час заняття, з цією метою використовуємо опитувальники на Mentimeter.

Найкращим методом засвоєння матеріалу на практичному занятті студенти обрали обговорення та дискусію (97 %) та презентацію своїх питань (35,3 %), на противагу звичайному опитуванню, яке зазначили лише 14,7 %.

При презентації підготовлених самостійно матеріалів студенти мали можливість використати оцінювання відповідей своїх колег, що змушувало їх уважно прослухати та проаналізувати усі виступи. Ця методика була позитивно оцінена 55,8% студентів, хоча це було досить складно і незвично для них. Респонденти зазначали, що оцінити когось важче, ніж просто відповідати на занятті.

Важливим інструментом для поліпшення процесів викладання та навчання є зворотний зв'язок.

Студенти вказували, що такий формат занять залучає їх до дискусії, не дає "розслабитися" на занятті, дозволяє висловлювати власну думку, формує активну позицію в освітньому процесі, сприяє оволодінню комунікативними та цифровими компетентностями.

Висновки. Проаналізувавши отримані дані, ми можемо зробити наступні висновки:

1. Здобувачі у переважній більшості – 89 % – підтримують навчання із застосуванням інтерактивних методик дистанційного навчання.
2. Інформацію краще сприймати при роботі у режимі обговорення та дискусії.
3. Активне залучення студентів у освітній процес розвиває не лише фахові, а і загальні, зокрема, комунікативні та цифрові компетентності.

Отже, інтерактивні методики дистанційного навчання збільшують залученість студентів в освітній процес, що дозволяє досягти програмні результати курсу.

Список використаних джерел

1. Зміївська І.В., Обоянська Л.А. Організація взаємодії “студент-студент” в електронному навчанні // Дистанційне навчання як сучасна освітня технологія [Електронний ресурс] : матеріали міжвузівського вебінару (м. Вінниця, 31 березня 2017 р.) / відп. ред. Л.Б.Ліщинська. – Вінниця : ВТЕІ КНТЕУ, 2017. С.23-25. URL: http://www.vtei.com.ua/images/VN/31_03.pdf
2. Компетентнісний підхід у медичній освіті // Методичний посібник. – Київ, 2021. 76 С.
3. Олійник Н.Ю. Зворотний зв'язок у дистанційному навчанні. URL: <http://2014.moodlemoot.in.ua/course/view.php?id=61&lang=ru>

Основні аспекти прегравідарної підготовки у жінок із ранніми гестозами в анамнезі

Гвоздецька Галина Сергіївна

асистент кафедри акушерства та гінекології ім. І. Д. Ланового
Івано-Франківського національного медичного університету

Геник Наталія Іванівна

док.мед.наук, професор кафедри акушерства та гінекології ім. І. Д. Ланового
Івано-Франківського національного медичного університету

Ємець Надія Олександрівна

канд.мед наук, лікар акушер- гінеколог ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та
гінекології ім .ак. О. М. Лук'янової НАМНУ» м. Київ

Актуальність теми: Одним із найбільш частих ускладнень I триместру вагітності є блювання вагітних, етіопатогенез якого на даний час ще досконало не вивчений. Згідно останніх наукових даних приблизно 60% вагітних зранку відзначають нудоту і блювання.[1,2]. Ранній гестоз – це патологічний стан вагітності, що пов'язаний із розвитком плідного яйця або його елементів і характеризується різноманітністю симптомів. В умовах сьогодення частота ранніх гестозів спостерігається у 60-80% вагітних, а необхідність у стаціонарному лікуванні досягає 12-17,8% вагітних [1,4]. У 20-30% вагітних жінок симптоми раннього гестозу спостерігаються довше, ніж 20 тиждень вагітності, можливо, аж до пологів[6], а у 1-2% вагітних з раннім гестозом розвивається надмірне блювання, ускладненнями якого є дегідратація, порушення харчування та обміну речовин[2,3,7]. В даний час тенденції до зниження проявів блювання вагітних не спостерігається і становить від 8,5 до 13,5% усіх вагітностей. На прегравідарному етапі є потреба у надходженні достатньої кількості різних мікронутрієнтів, які забезпечують нормальне настання та перебіг вагітності. Зокрема вітамін D сприяє імунологічній

адаптації організму жінки до вагітності, і попереджає розвиток ранніх гестозів. Поодинокі повідомлення про необхідність нових підходів до прегравідарної підготовки у жінок із ранніми гестозами в анамнезі, недостатньо вивчений зв'язок між метаболізмом вітаміну D і розвитком ранніх гестозів, роблять дану проблему актуальною та вказують на необхідність проведення комплексної прегравідарної підготовки в жінок із ранніми гестозами в анамнезі.

Мета дослідження: Оцінка ефективності розробленої комплексної прегравідарної підготовки жінок із блюванням вагітних в анамнезі.

Матеріали та методи дослідження: Під спостереженням знаходились 100 жінок з ранніми гестозами в анамнезі, які звернулись до жіночої консультації з метою планування наступної вагітності. До контрольної групи віднесено 30 жінок із фізіологічним перебігом вагітності та пологів в анамнезі. Всім жінкам як основної, так і контрольної груп проводилось дослідження вмісту вітаміну D в сироватці крові. Визначення 25 (ОН)D проводилось електрохемилюмінесцентним методом.

Жінки основної групи було розділено на дві підгрупи : Група А- 50 жінок, які отримували запропоновані лікувально-профілактичні заходи та група Б- 50 жінок , які не отримували прегравідарної підготовки.

Усім жінкам групи А , які планували вагітність, на прегравідарному етапі було рекомендовано застосовувати протягом 3 місяців до настання вагітності та в першому триместрі вагітності по 2000 ОД на добу препарату АКВАДЕТРИМ перорально та вітамінно – мінеральний комплекс «Елевіт пронаталь» по 1 таблетці зранку, запиваючи склянкою води. Перед початком застосування прегравідарної підготовки Групи А і Б практично не відрізнялися за показниками вмісту 25(ОН)D в сироватці крові.

Статистична обробка результатів досліджень проводилась шляхом застосування методів варіаційної статистики за допомогою програм Statistica 6.0 і Microsoft Excel 5.0. Достовірність різниці перевіряли за критерієм Хі квадрат. Різниця між величинами, які порівнювались, вважалась достовірною при $p < 0,05$.

Результати досліджень та їх обговорення: На початку дослідження вихідний рівень вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові у жінок із ранніми гестозами в анамнезі склав 25,9 нг/мл у групі А , 25,91 нг/мл у групі Б та 28,0 нг/мл у жінок контрольної групи ($p < 0,05$).

У таблиці 1 наведено результати аналізу вихідного вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові у жінок основної та контрольних груп до початку прегравідарної підготовки.

Таблиця 1

Розподіл жінок по групах залежно від вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові

Рівень вітаміну D	Основна група, 100 жінок				Контрольна група, 30 жінок	
	Група А, 50 жінок		Група Б, 50 жінок		Кількість жінок, (n, %)	Вміст 25 (ОН) D в сироватці, нг/мл
	Кількість жінок, (n, %)	Вміст 25 (ОН) D в сироватці, нг/мл	Кількість жінок, (n, %)	Вміст 25 (ОН) D в сироватці, нг/мл		
Нормальний	9 (18) *	39,53±1,9 9	9 (18) *	39,52±1,8 5	19(63,3)	37,81±1,7 2
Недостатність	19 (38) *	24,29±0,5 6	19 (38) *	24,28±0,4 4	9(30,0)	27,90±0,3 2
Дефіцит	22 (44) *	13,90±0,6 1	22 (44) *	13,92±0,5 9	2(6,7)	18,30±1,4 2

Примітка * - різниця достовірності порівняно із показниками контрольної групи $p < 0,05$)

Як видно із наведених даних, перед початком прегравідарної підготовки групи А і Б не різнилися середнім вмістом рівня вітаміну D. Тільки у 18,0% жінок із основної групи визначається достатній рівень вітаміну D, а у жінок контрольної групи достатній рівень спостерігається у 63,3% ($p < 0,05$).

Аналіз частоти виявлення недостатності або дефіциту вітаміну D показав, що кількість пацієнок із основної групи з недостатністю та дефіцитом вітаміну D значно переважає над кількістю з нормальним рівнем вітаміну D. Під час

вивчення ефективності лікувально-профілактичних заходів щодо вмісту вітаміну D протягом двох місяців, встановили позитивний ефект у жінок із групи А в порівнянні із групою Б (таблиця 2.)

Таблиця 2

Розподіл жінок по групах залежно від вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові після прегравідарної підготовки

Рівень вітаміну D	Група А, 50 жінок		Група Б, 50 жінок	
	Кількість жінок, (n, %)	Вміст 25 (ОН) D в сироватці, нг/мл	Кількість жінок, (n, %)	Вміст 25 (ОН) D в сироватці, нг/мл
Нормальний	27 (54) *	42,61±1,67	10 (20)	39,61±1,83
Недостатність	14 (28) *	26,36±0,59	20 (40)	24,20±0,64
Дефіцит	9 (18) *	17,42±0,52	20 (40)	13,72±0,51

Примітка * - різниця достовірності порівняно із показниками групи Б, $p < 0,05$

Як видно із наведених даних, після запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів достатній рівень вітаміну D спостерігали у 54,0% (на 36% вище від вихідного рівня) жінок із основної групи у порівнянні із 20 % у жінок порівнювальної групи (групи Б), недостатність спостерігалася у 28 % пацієток групи А у порівнянні із вихідним рівнем 38 % (на 10% менше вихідного рівня), а дефіцит - у 18% пацієток групи А у порівнянні із вихідним рівнем 44% (на 26% менше вихідного рівня)($p < 0,05$).

Через 2 місяці застосування запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів рівень вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові у жінок склав 28,8 нг/мл у групі А та 25,84 нг/мл - у групі Б.

Після запропонованої нами схеми лікувально-профілактичних заходів через 3 місяці вагітність наступила у 48 жінок досліджувальної групи, що становить 96% та у 40 жінок (80%) групи порівняння. Усім жінки групи А і Б підчас вагітності до 12 тижнів гестації отримували запропонований нами комплекс лікувально-профілактичних заходів. Прояви блювання вагітних

спостерігалися тільки у 10 жінок групи А, що становить 20,8% , а у порівняльній групі – 25 жінок (62,5%).

У жінок із основної групи переважали симптоми блювання вагітних легкого ступеня, а у жінок із групи порівняння-блювання важкого ступеня (таблиця 3).

Таблиця 3

Розподіл жінок по за ступенем важкості раннього гестозу

Ступінь раннього гестозу	Група А , n= 10		Група Б, n= 25	
	n	%	n	%
Легкий	7	70%*	8	32%
Середній	2	20%*	7	28%
Важкий	1	10%*	10	40%

Примітка * - різниця достовірності порівняно із показниками групи Б, $p < 0,05$

Висновки:1. При застосуванні лікувально-профілактичного комплексу прегравідарної підготовки препаратом Аквадетрим 2000 Од на добу перорально та вітамінно-мінерального комплексу «Елевіт пронаталь» зменшується кількість випадків недостатності та дефіциту вітаміну D ($p < 0,05$), що позитивно впливає в подальшому на перебіг вагітності.

2. При застосуванні запропонованої нами прегравідарної підготовки відсоток настання вагітності був достовірно вищим -96 % проти 80% ($p < 0,05$).

3. Аналіз перебігу I триместру вагітності показала у пацієток групи А достовірну нижчу частоту проявів раннього гестозу (у 3 рази.) ($p < 0,05$), що відповідає клінічно значущому ефекту запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Список використаних джерел

1. Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG practice bulletin № 189: nausea and vomiting of pregnancy. Obstet Gynaecol [Internet]. 2018
2. Венцківський БМ, Запорожан ВН, Сенчук АЯ, Скачко БГ. Гестози: рекомендації для лікарів. Київ ; 2005.
3. Ebrahimi N, Maltepe C, Einarson A. Optimal management of nausea and vomiting of pregnancy. Int J Womens Health. 2010.

4. Lee NM, Saha S. Nausea and vomiting of pregnancy. *Gastroenterol Clin North Am* [Internet]. 2011
5. Linseth G, Vari P. Nausea and vomiting in late pregnancy. *Health Care Women Int*. 2005.

Вимоги до управління трудовим потенціалом в умовах менеджменту якості

Гладкова Ольга Вячеславна

канд.екон.наук, доцент, доцент кафедри управління та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету

Актуальність. У сучасній системі виробництва та економічних відносин центральне місце посідає людина. Вона визначає цілі та напрями розвитку виробництва, організовує його, виробляє товари й надає послуги для свого життя та розвитку. Тому ефективність економіки будь-якого суспільства насамперед визначається якістю наявних трудових ресурсів та способом їх використання у виробництві, адже основною продуктивною силою є люди, тобто їхня майстерність, освіта, підготовка, мотивація діяльності.

Незважаючи на значну кількість наукових досліджень в даному напрямку, окремі питання, пов'язані з управлінням трудовим потенціалом в умовах менеджменту якості, особливо на фармацевтичних підприємствах, потребують подальшого дослідження. Дослідження окреслених питань обумовили актуальність обраного напрямку наукового випускного дослідження, його наукову та прикладну значущість.

Мета роботи полягає у дослідженні питань управління трудовим потенціалом ФК відповідно до вимог менеджменту якості

Основні результати. Вимоги до управління трудовим потенціалом фармацевтичної компанії (ФК) в умовах менеджменту якості, то вони прописані в правилах GMP. Відповідно до них визначені загальні та специфічні вимоги до керівного персоналу та інших співробітників компанії, окреслені вимоги до навчання та гігієни праці.

Для того, щоб управляти і розвивати трудовий потенціал, ФК згідно зі стандартами ISO серії 9000 та 9004 повинні: управляти розвитком навичок і

кар'єрою шляхом найму, тривалого навчання, командної роботи і створення сприятливих умов для просування співробітників; управляти виконанням робіт, спрямованих на досягнення мети фармацевтичного підприємства, шляхом встановлення індивідуальних і колективних завдань та оцінки їх результатів; підтримувати залучення до ухвалення рішень і заохочувати працівників шляхом визнання та винагороди за виконання робіт; гарантувати соціальний діалог за допомогою постійного дослідження потреб своїх співробітників; використовувати інформаційну систему, що полегшує отримання пропозицій від персоналу.

З метою забезпечення впевненості в компетенції персоналу на підставі відповідної освіти, підготовки, майстерності та досвіду персоналу ФК повинні проводити його ротацію. Рівень компетенцій, необхідний для вирішення поточних і майбутніх завдань, повинен бути ідентифікований і визначений в умовах відбору, найму, кваліфікації і навчання. Вимоги до компетенцій повинні бути певним чином документовані.

Розвиток компетенцій персоналу за допомогою навчання, освіти і накопичення досвіду повинен бути спрямований на оволодіння технічними і технологічними знаннями; знаннями ринків, потреб і очікувань споживачів; встановлених законом і нормативами вимог; внутрішніх стандартів; робочих процедур.

Система міжнародних стандартів ISO виділяє такі вимоги до кваліфікації персоналу ФК: наявність вищої спеціальної освіти; знання основних нормативних документів; принципів і методів організації управління на підставі процесного підходу; статистичних методів управління якістю; стандартів опису бізнес-процесів; володіння офісним пакетом комп'ютерних програм. Досвід персоналу ФК має характеризуватися: достатніми знаннями у професійній області; досвідом роботи не менше двох років; умінням працювати з документами. Особисті якості персоналу: комунікабельність і вміння вислуховувати співбесідника; об'єктивність і реалістичність; уміння аналітично і гнучко мислити; вміння усно і письмово виражати свої думки; тактовність,

лояльність; уміння відокремлювати істотне від неістотного; уміння структурувати зібрану інформацію.

Сертифікація системи якості на ФК за відповідність стандартам ISO серій 9000 та 9004 свідчить лише про відповідність мінімальним вимогам, на підставі яких споживач оцінює можливість побудови з підприємством партнерських відносин. Практика показує, що для успішної діяльності однієї сертифікації системи якості недостатньо, необхідно розробляти і розвивати цю систему, ґрунтуючись на методах і принципах TQM, щоб досягти довгострокового успіху.

Процес управління персоналом ФК також регламентоване системою OHSAS. Підґрунтям стандарту OHSAS є принцип «доміно», який демонструє, що недоліки управління призводять до втрат. Людські втрати, включаючи втрату працездатності – це втрати грошові, які зменшують прибуток ФК і які є досить істотними. Очевидно, що суспільство зацікавлене в зменшенні подібних втрат. Отже, учасником процесу OHSAS є кожен співробітник ФК, незалежно від покладених на нього функціональних обов'язків. Слід відмітити, що за минулі роки на багатьох вітчизняних ФК була втрачена культура безпеки, а техніка та технологія не завжди відповідають сучасним вимогам. Таким чином, тільки наявність системи OHSAS на ФК дійсно дозволить управляти ризиками і, відповідно, зменшити втрати від зниження рівня здоров'я персоналу. В даний час все більше ФК приділяють увагу даному питанню. Таким чином, на думку фахівців, створення системи менеджменту здоров'я і безпеки в умовах фармацевтичного виробництва поступово набуватиме все більшого значення, а стандарт OHSAS 18001:1999, як інструмент для впровадження такої системи і процесний підхід, що його повністю відображає, все більше розповсюджуватимуться.

Таким чином, проведені дослідження дозволяють зробити висновок, що важливим фактором ефективності діяльності кожної фармацевтичної компанії в умовах впровадження інтегрованих систем управління якістю є вдосконалення та якісні зміни в процесі управління трудовим потенціалом, шляхом

забезпечення його комплексності й системності, тобто кадрові служби повинні прагнути до інтеграції всіх аспектів роботи з персоналом з моменту його наймання до виплати пенсійної винагороди.

різних системах менеджменту якості

Висновки. Узагальнюючи проведені дослідження відзначимо, що персонал є найважливішим елементом у всіх розглянутих системах управління якістю, хоча в кожній з них ступінь вагомості окремих складових стратегії управління персоналом певною мірою відрізняються. А взагалі питанням розвитку та управління персоналом найбільша увага приділяється в системі TQM.

Список використаних джерел

1. Джордж С. Всеобщее управление качеством: стратегии и технологии, применяемые сегодня в самых успешных компаниях. (TQM). / С. Джордж, А. Ваймерскирх. СПб.: Виктория плюс, 2015. 254 с.
2. Система безперервного підвищення кваліфікації співробітників усіх рівнів як реалізація головних положень GMP. *Фармацевтичний журнал*. 2013. № 3 С. 39-41.
3. Скрипкин В. А. OHSAS 18001: безпека і управління ризикам. *Провизор*. 2012. №20. С. 14–15.
4. Управління трудовим потенціалом фармацевтичних підприємств в умовах менеджменту якості : монографія / О. В. Посилкіна, О. В. Доровський, Ю. С. Братішко, М. І. Сидоренко ; за ред. проф. О. В. Посилкіної ; Нац. фармац. ун-т. Х. : НФаУ, 2013. 415 с.

Особливості використання відеоконтенту в навчальному процесі

Гожий Володимир Миколайович

викладач інформатики,

ВСП «Сарненський педагогічний фаховий коледж РДГУ»

Сучасні вимоги організації освітнього процесу диктують нам основні напрямки руху вдосконалення засобів навчання, створення ефективних навчальних цифрових продуктів. Серед таких напрямків вагоме місце посідає галузь створення та використання в навчальному процесі відеоконтенту, а саме готових для сприймання, доступних за змістом та структурою відеоуроків.

Багато популярних курсів готових до «споживання» відеоуроків містить мережа Інтернет і цілком прийнятно вважати такий підхід одним з найбільш оптимальних.

За результатами цілком лаконічного запиту «відеоуроки» у пошуковій системі Google можна отримати приблизно 5 млн. результатів – це можна вважати свідомством того, що «пропозиція» доволі висока, тобто вчителю(учню) є з чого обрати та що переглянути.

Серед курсів відеоуроків з інформатики можна виділити ті, що мають відношення до освіти в більш академічному сенсі. І серед них варто приділити увагу тим, що дають можливість здобувачам освіти переглянути відеоуроки з різних розділів відповідно до навчальної програми. Більш детальний аналіз дозволяє виділити сайти з такими відеоуроками у декілька груп.

Перша група складається з відео на іноземних сайтах, тобто є такими, які не відповідають навчальним програмам нової української школи. Проте, варто відзначити, що зміст їх доволі структурований і зручний для навігації та пошуку саме необхідного уроку.

Нааявні на іноземних порталах відеоуроки є дуже якісними та цікавими, проте не завжди їх можна використовувати учням з України. Такі обмеження, у першу чергу, пов'язані з змістовими та методичними відмінностями у навчальних програмах, до того ж існує не дуже значний, але часом суттєвий мовний бар'єр.

Протиріччя та особливості національних навчальних програм саме з інформатики є суттєвими на відміну від фізики чи біології, що на жаль не дає нам можливість використовувати ці відеоуроки системно.

До наступної групи можна віднести сайти, на яких розміщені різнопланові відеоуроки вітчизняних авторів, що у певній мірі відповідають українським навчальним програмам, описані та озвучені українською мовою, проте, таких сайтів небагато (наприклад: <http://urok-online.com.ua/>). Крім того, такі сайти здебільшого дають обмежений доступ, бо учню там відкрито тільки фрагмент уроку (перші 2 хв). Щоб переглянути урок повністю, треба зареєструватись, або увійти на сайт через соціальні мережі, або поповнити рахунок.

Третя категорія сайтів, що відкривають доступ до курсів відеоуроків, є по суті авторськими розробками окремих вчителів чи закладів освіти (наприклад: <http://uchitel-kovshun.ucoz.net/>). Відсутність системності та часткова хаотичність у питанні відповідності шкільним навчальним програмам також ускладнює використання цих матеріалів у процесі навчання.

Важливим фактором також є те, що на жодному з розглянутих вище сайтів з курсами відеоуроків зовсім не було знайдено інформації методичного характеру, що описувала би креативний процес створення пропонуваніх відеоуроків.

Крім того, не було виявлено жодного зв'язку із зазначеними попередньо науковцями чи їх працями, що свідчить про значний розрив теорії та практики у питанні самого відеоконтенту.

Виходить, що у мережі Інтернет можна знайти багато відеоуроків і зокрема з інформатики, але знайти такий курс, щоб його можна б було взяти за

основу і від початку до кінця використати за навчальною програмою інформатики для будь-якого навчального профілю і будь-якого класу української школи, досить складно.

Тому, підсумовуючи зазначене вище, можна лише порадити вчителю інформатики стати творчим вчителем інформатики і прийняти рішення про створення власного курсу відеоуроків для практичних занять з інформатики для учнів 10-11 класу відповідно до навчальної програми за рівнем стандарту.

В ролі базового підручника можна взяти рекомендований Міністерством освіти і науки України підручник для загальноосвітніх навчальних закладів за загальною редакцією академіка НАН України М.З. Згуровського [7].

Відповідно до навчальної програми та підручника [7] передбачено 13 практичних робіт, до кожної з яких можна розробити окремий відеоурок, що разом становитиме основу курсу. Додатково до цього структурою курсу передбачаємо вступний урок, що має на меті познайомити учнів зі структурою курсу та формою викладання матеріалу.

При моделюванні відеоуроків слід не забувати про часові обмеження для кожного відеоуроку з міркувань того, що за відведені правилами 30 хвилин учень має і подивитись відеоурок, і самостійно виконати практичну роботу, тобто визначаємо не більше 8-10 хвилин на кожен відеоурок.

Вказаний вище метод змушує дуже уважно розробляти сценарій дій під час створення запису відеоконтенту та ретельно аналізувати часову структуру уроку. Для більш наглядного уявлення того, скільки часу буде відведено на той чи інший елемент уроку, і що можна буде встигнути зробити та сказати за цей час, розробляємо часову лінію, на яку наносимо деталізований сценарій етапів уроку.

Після моделювання сценарію та визначення всіх вихідних даних, включаючи файли завдань для практичних робіт, починаємо послідовний запис відеоматеріалу з урахуванням методичних підходів А.О. Ворох [1].

Окремою порадою авторів відео може бути те, що запис має відбуватися сесійно і за необхідності може бути продубльований декілька разів, для того щоб мати можливість редагування та вибору найбільш вдалих дублів.

Після монтажу відзнятого відеоматеріалу переходимо до створення аудіо-супроводу відеоуроку. Тут можна дотримуватись такої опції: передбачаємо можливість додавання до власного відеоуроку як альтернативної, записаної пізніше сторонніми особами (кожен вчитель своїм голосом) аудіодоріжки. Для забезпечення такої можливості до файлу контейнеру відеоуроку додається файл титрів.

Розглянемо загальні напрямки використання створеного курсу відеоуроків. Головним напрямком використання відеоконтенту є демонстрація кожному учню окремо таким чином, щоб він:

- міг сам керувати процесом перегляду уроку і не заважав іншим;
- мав би можливість зупиняти та за потреби повертатись до певних фрагментів відеоуроку;
- паралельно виконувати дії по виконанню власної практичної роботи і знову повертатись до відеоуроку, продовжуючи його перегляд.

Також корисними напрямками використання курсу відеоуроків може бути:

- індивідуальна домашня демонстрація учням, що були відсутні;
- безперервна демонстрація на великому екрані для всієї аудиторії;
- демонстрація на екрані власного смартфона учня.

Логічним в майбутньому напрямком подальшого розширення курсу є створення відеоуроків, що дозволять учням при виконанні домашнього завдання переглянути відповідні прийоми та дії щодо напрямків досягнення бажаного результату.

Також, є сенс розглянути можливість створення курсів відеоуроків з інформатики для різних класів та рівнів. Окремо зазначимо про необхідність оцінки ефективності використання відеоуроків під час проведення практичних робіт з інформатики.

Список використаних джерел

1. Ворох А.О. Розробка та застосування відеоуроків з теоретичної механіки для самостійної роботи студентів / А.О. Ворох, С.О. Дзись // Наукові праці Вищого навчального закладу "Донецький національний технічний університет". Сер. : Педагогіка, психологія і соціологія . - 2014. - № 1(2). - С. 31-36.
2. Майборода Л.А. Методичні аспекти використання відеоматеріалів у формуванні інформаційно-технологічної культури майбутніх кваліфікованих робітників [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
http://lib.iitta.gov.ua/7311/1/metodichni_aspektu_vukorustania.pdf
3. Табаков В.З. Створення інтерактивних навчальних комп'ютерних відеокурсів у середовищі Camtasia Studio [Електронний ресурс] // Наукові доповіді Національного університету біоресурсів і природокористування України. Електронне наукове фахове видання.- 2008. - № 3 (11). – Режим доступу:
<http://www.nbuu.gov.ua/e-Journals/nd/2008-3/08tvzocs.pdf>. – Заголовок з екрана.
4. Абрамова И.А. Некоторые аспекты разработки электронных образовательных ресурсов средствами программы UVScreenCamera [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<http://www.ict.edu.ru/vconf/files/10914.doc> – Заголовок з екрана.
5. Ноздрачева В.П. О некоторых способах создания учебных ави-фильмов для курса математики [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://vio.uchim.info/Vio_30/cd_site/.../art_4_1.htm. – Заголовок з екрана.
6. Мещеряков А.Ф. Видеоурок без видеокамеры. //Информатика и образование, №3, 2004. С.43-44.
7. Информатика: 11 кл.: підруч. для загальноосвіт. навч. закл.: рівень стандарту / Й.Я. Ривкінд, Т.І. Лисенко, Л.А.Чернікова, В.В. Шакотько; за заг. ред. М.З. Згуровського. – К.: Генеза, 2011. – 304.: іл.

Основа розвитку професійної освіти і навчання студента медика з предмету «Педіатрія»

Гуз Надія Федосіївна

завідувач ЦПК предметно-орієнтованих дисциплін загально-терапевтичного профілю, педіатр КЗВО «Рівненська медична академія» РОР

Актуальність. Протягом останніх років вітчизняна система охорони здоров'я перебуває в пошуку шляхів виходу з кризової ситуації та побудови нової моделі, наближеної до європейських стандартів. Підвищення якості професійної підготовки майбутніх медиків відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів з метою посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності студентів-медиків і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному та міжнародному ринках праці зумовлені і проголошенням Україною курсу на євроінтеграцію.

Метою дослідження є формування знань, професійних компетентностей майбутніх кваліфікованих спеціалістів, а в даному дослідженні студентів-медиків. В процесі навчання в КЗВО «Рівненська медична академія» та вивчення предмету «Педіатрії», досліджується рівень теоретичних та практичних знань, професійних знань для надання кваліфікованої допомоги населенню України.

Виклад основного матеріалу.

В КЗВО «Рівненська медична академія» вчителі та педагоги, усі причетні до професійної підготовки студентів медиків, усвідомлюють всю відповідальність за майбутню професійну кваліфікованість нашого студента. Наш заклад освіти приділяє велику увагу для підготовки конкурентоспроможного фахівця – молодшого спеціаліста та бакалавра.

Здобуття фахових компетентностей, що задовольнить попит роботодавців, спільна ефективна праця примножить національне багатство, що, в свою чергу, вплине на конкурентоспроможність країни, якій, в нових реаліях, знадобляться сучасні високоосвічені фахівці нової формації, а це призведе до підвищення попиту на освіту [3]

Вища освіта повинна грати вирішальну роль у розв'язанні цих викликів, забезпечуючи випускникам можливості постійного особистого розвитку, підвищуючи їх перспективи зайнятості і стимулюючи їх бути активними громадянами в демократичних суспільствах [8]. Тобто в мінливому світі необхідно постійно адаптувати систему вищої освіти так, щоб простір вищої освіти залишався конкурентоздатним і міг ефективно відповідати на виклики глобалізації [8].

В Україні Закон «Про вищу освіту» створює умови для посилення співпраці державних органів і бізнесу з закладами вищої освіти на принципах автономії закладів вищої освіти, поєднання освіти з наукою та виробництвом з метою підготовки конкурентоспроможного людського капіталу для високотехнологічного та інноваційного розвитку країни, самореалізації особистості, забезпечення потреб суспільства, ринку праці та держави у кваліфікованих фахівцях [1]. Від потенціалу людей залежить потенціал країни.

А люди - найцінніший ресурс - це «людські ресурси», «персонал підприємств і організацій», «фактор виробництва» [4].

Індекс людського розвитку - це сукупний показник рівня розвитку людини в тій або іншій країні, тому іноді його використовують як синонім таких понять як «якість життя» або «рівень життя». Індекс вимірює досягнення країни з точки зору стану здоров'я, здобуття освіти і фактичного доходу її громадян, по трьох основних напрямках, для яких оцінюються свої індекси: індекс очікуваної тривалості життя: здоров'я і довголіття, який визначається показником середньої очікуваної тривалості життя при народженні; індекс освіти: доступ до освіти, який визначається середньою очікуваною тривалістю навчання дітей шкільного віку і середньою тривалістю навчання дорослого населення; індекс валового

національного доходу: гідний рівень життя, який визначається показником валового національного доходу на душу населення в доларах США по паритету купівельної спроможності [7].

У п'ятірці країн з найвищим індексом знаходяться: Норвегія, Австралія, Швейцарія, Данія, Нідерланди [2].

Україна поки що на 81 місці з 188 країн, війна розпочата росією в 2014 році та триваюча і до сьогодні, відкинула нашу Батьківщину вниз. Але нація українців вистоїть та швидко рухатиметься вперед. Наші студенти здобудуть висококваліфіковані професійні компетенції та будуть конкурентноздатними, про що постійно доводять наші медики на передовій, надаючи невідкладну допомогу військовим та за кордоном, допомагаючи хворим.

Мораль медичного працівника регулює ставлення до здорової та хворої людини, до своїх колег медиків, до Батьківщини. Медичний працівник здобувши професію повинен постійно удосконалювати знання та навички, самовдосконалюватися на рівні сучасної медицини. На сьогодні всі медичні заклади керуються сучасними стандартами діагностики, лікування та надання медичної допомоги.

Студенти 3 та 4 курсів лікувальної справи Рівненського медичного коледжу успішно навчаються з предмету «Педіатрія». Теоретичний матеріал і фахові компетентності з різних тем опрацьовуються на практичних заняттях. В 2021 – 2022 н.р. заняття проходили переважно в змішаній формі навчання, про що свідчать набуті знання та компетентності студентів 4 курсів:

За 2 семестр 2021 – 2022 н.р студенти мають наступну успішність:

4 лс А (9) – 9% відмінно; 54,5% добре, 36% задовільно, 63,6% якісна успішність.

4 лс Б (9) – 36% відмінно, 18% добре, 45,5% задовільно, 54,5% якісна успішність.

4 лс В (9) – 40,9% відмінно, 18% добре, 40,9% задовільно, 59% якісна успішність.

За 1 семестр 2021 – 2022 н.р студенти мають наступну успішність:

4 лс А (9) – 22,7% відмінно; 54,5% добре, 22,7% задовільно, 77,3% якісна успішність.

4 лс Б (9) – 22,7% відмінно, 22,7% добре, 54,5% задовільно, 45,4% якісна успішність.

4 лс В (9) – 22,7% відмінно, 45,4% добре, 31,8% задовільно, 68,2% якісна успішність.

Викладачі предмету «Педіатрії» з поставленою задачею – навчання студентів, вивчення компетентностей, опрацювання практичних навичок на муляжах справилися добре.

Висновки

Аналізуючи рівень знань студентів на заняттях предмету «Педіатрія» можна зробити висновки, що рівень опанування компетентностями достатній, студенти КЗВО «Рівненська медична академія» є конкурентноздатними на ринку праці не лише в Україні, а і у Європейській частині планети. До 45% студентів медичної академії буде опановувати вищу професійну освіту, 55% буде працевлаштовано.

Удосконалення викладачів з предмету «Педіатрія» сприяє зацікавленню та мотивації студента медика до знань, опанування новітніх інформаційних технологій освіти, які гарантують значно вищий рівень одержання знань.

Список використаних джерел

1. Чинний закон України «Про вищу освіту», 2014 р.
2. Журнал «Науковий вісник» 2016 р., стаття В. Радкевич, ст. 5 – 18;
3. О.Л. Ануфрієва «Конкурентноспроможній випускник», ст.163.
4. І. Беззуб «Сучасний стан та перспективи розвитку медичної освіти в Україні», ст.24.
5. А. Лотоцька, О. Пасічник «Організація дистанційного навчання в школі» Смарт Освіта// Львів. 2020//
6. Сайт: www.irf.ua Facebook: [www.fb.com/irf.ukraine](https://www.facebook.com/irf.ukraine)
7. В. В. Ягупова. Київ: Поліграфсервіс, 2014. проект «Підтримка реформи професійно-технічної освіти в Україні» ст.176.

8. Н. Ничкало, А. Сімак «Формування широкої кваліфікації» Ніжин: ТОВ робітників. Вклад ПТО у розвиток «Видавництво Аспект Поліграф», 2007. Ст.168.

Інноваційні методи лікування цукрового діабету II типу

Гуревич Оксана Григорівна

викладач терапії ВП «Костопільський фаховий медичний коледж» КЗВО
«Рівненська медична академія» РОР

Актуальність: цукровий діабет 2-го типу – це хронічне ендокринне захворювання, що характеризується порушенням регуляції рівня цукру в крові і відсутністю нормального «сприйняття» інсуліну органами і тканинами організму. Хворі на цукровий діабет 2-го типу становлять близько 90% від загальної кількості захворілих на діабет.

У більшості випадків цукровий діабет 2-го типу є спадковим захворюванням. Захворюваність на цукровий діабет носить сімейний характер, і ризик захворіти становить 40%, якщо хворіли близькі родичі. Причому, якщо батько хворів на цукровий діабет, ймовірність, що захворювання виникне у дитини досягає 50%, і 35% – якщо хворіє мати.

Цукровий діабет посідає третє місце у світі після серцево-судинних і онкологічних захворювань. За різними джерелами, у світі налічується від 120 до 180 млн. хворих на діабет, що складає 2-3% від усього населення планети. Поширеність цукрового діабету вже давно набула масштабів так званої неінфекційної епідемії.

Частота поширеності цукрового діабету 2-го типу серед дітей та підлітків за останні 20 років значно підвищилася. Враховуючи щорічний приріст захворювання на 2,3%, результати дозволяють зробити висновок, що поширеність ЦД серед осіб віком <20 років зростає вчетверо за наступні 40 років. Цукровий діабет 2-го типу у осіб молодого віку відрізняється від ЦД 2-го типу у дорослих осіб та має унікальні особливості перебігу захворювання,

такі як швидке прогресуюче зниження функції β -клітин підшлункової залози та прискорений розвиток ускладнень захворювання.

Хворі на цукровий діабет – одні з перших в групі ризику захворіти на ковід, і навпаки. Адже ці два захворювання є аутоімунними. Ковід може призвести до виявлення діабету, про наявність якого пацієнт навіть не знав. Особливо, якщо йде мова про діабет другого типу, який розвивається дуже повільно, місяцями». Таким чином актуальність вивчення методів лікування даної паталогії невпинно зростає. Для лікування цукрового діабету 2-го типу застосовуються лікарські засоби, здатні знижувати рівень цукру в крові, а також інсулін. Проводиться лікування вторинних ускладнень даного захворювання. Однак, відомі на сьогоднішній день методи корекції метаболічних порушень при цукровому діабеті не забезпечують бажаної ефективності та профілактики інвалідазації.

Тому у провідних медичних центрах різних країнах світу все частіше для лікування цукрового діабету та його ускладнень застосовуються методи клітинної та імунобіологічної регенеративної терапії. З цією метою досліджуються галогенні і ксеногенні культури клітин острівців Лангерханса, стовбурові клітини кісткового мозку й пуповинної крові. Американськими вченими показано позитивний ефект інфузій пуповинної крові у хворих на цукровий діабет, які дозволили знизити дозу інсуліну у таких пацієнтів. Також застосування клітин-ендотеліальних прогеніторів, здатних утворювати нові судини, сприяє неоангіогенезу у хворих з облітеруючими судинними захворюваннями нижніх кінцівок на тлі цукрового діабету 2-го типу.

В Інституті клітинної терапії розроблена й клінічно апробована методика лікування цукрового діабету, як 1-го, так й 2-го типів, за допомогою трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин. Головна мета такого лікування – попередження ускладнень цукрового діабету, нормалізація вмісту рівня глікозильованого гемоглобіну в крові, зниження дози введеного інсуліну при діабеті 1-го типу та нормалізація рівня глюкози

крові при діабеті 2-го типу. Принцип лікування базується на тому, що гемопоетичні клітини здатні трансформуватися в β -клітини підшлункової залози або ж стимулювати їх утворення зі стовбурових клітин хворої людини (такі клітини знаходяться в протоках підшлункової залози). Крім того, гемопоетичні клітини оновлюють клітини ендотелію (внутрішньої поверхні) судин, які при цукровому діабеті пошкоджуються глікозильованим гемоглобіном. Дуже важливим є те, що трансплантація великих доз гемопоетичних стовбурових клітин усуває автоімунний компонент захворювання, присутній у хворих як 1-го, так і 2-го типів.

Також Інститутом клітинної терапії спільно з Інститутом ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України розроблено методи лікування цукрового діабету та його ускладнень з застосуванням кріоконсервованих ядровмісних клітин пуповинної крові, кріоконсервованих мультипотентних мезенхімальних стромальних клітин плаценти, а також кріоконсервованої амніотичної мембрани. На підставі позитивних результатів доклінічних досліджень Інститутом клітинної терапії спільно Інститутом ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України розроблено та подано на розгляд Координаційного центру трансплантації МОЗ України проект клінічного дослідження “Ефективність застосування ядровмісних клітин пуповинної крові, кріоконсервованих мультипотентних стромальних клітин плаценти і кріоконсервованої амніотичної мембрани окремо і при їх комбінації при діабетичній нейропатії, периферичному ураженні артерій і трофічних виразках нижніх кінцівок”.

Лікування цукрового діабету 2-го типу стовбуровими клітинами дозволяє не тільки підвищити ефективність лікування традиційними засобами та методиками, але часом і повністю від них відмовитися. Стовбурові клітини відновлюють чутливість тканин і клітин організму до дії інсуліну, значно покращують функцію підшлункової залози, що призводить до нормалізації рівня цукру в крові. Якщо Ви страждаєте на цукровий діабет

2-го типу, запрошуємо Вас в нашу клініку для отримання високоякісного та ефективного лікування цього небезпечного захворювання.

Стовбурові клітини вводяться внутрішньовенно. Принцип лікування базується на тому, що стовбурові клітини здатні трансформуватися в β -клітини підшлункової залози, а також стимулювати їх утворення із стовбурових клітин організму хворого. В результаті вдається досягнути не тільки нормалізації рівня цукру в крові, але і попередити ускладнення, викликані цукровим діабетом – пошкодження судин сітківки, нирок, серця й ніг.

Наукові дані підтвердили зворотну залежність між концентраціями вітаміну D та ризиком розвитку ЦД 1 й 2 типів. Оскільки β -клітини підшлункової залози, які продукують гормон інсулін, також мають рецептори до вітаміну D, вчені довели в експерименті, що він має пряму захисну дію на клітини підшлункової залози й органи-мішені ЦД – печінку, нирки, серце й імунні клітини, запальні макрофаги, дендритні та Т-клітини. Щодо ЦД 2 типу вчені з'ясували, що вплив вітаміну D на глікемію опосередковується прямим і непрямим впливом на три різні шляхи:

- секреція інсуліну;
- чутливість до інсуліну;
- системне запалення.

Метформін, чий потужний цукрознижувальний ефект був доведений у процесі численних досліджень, залишається сьогодні препаратом першої лінії в терапії цукрового діабету (ЦД) 2 типу. Офіційно метформін застосовують у клінічній практиці з 1957 року. Відтоді властивості препарату вивчалися в багатьох випробуваннях, зокрема і щодо його ефективності при інших захворюваннях.

У журналі The Lancet були опубліковані результати, які свідчили, що використання метформіну для лікування пацієнтів із ЦД 2 типу сприяє зменшенню частоти серцевого нападу, інсульту, загальної смертності. Кардіопротекторний ефект метформіну був у 7 разів вищий за такий у разі просто зниження рівня глюкози за допомогою інших препаратів.

До того ж прийом метформіну стабілізує або знижує масу тіла, а також не призводить до гіпоглікемії. Достатньо добре вивчені й метаболічні ефекти метформіну. Відомо також про вплив метформіну на систолічний артеріальний тиск (САТ) у пацієнтів із предіабетом та ожирінням. За даними аналізу досліджень застосування метформіну асоціювалося зі зниженням САТ приблизно на 5 мм рт. ст. У результаті відбувається зниження ризику серцево-судинних ускладнень – на 14%, інфаркту міокарда (ІМ) – на 13% та інсульту – на 22%. Аналіз досліджень засвідчить, що лікування метформіном асоціювалося з достовірним зниженням смертності та тяжкості перебігу COVID-19 у пацієнтів із ЦД.

Список використаних джерел

1. Тематичний номер «Діабетологія, Тиреоїдологія, Метаболічні розлади» № 3 (59) 2022 р
2. Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя» № 9 (526), 2022 р
3. Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя» № 4 (521), 2022 р
4. Тематичний номер «Діабетологія, Тиреоїдологія, Метаболічні розлади» № 4 (56) 2021 р
5. Тематичний номер «Діабетологія, Тиреоїдологія, Метаболічні розлади» № 3 (55) 2021 р
6. Міжнародний медичний журнал » № 92021
7. <https://endokrynologia.com.ua/index.php/journal/search/search#:~:text=>

Підготовка майбутніх бакалаврів сестринської справи до професійної взаємодії з геріатричними пацієнтами: актуальність проблеми

Демянчук Михайло Ростиславович

док.пед.наук, професор кафедри медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики КЗВО «Рівненська медична академія» РОР

Маркович Олексій Володимирович

канд.пед.наук, доцент кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради

Демянчук Тетяна Миколаївна

викладач вищої категорії, методист, Фаховий медичний коледж КЗВО «Рівненська медична академія» РОР

Особливістю сучасного етапу розвитку України є впровадження нових технологій, становлення нових відносин в усіх сферах життєдіяльності суспільства. Система охорони здоров'я не є винятком, адже її основними завданнями визначено підвищення доступності та якості надання медичної допомоги, впровадження та вдосконалення високих медичних технологій, актуалізацію профілактичного спрямування охорони здоров'я [1, с. 53]. Більшість завдань, поставлених перед українською охороною здоров'я, співвіднесені з державним курсом і конкретним механізмом вирішення пріоритетних напрямків соціальної політики держави з метою збереження здоров'я нації як важливої складової загального соціально-економічного потенціалу країни [1, с. 54].

Нині саме фахівці середньої ланки розглядаються як цінний ресурс охорони здоров'я щодо задоволення потреби населення в доступній, якісній та економічно ефективній медичній допомозі. Як демонструють дослідження, впровадження інноваційних технологій детермінує підвищення вимоги до

рівня професійних знань майбутніх бакалаврів сестринської справи. Разом з тим, нині очевидно, що якість наданої медичної допомоги багато в чому залежить від особистісних якостей медичних сестер (емпатія, доброзичливість, комунікативна компетентність, здатність до співпереживання та ін.), котрі безпосередньо і тривало контактують з пацієнтами [4, с. 68].

Розвиток системи середньої медичної освіти безпосередньо пов'язаний з життям сучасного суспільства, в якому критерієм якості підготовки фахівця є готовність випускника до майбутньої професійної діяльності. Згідно характеристики професійної діяльності майбутніх бакалаврів сестринської справи, її мета і призначення – надання населенню кваліфікованої сестринської допомоги для збереження і підтримання здоров'я в різні вікові періоди життя.

Рішення таких важливих професійних завдань в особливий спосіб актуалізує необхідність формування у майбутніх бакалаврів сестринської справи готовності до взаємодії з пацієнтами різного віку з урахуванням знання їх психології, культури ставлення до власного здоров'я та його збереження, до медицини і лікарів в цілому. Аналіз роботи медичних установ нині дозволяє констатувати збільшення кількості скарг на якість наданої медичної допомоги, почастишання випадків грубого і зневажливого ставлення до пацієнтів з боку середнього медперсоналу, втрату милосердя і співчуття. Пошук і осмислення причин названих явищ вимагають аналізу не тільки задоволеності умовами праці та її оплати, але, в тому числі, і вивчення особистісних особливостей студентів, які обирають професію медичної сестри.

Актуальність звернення до проблеми взаємодії майбутніх бакалаврів сестринської справи з пацієнтами похилого та старечого віку зумовлена значним збільшенням питомої ваги людей похилого віку в структурі населення України. До людей похилого і старечого віку в даному дослідженні ми звернулися не випадково, оскільки процес старіння

населення сьогодні – це одна з найактуальніших проблем сучасного українського суспільства і не тільки. За даними демографів, кількість людей старших працездатного віку на земній кулі стрімко збільшувалася з 200 мільйонів в 1950-х рр. до 550 мільйонів в 1975 році. Прогнози невтішні, оскільки 2025 року наведене число досягне 1 мільярда 100 мільйонів людей, що тягне за собою збільшення кількості звернень людей даного віку за медичною допомогою як в амбулаторні, так і в стаціонарні установи. Фахівці, що досліджують проблеми захворюваності людей різного віку, відзначають, що «рівень захворюваності у літніх людей в 2 рази, а в старечому віці – в 6 разів вищий, ніж серед інших вікових груп. Тому, питання вдосконалення організації та надання лікувально-профілактичної та медико-соціальної допомоги особам старших вікових груп в умовах постаріння населення і розвитку ринкових відносин набувають особливої актуальності».

Результати досліджень і аналіз масової практики свідчать, що в наданні лікувально-профілактичної, а особливо реабілітаційної та медико соціальної допомоги пацієнтам похилого віку важливу роль відіграє середній медичний персонал. Це зумовлено тим, що саме медичні сестри найчастіше знаходяться поруч з пацієнтом і виконують не тільки призначення лікаря, а й здійснюють догляд за літніми людьми, надають їм психологічну підтримку.

Сучасні дослідження констатують, що професія молодшої медичної сестри полягає в гармонійному поєднанні професіоналізму, правильно проведеної медичній маніпуляції й реалізації творчого підходу, що полягає в створенні довірливих відносин з пацієнтом, в проведенні бесід, а часом і словесних впливів на пацієнта, що забезпечують його швидке одужання [2; 3]. Для пацієнта важливо, щоб медична сестра могла розділити його турботи, поспівчувати, полегшити його страждання.

Тому, сучасним викладачам медичних коледжів необхідно навчити студентів слухати і чути пацієнта, співпереживати йому і бути щирим, проявляти співчуття, приймати і поважати погляди іншої людини, а також

навчити будувати модель ефективної взаємодії з пацієнтами різного віку [4, с. 65]. При цьому, слід зазначити, що для ефективної і безконфліктної взаємодії з пацієнтами, майбутні бакалаври сестринської справи повинні володіти такими професійно важливими якостями, як гуманність, відповідальність, толерантність, емпатійність, діалогічність і інших [5, с. 65].

Поza як професіоналізм медичної сестри визначається не лише тим, наскільки вона добре володіє навичками сестринської діяльності, а й умінням організувати сприятливий психоемоційний клімат в лікувальній установі, оскільки цей чинник впливає на якість наданих медичних послуг. Сучасному суспільству потрібні медичні сестри, що поєднують в собі ґрунтовні професійні знання з моральними принципами медичної професії. Нині все більше завойовує свої позиції гуманістична медицина, в якій у процесі лікування відводиться важливе місце гуманного ставлення, взаємоповаги і емоційної взаємодії між медичним працівником і пацієнтом. Ключовими моментами в лікуванні та реабілітації має етичне виховання, деонтологічні підходи середніх медичних працівників, оскільки більшу частина лікувального процесу пацієнт перебуває під наглядом медичної сестри.

Звернемо особливу увагу і на те, що, за даними сучасних досліджень, у молоді склалося стійке стереотипне уявлення про літню людину як про «бідну», «хвору» тощо. Таким чином, формується захисна позиція, як стверджують психологи, що відображає страх перед власною старістю, і є приводом для ворожого ставлення до літніх і старіючих людей.

Дані літератури свідчать про те, що студенти медичних коледжів, «будучи органічною частиною суспільства, в повній мірі відчують тиск різних несприятливих факторів, характерних для сьогоdnішньої ситуації». На підтвердження цієї думки звернулись до результатів наукових досліджень, котрі констатують наявність у сучасних студентів медичних навчальних закладів спотвореної системи соціальних і індивідуальних цінностей та ціннісних орієнтацій, а крім цього переважання егоїзму і праґматизму.

Таким чином, спотворена система соціальних і індивідуальних цінностей і ціннісних орієнтацій, стереотипне негативне уявлення студентів про літніх людей, неадекватне розуміння їх потреб і можливостей, актуалізують необхідність розробки принципово інших моделей і технологій професійної підготовки середнього медперсоналу. Одним з варіантів вирішення сформульованої проблеми може стати розробка і реалізація в освітньому процесі медичного коледжу моделі формування у майбутніх бакалаврів сестринської справи готовності до професійної взаємодії з людьми похилого та старечого віку.

Список використаних джерел

1. Демянчук М. Р. Професійна комунікація майбутніх фахівців сестринської справи. *Психологія та педагогіка в системі сучасного гуманітарного знання XXI століття*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (Харків, 8–9 груд. 2017 р.). Харків: Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2017. С. 53–55.
2. Етичний кодекс медичної сестри України. URL: http://medmedsestrunstvo.blogspot.com/2016/03/blog-post_16.html (дата звернення: 3.05.2021).
3. Етичний кодекс професійної етики міжнародної ради медсестер. URL: <https://studopedia.info/5-31275.html> (дата звернення: 22.05.2021).
4. Маркович О. В. Використання педагогічних технологій у процесі підготовки коледжами медичних сестер. *Збірник наукових праць Інституту педагогіки і психології професійної освіти АПН України*. 2007. № 1. С. 64–70.
5. Anderberg P. Elderly persons' experiences of striving to receive care on their own terms in nursing homes. *Int. J. Nurs. Pract.* 2010. Vol. 16, № 1. P. 64–68.

Польський національно-визвольний рух навесні 1917р.: структурне та організаційне оформлення в Наддніпрянській Україні

Довгалець Оксана Михайлівна

канд.іст.наук, доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін
КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Євроінтеграційний вектор нашої держави спонукає дослідників до поглибленого вивчення спільного історичного минулого України з іншими європейськими країнами. Значний інтерес у контексті цього становлять українсько-польські стосунки. Історичний досвід взаємостосунків обох держав часто ставав предметом запеклих дискусій серед істориків і громадськості, внаслідок яких спостерігалось виникнення напруження й непорозуміння, а інколи й загострення міждержавних відносин. Однак, в умовах повномасштабної агресії РФ проти України, Польща займає одну з найактивніших позицій серед країн світу щодо необхідності всебічної допомоги нашій державі у військовому протистоянні. Тому актуалізується потреба дослідження періодів спільної боротьби за національне визволення обох народів, зокрема, періоду Української революції 1917-1921 рр.

Мета. Автор ставить собі за мету показати особливості розгортання польського національно-визвольного руху в Наддніпрянській Україні після перемоги Лютневої революції 1917 р.

Основні результати. Перемога Лютневої революції 1917 р. була сприйнята українцями й іншими народами, які проживали на території Наддніпрянщини, як реальна можливість щодо реалізації своїх національних інтересів і прав.

Напередодні революції поляки були однією з найчисельніших національних меншин на терені українських земель. З перших же днів

революції вони намагалися зорганізуватися й чітко сформулювати свої національні потреби. 2 березня 1917 р. у Києві за ініціативою Польського товариства допомоги жертвам війни, Центрального громадянського комітету та Товариства добродійності з метою налагодження зв'язку між польськими організаціями та створення широкого польського політичного об'єднання створюється Комітет дев'яти.

6 березня 1917 р. за ініціативою Комітету дев'яти у Києві відбувся I з'їзд представників польських громадських організацій, який обрав Польський Виконавчий Комітет Об'єднання польських організацій (пізніше отримав назву Польський Виконавчий Комітет на Русі, скорочено – ПВК) [2]. Той факт, що до складу ПВК увійшли представники консервативних, ліберальних і навіть соціалістичних кіл, давало підставу його керівництву розглядати цей орган як такий, що має право репрезентувати інтереси поляків в Україні. 8 березня 1917 р. ПВК ухвалив постанову, в якій зазначалося, що поляки відстоюють право самовизначення народів [5, с. 544].

На думку вітчизняного дослідника польського національного руху О.Я. Калакури за політичною орієнтацією в польській громаді прослідковувалися дві основні течії: націонал-демократична та соціал-демократична [1, с. 120]. Незважаючи на певні розбіжності, представники обох течій були єдиними в головному – кінцевою метою польського національно-визвольного руху мала стати поява незалежної Польської держави. В Україні існували політичні сили, що відстоювали позиції обох течій.

Націонал-демократична течія була започаткована Лігою польською (1897), яка трансформувалася у 1893 р. у Лігу народів. В 1897 р. діячі Ліги народів утворили Демократично-національну партію (ДНП), скорочено прибічників партії називали ендеки. Очолив партію Р. Дмовський. Партія виступала за відродження Польської держави. ДНП мала своє представництво й в губерніях, що входили до складу Російської імперії. Навесні 1917 р. ендеки легалізували свою діяльність. У березні в Києві було створено Польський національний клуб – першу легальну організацію ендеків у Наддніпрянщині.

Установчі збори проголосили, що метою клубу є вироблення єдиної національної політики та гуртування поляків незалежно від їхніх політичних переконань [6]. З огляду на це основні зусилля ендеки спрямовували не на створення партійних структур, а на створення позапартійних організацій, насамперед, польських національних клубів. Ендеки становили більшість й у ПВК і намагалися спрямувати його роботу на позапартійних засадах і на основі ідеї національної консолідації.

Протягом весни 1917 р. на терені Наддніпрянщини відновила свою діяльність ще одна польська організація з дореволюційним стажем – Польський політичний союз на Русі, створений у вересні 1914 р. Союз виступав за негайне вирішення «польського питання» шляхом поразки Росії у війні та використання підтримки Німеччини та Австро-Угорщини для створення незалежної Польської держави. У роки Першої світової війни союз діяв нелегально. На початку березня 1917 р. керівництво союзу вирішило продовжити конспіративну діяльність та припинити запис нових членів. Для організації масової роботи вирішено було створити легальну структуру – Польський демократичний союз на Русі.

Установчі збори Польського демократичного союзу на Русі пройшли в Києві 26 березня 1917 р. Показово, що на зібрання прийшли представники Польського національного клубу з пропозицією об'єднати весь польський суспільно-політичний рух. Однак вони отримали відмову [6]. Таким чином було розмежовано функції між Польським політичним союзом на Русі та Польським демократичним союзом на Русі: перший виконував роль ідеологічного центру, а другий – виступав у ролі легального інструменту проведення масової роботи з населенням.

За допомогою Польського демократичного союзу на Русі в травні-червні 1917 р. легалізували свою діяльність Польська демократично-незалежницька група та Польська радикальна партія, 4 червня утворилось Польське демократичне об'єднання на Русі. Приблизно у цей же час розпочав роботу і Польський прогресивно-демократичний робітничий союз. Водночас Польський

демократичний союз на Русі розбудовував мережу регіональних представництв, які до середини червня 1917 р. з'явилися у Вінниці, Житомирі, Монастирищі, Умані, Бердичеві та Звенигородці [3, с. 99]. Членів усіх цих об'єднань, з огляду на їхню ідеологію, умовно називали демократами. Своїми основними опонентами в боротьбі за впливи на польське населення вони вважали ендеків.

18-24 червня 1917 р. в Києві пройшов III Польський з'їзд на Русі. Це був найбільший польський форум в Україні 1917 р. (434 делегата від 170 організацій). Під час його роботи розгорнулися гострі суперечки між ендеками та демократами. Більшість делегатів підтримала ПВК, тоді представники блоку демократичних груп залишили зал засідань. Спроби досягти компромісу не увінчалися успіхом. У результаті 23 червня 1917 р. з'явився Польський Демократичний Центральний Комітет (Польський демократичний централ, скорочено ПДЦК) [4, с. 194].

Таким чином, на роль об'єднуючого центру польського населення в Україні претендували два основні об'єднання: ПВК і ПДЦК. Кожне з названих об'єднань створювало свої місцеві осередки й розгорнуло політичну та культурно-освітню діяльність.

Представляти інтереси польського населення прагнули й польські соціалісти, представлені партіями – Польська партія соціалістична (лівиця) ППС(л)), Польська партія соціалістична (революційна фракція) (ППС(рф)) і Соціал-демократія Королівства Польського та Литви (СДКПіЛ). У березні-квітні 1917 р. названі партії підтримували ідею об'єднання польського соціалізму й вироблення єдиної програми національного та соціального визволення польського пролетаріату. 7 березня 1917 р. було створено Польське соціалістичне об'єднання (ПСО) на чолі з Робітничим комітетом. Створення ППО підтримали польські робітники. Осередки ППО виникли у Києві, Одесі, а також на території Харківської, Катеринославської та Херсонської губерній [3, с.108].

Розгортанню подальшої активної роботи ПСО завадив процес організаційного оформлення кожної окремої партії. В травні 1917 р. у

Петрограді та Москві утворюються Центральні виконавчі комітети ППС(л), ППС(рф) і СДКПіЛ, які ініціюють закладання окремих партійних осередків по всій території колишньої Російської імперії. Так, ППС(л) закладає партійні групи в Києві, Катеринославі, Проскуріві; СДКПіЛ – у Києві, Краматорську, Любомівці, Сартані. Зазначені партії почали критикувати ПСО, трактуючи його як шкідливу надпартійну організацію й активно обґрунтовувати необхідність закладання власних партійних осередків. Фактично за збереження ПСО спочатку виступала тільки ППС(рф), яка мала чисельну перевагу в його складі. Однак існуючі суперечки щодо пріоритетності національного та соціального в середовищі польських соціалістів надалі поглиблювали розкол у соціалістичному таборі. В результаті переважна більшість осередків ПСО до кінця вересня 1917 р. була перетворена на позапартійні польські робітничі клуби.

Консервативні польські кола в Наддніпрянщині активізували свою діяльність пізніше соціалістів, ендеків і демократів – в жовтні 1917 р.

Висновки. Навесні 1917 р. на терені українських земель проходив процес організаційного та структурного становлення польського національно-визвольного руху. У цей період відбулося організаційне оформлення націонал-центристських і соціалістичних блоків і партійних груп, які виступили за відродження Польської держави. Кожне з сформованих об'єднань претендувало на роль основного представника інтересів польського населення. Саме ця обставина, а також існування ідеологічних суперечностей стало на заваді консолідації польського національного руху навколо одного центру.

Список використаних джерел

1. Калакура О.Я. Поляки в етнополітичних процесах на землях України у ХХ столітті. К.: Знання України, 2007. 508 с.
2. Киевская мысль. 1917.
3. Потапенко М.В. Громадсько-політичне життя поляків Наддніпрянської України у березні 1917 – квітні 1918 рр.: Дис. ... канд. іст. наук. Чернігів, 2011.

4. Скальський В. Політичне життя польської громади під час Української революції (березень 1017 – квітень 1019 рр.). Український історичний збірник. 2008. Вип. 11. С. 185-202.

5. Український національно-визвольний рух. Березень – листопад 1917 року: Док. і матеріали / Упоряд.: В.Верстюк (керівник) та ін. – К.: Видавництво імені Олени Теліги, 2003. 1024 с.

6. Dziennik kijowski. 1917. № 83.

Зміни психоемоційного стану людини в період пандемії Covid-19

Дуб Наталія Євстахіївна

канд.наук з державного управління, викладач

Грабовська Тетяна Володимирівна

канд.мед.наук, доцент, викладач

Поцюрко Наталія Теодозіївна

викладач вищої категорії, викладач-методист

Куксенко Ірина Василівна

викладач вищої категорії, викладач-методист

КЗВО ЛОР «Львівська медична академії імені Андрея Крупинського»

Актуальність. Сьогодні усі країни світу переживають пандемію Covid-19. Ця проблема хвилює державних лідерів, політичних діячів, чиновників, лікарів, науковців, учителів, загалом всі категорії населення. Позитивним моментом є те, що не маючи однозначного рішення щодо подолання епідемії, медичні працівники та політичні діячі об'єдналися й визначили єдину систему поведінкових нормативів: дотримання правил гігієни, соціальної дистанції, самоізоляції в потрібних випадках, використання індивідуальних засобів захисту (масок і рукавичок), дотримання режиму карантину тощо. Початок пандемії змусив світову медичну спільноту до щоденного безперервного декларування в ЗМІ інформації щодо значної швидкості поширення вірусу, особливо у дитячому віці, зростання рівня смертності, мутації вірусу, тощо. Психологічна неготовність громадян до сприйняття такого інтенсивного та негативного інформаційного потоку в умовах швидкої перебудови звичного способу й ритму життя, соціально-економічних змін і зростання тотальної нестабільності, призвела до зміни психоемоційного стані людини під час пандемії Covid-19 та підтвердила необхідність проведення ґрунтовної

психологічної роботи серед населення України. Проте, сьогодні науковцями ще не достатньо вивчені постковідні реакції організму людини, в тому числі і зміни психічного здоров'я.

Метою даного дослідження є дослідити зміни психоемоційного стану людини в період пандемії Covid-19.

Основні результати. В результаті цілеспрямованого одночасного багатоканального інформаційного впливу щодо висвітлення швидкості розповсюдження вірусу, наслідків зараження, кількості померлих, економічних втрат, а також правил поведінки, обмежень, прогнозів і т.д., настає психічне перевантаження, яке проявляється в фоновому стані підвищеної тривожності з хвилеподібними «стрибками», відчуття страху й паніки, витіснених страхів, підсвідомих намаганнях контролювати ситуацію більше, ніж вдається на свідомому рівні. Психоемоційна дестабілізація особистості призводить до втрати базового відчуття безпеки. Тому сьогодні надзвичайно важливим є формування емоційного інтелекту і особливого стилю мислення людини, які поєдналися в запропонованому психологом Ю.М. Орловим понятті «саногенне мислення» [1, 96].

Здавалося б в епоху інтернету заміна фізичних контактів віртуальними не є складною. Однак інтернет-спілкування може тільки на певний час компенсувати відчуття самотності, не замінюючи повною мірою повноцінні людські стосунки. Крім того, в умовах тривалого карантину люди вимушено перебувають в обмеженому просторі не тільки на самоті, але й сім'ями. Побуває думка, що в товаристві легше долати труднощі. Проте, є результати дослідження, що введення комендантської години в Китаї спричинило зростання сімейних розлучень.

Карантинні умови, самоізоляція, перенесене захворювання, невпевненість в завтрашньому дні негативно впливають на психоемоційний стан людини, сім'ї та держави в цілому. Серед негативних постковідних реакцій можна виділити появу таких симптомів як: лабільність настрою, безсоння, неспокій, безпричинні спалахи гніву, дратівливість, емоційне виснаження, збентеження,

сум'яття, симптоми депресії та посттравматичного стресу. Особливо часто зустрічаються зниження настрою та дратівливість [2, с.912-920].

Послідовність психологічних реакцій, яка виникає при індивідуальній, чи груповій ізоляції представлена на рисунку 1 [3, с.9].

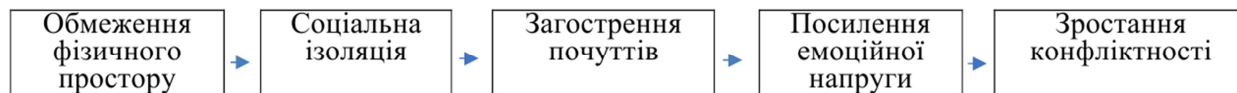


Рис.1 Послідовність психологічних реакцій, яка виникає при індивідуальній, чи груповій ізоляції

Поряд з цим, недовіра до інформації може призвести до неадекватно завищеної оцінки загрози, що може сприяти виникненню стресу та паніки. Під час постійної загрози нового спалаху COVID-2019 критично важливим є своєчасне отримання інформації з надійних джерел [4]. Важливу роль в зазначеному контексті відіграють засоби масової інформації, призначення яких передавати точну й актуальну інформацію для прийняття обґрунтованих рішень щодо захисту від інфікування [5, с. 674-652].

Висновки. За умов пандемії важливо активізувати усі ресурси не лише на суспільному, але й індивідуальному рівні задля збереження фізичного та психологічного здоров'я кожної людини. Використання віртуального доступу до концертних і виставкових залів, театрів, електронних бібліотек, вивчення мов, оволодіння грою на музичних інструментах, хобі– усе це допоможе приділити увагу саморозвитку, покращити емоційний стан та зменшити напруження і конфлікти у родині.

Для стабілізації психоемоційного стану людини в період пандемії Covid-19 доцільно покращувати комунікацію в сімейному просторі. Це досягається шляхом вияву уваги один до одного, бажання і вміння ставати на позицію іншого; здатності узгоджувати погляди і плани; підтримки традиції спільного проведення часу.

Список використаних джерел

1. Саногенне пандемійне мислення особистості: як бути внутрішньо

стабільним під час коронавірусної інфекції. Іванова О. В. Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19: Інтернет-посібник/за наук. ред. В.Г. Кременя; [координатор інтернет-посібника В.В. Рибалка; колектив авторів]. Київ: ТОВ «Юрка Любченка», 2020. 243 с.

2. Brooks S. K The psychological impact of quarantine and how to reduce it; Rapid Analysis of Evidence. *The Lancet*. 2020 .Vol. 395, Is.10227, P. 912–920. URL: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

3. Поцюрко Н.Т. Аналіз фахової діяльності сестри/брата медичних в умовах пандемії, зокрема в умовах COVID-19 / Магістерська робота. Львів. 2022, С. 9.

4. Garfin D. R., Silver R. C., Holman E. A. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*. 2020. URL: <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000875>.

5. Lachlan K. A., Spence P. R., Lin X., Najarian K., Del Greco M. Social media and crisis management: CERC, search strategies, and Twitter content. *Computers in Human Behavior*. 2016. Vol. 54, P. 647–652. doi: 10.1016/j.chb.2015.05.027.

Особливості електронної будови π -ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acf})(\text{H}_2\text{O})_3]$

Слагіна Наталія Володимирівна

асистент, провізор, Рівненська медична академія

Гончар Оксана Олександрівна

асистент, провізор, Рівненська медична академія

Осокін Євген Сергійович

аспірант ДНУ ім. О. Гончара

Актуальність. Комплексні сполуки купруму(I) проявляють яскраво виражені бактерицидні [1] та протиракові [2] властивості, тому дослідження таких сполук є актуальною задачею сьогодення. Раніше досліджувалась [3] енергетика реакцій приєднання молекул води до ацидоаквакомплексів купруму(I) з акролеїном загального складу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_n]$, де n – кількість молекул води у внутрішній координаційній сфері, а Acr – ліганд акролеїну. Було встановлено, що найстійкішим у водному розчині є комплекс складу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$.

Мета. За допомогою квантово-хімічних методів моделювання встановити будову та особливості д π -р π -зв'язування $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$, у водному розчині.

Основні результати. Всі розрахунки виконувались в програмах Gaussian 09 та AIM2000. Методика проведення квантово-хімічних розрахунків детально наведена в роботі [4].

Були розраховані між'ядерні відстані та геометрична будова π -ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$ (рис. 1). Між'ядерні відстані $\text{Cu}^+(\text{H}_2\text{O})^1$ та $\text{Cu}^+(\text{H}_2\text{O})^2$ мають близьке значення 2,061 та 2,076 Å, відповідно. Третя молекула води розташована дещо далі – 2,321 Å.

За допомогою топологічного аналізу було розраховано молекулярний граф з критичними точками (3;-1), (рис. 2, дрібні червоні точки). Було

встановлено, що незважаючи на близьке значення між'ядерних відстаней (Cu^+-C^1) та (Cu^+-C^2), π -зв'язок утворюється лише з одним атомом Карбону.

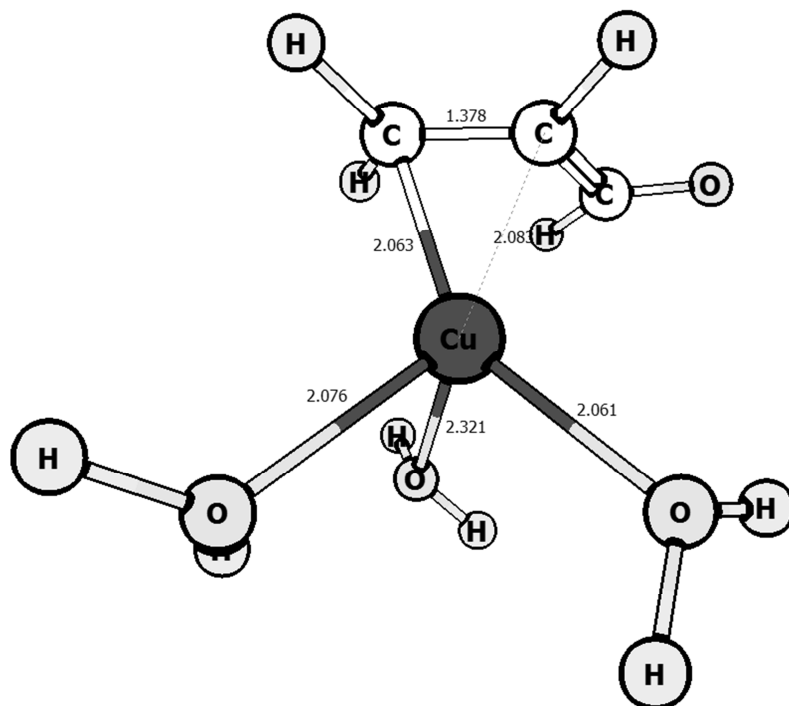


Рис. 1. 3d-модель структури π -ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$

За рис. 2. також видно утворення мінімуму електронної густини завдяки утворенню слабого водневого зв'язку. Були розраховані енергії зв'язування Cu^+ з трьома атомами молекулами води у внутрішній координаційній сфері, які склали: $-120,25$, $-114,32$ та $-58,66$ кДж/моль, відповідно. Енергія зв'язування Cu^+-C^1 -фрагменту склала $-128,44$ кДж/моль.

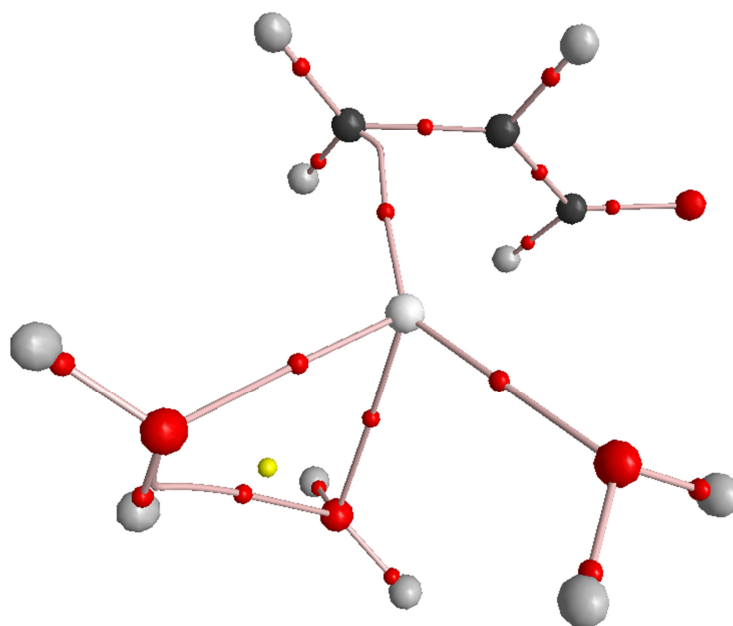


Рис. 2. 3d-модель молекулярного графу π -ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$

Також була розрахована вакантна зайнята молекулярна орбіталь для комплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$. На рис. 3 видно, як перекривається МО на фрагментів $\text{Cu}^+\text{-C}^1$, що підтверджує твердження на основі топологічного аналізу електронної густини.

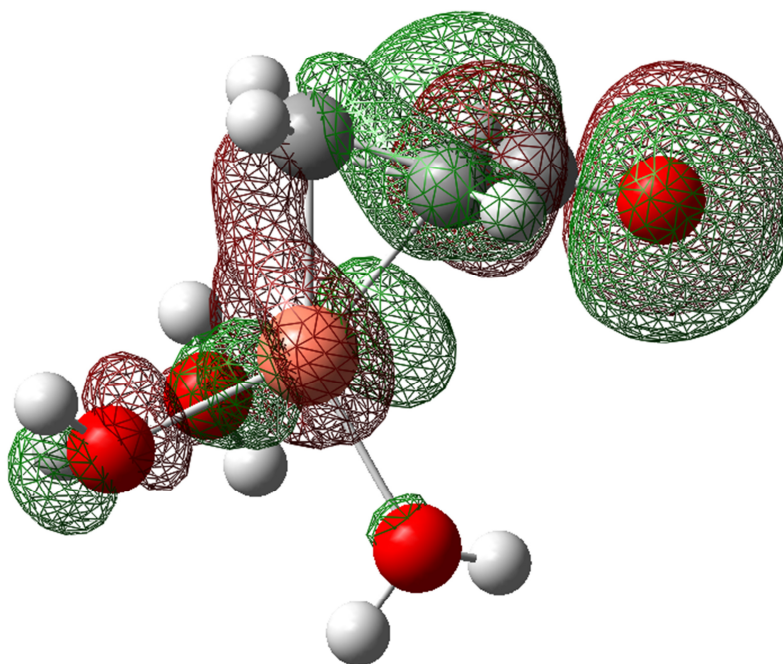


Рис. 3. Вища зайнята молекулярна орбіталь π -ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acr})(\text{H}_2\text{O})_3]$

Висновки. Були показані особливості dπ-рπ-зв'язування та електронну будову π-ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\text{AcF})(\text{H}_2\text{O})_3]$.

Список використаних джерел

1. Полова Ж. М. Дослідження антимікробної активності цитратів срібла та міді з метою розробки фармацевтичних препаратів / Ж. М. Полова // Актуальні питання фармацевтичної медичної науки та практики. – 2016. – Т. 20, № 1. – С. 71–74.

2. Advances in Copper Complexes as Anticancer Agents / C. Santini, M. Pellei, V. Gandin, M. Porchia, F. Tisato, C. Marzano // Chem. Rev. – 2014. – Vol. 114. – P. 815–862.

3. Осокін Є.С. Моделювання комплексів Cu^+ з акролеїном у водному розчині / Є.С. Осокін, В.Ф. Варгальок, В.А. Полонський // XXII Міжнародна конференція студентів, аспірантів та молодих вчених «Сучасні проблеми хімії». – 2021. – С. 74

4. Features of (dπ-рπ)-binding of Cu(I) ions with acrylic, maleic and fumaric acids in aqueous solution / V. F. Vargalyuk, Y. S. Osokin, V. A. Polonskyu, V. N. Glushkov // Journal of Chemistry and Technologies. – 2019. – Vol. 27. – P. 148–157.

Складова професійно-комунікативної компетентності в навчанні іноземної мови

Зубілевич Марина Іванівна

канд.пед.наук, доцентка кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін Рівненської медичної академії

Постановка проблеми. У зв'язку із соціально- економічними перетвореннями в країні висунуте суспільно значуще завдання всілякої активізації людської особистості, що зумовило потребу в зміні системи вищої освіти. В умовах глобалізації до пріоритетних завдань освіти висувається підготовка майбутніх дипломованих фахівців, здатних використовувати знання іноземної мови у професійній діяльності. На сучасному етапі розвитку суспільства особливого значення набуває володіння фахівцями іноземною мовою як основним засобом спілкування і співпраці між представниками різних народів. Навчання іноземної мови студентів необхідно розглядати як засіб передачі соціально і професійно значущої інформації, відпрацювання навичок використання іншомовних джерел у своїй професійній діяльності, підготовки майбутнього фахівця до безперервної освіти.

Розуміння кожним викладачем частки своєї відповідальності за досягнення єдиного рівня освіти для всіх учнів, студентів виявляється істотно важливим для забезпечення: по-перше, певного рівня інтелектуального потенціалу країни; по-друге, задоволення індивідуальних запитів і потреб особистості в галузі освіти. На цьому етапі дуже важливо забезпечити готовність до практичної професійної діяльності.

Постійний пошук нових підходів і методів у системі вищої освіти спрямований на підготовку компетентних фахівців. Вивчення іноземної мови у вищих навчальних закладах підвищує гуманітарний рівень студентів, дає можливість міжнародного співробітництва в майбутній професійній діяльності, дає змогу студентам отримати додаткові професійні знання. Сучасному

суспільству потрібен компетентний фахівець, який володіє іноземною мовою в рамках своєї спеціальності. Своєю чергою навчання компетентних фахівців має відбуватися з урахуванням компетентного підходу в навчанні іноземної мови.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Компетентнісний підхід у системі освіти – предмет наукового дослідження І. Бабіна, Н. Бібік, Г. Гаврищак, І. Гудзик, І. Драча, Я. Кодлюк, О. Овчарук та ін.

Аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень у галузі розроблення компетентності дав підставу дійти переконливого висновку, що науковці компетентність трактують як: характеристику особистості – її здатності, якості, властивості (Ю. Кулюткін, А. Новиков, О. Петров, Е. Шорт); процедуру розв'язання конкретної ситуації (І. Єрмаков, Г. Несен, Л. Сохань); якості педагога, потрібні для ефективної професійної діяльності (В. Баркасі, Т. Волобуєва, Н. Кузьміна, А. Маркова, Л. Мітіна, В. Нестеренко та ін.). Вагомий внесок у визначення поняття «професійна компетентність», сутність компетентного підходу до навчання зробили дослідники Е. Бібікова, Н. Гришахова, Г. Кручиніна, Н. Патяєва, І. Секрет, Ю. Татур, В. Теніщева та ін.

Шляхи вдосконалення підходів і методів під час навчання іноземних мов з урахуванням компетентного підходу розробляли в своїх роботах: В. Гумбольд (натуральний метод навчання іноземних мов); О. Есперсен, Г. Пальмер, Г. Суїт (прямий метод навчання іноземних мов); Ж. Вітлін, М. Колковий, А. Миролубов, С. Фоломкіна (сучасні методи навчання іноземних мов); І. Бім, В. Костомаров, Е. Пасів, Г. Рогова, С. Шатилов (комунікативний підхід навчання іноземних мов, комунікативно-когнітивний підхід навчання іноземних мов); І. Зимова (комунікативно-діяльнісний підхід навчання іноземних мов); М. Давидова. Проведений аналіз наукової літератури свідчить про те, що на сучасному етапі розвитку теорії і практики освіти в літературі поки не повною мірою розкриті питання цілісної підготовки студентів на основі компетентного підходу до використання знань іноземної мови, який не розглядався як самостійна педагогічна проблема. Крім цього, немає

розробленого конкретного змісту методик визначення і якісних характеристик рівнів готовності майбутніх фахівців до використання знань іноземної мови.

Виклад основного матеріалу. Поняття «компетентність» щодо характеристики рівня професійної підготовки використовується відносно недавно. У «Словнику іншомовних слів» (1977) подаються такі тлумачення цього поняття: «Компетентність – проінформованість, обізнаність, авторитетність. Натомість «компетенція» (від лат. *compeo* – взаємно прагну; відповідаю, під-ходжу) – коло повноважень якої-небудь організації, установи або особи; коло питань, з яких така особа має певні повноваження, знання, досвід. Компетентний (від лат. *competens* (*competentis*) – належний, відповідний): 1) досвідчений у певній галузі, якомусь питанні; 2) повноважний, повно-правний у розв'язанні якоїсь справи» [8].

Англійський вчений Дж. Равен дає таке визначення: «Компетентність – це специфічна здатність, необхідна для ефективного виконання конкретної дії у певній галузі, яка охоплює вузькоспеціальні знання, уміння, способи мислення, а також відповідальність за свої дії» [4, с. 76].

В. Краєвський і А. Хуторський зазначають, що компетентність у визначеній галузі – це поєднання відповідних знань і здібностей, що дають змогу обґрунтовано судити про цю сферу й ефективно діяти в ній [2, с. 60].

Система компетентностей в освіті має ієрархічну структуру, рівні якої становлять:

– ключові компетентності (міжпредметні та надпредметні компетентності) – здатність людини здійснювати складні поліфункціональні, поліпредметні, культурно доцільні види діяльності, ефективно розв'язуючи актуальні індивідуальні та соціальні проблеми;

– загальногалузеві компетентності – компетентності, які формуються впродовж засвоєння змісту тієї чи іншої освітньої галузі на всіх етапах навчання у ВНЗ

– предметні компетентності – складник загальногалузевих компетентностей, що стосується конкретної галузі знань або конкретної спеціальності [5, с. 73–82].

Зупинимося детальніше на характеристиках цього наріжного поняття методики в контексті професійно орієнтованого навчання. Як відомо, комунікативна робота – у сучасній інтерпретації – заснована на низці інших різновидів компетенції. Вона інтегрує в себе складники, які (за своєї професійної орієнтації в рамках навчання) здатні формувати засобами мови конкурентоздатного спеціаліста. Так, її компонент лінгвістична спеціалізація включає:

1) лексичну та термінологічну компетенцію – знання словарного, у тому числі загальнонаукового та термінологічного складу мови, та вміння ним користуватися в мові рецептивно і проуктивно; включає наукову фразеологію, стійкі моделі і поєднання слів (мати в складі; класифікувати за функціональними ознаками.), окремі слова з урахуванням наявних у лексиці і терміносистемі мови конкретної науки парадигматичних і синтагматичних зв'язків, а також віднесеності слів до певної тематичної і понятійної групи;

2) граматичну компетенцію – знання граматичних засобів мови спеціальності і вміння використовувати їх у мовленні; здатність розуміти і висловлювати певний сенс, оформляючи його у вигляді пропозицій, надфразових єдностей, текстів, побудованих за правилами наукового стилю мовлення такої мови;

3) семантичну і понятійну компетенцію – знання можливих способів вираження значення, визначення термінологічних одиниць і вміння їх використовувати в мові через референцію, конотацію, вміння розуміти і встановлювати відносини між мовними одиницями (родовидові, синонімічні); знання і вміння використовувати в професійному спілкуванні значення граматичних структур, категорій, процесів – сфери граматичної семантики; знання і вміння використовувати в професійно орієнтованій комунікації логічні відносини індукції, імплікації – сфери прагматичної семантики;

4) фонологічну компетенцію – знання і вміння відтворювати і сприймати фонemi, їх варіанти, артикуляційно-акустичні характеристики (дзвін- кість – глухість, твердість – м'якість та ін.), фонетичну організацію слова, в тому числі терміна (його понятійно-сміслову структуру, словесний наголос та ін.

Соціолінгвістична компетенція – другий базовий складник професійно-комунікативної компетенції. Як уже зазначалося, мова загалом і мова науки зокрема належать до соціокультурних явищ. Знання та вміння, необхідні для використання мови в науково-соціальному контексті, становлять зміст соціокультурної компетенції. До них належать:

- 1) лінгвістичні особливості;
- 2) правила ввічливості в їх національній науковій специфіці;
- 3) народна мудрість: вираження, узагальнення багатовікового досвіду народу (прислів'я, при- казки, крилаті вирази, прикмети та повір'я);
- 4) соціолінгвістична компетенція включає також здатність розпізнавати мовні особливості людини з точки зору її походження, місця проживання, соціальної і етнічної приналежності, які проявляються на різних рівнях – у фонетиці, лексиці, граматиці, манері говорити (ритм, гучність) [1, с. 8–14].

Прагматична компетенція – один із ключових складників професійно-комунікативної компетенції. У це поняття входить організація комунікативних дій, що використовуються в спілкуванні. Прагматична компетенція забезпечує учнів вміннями реалізовувати висловлювання відповідно до комунікативних намірів, ситуації та іншими умовами спілкування в контексті мови. Прагматична компетенція включає:

- 1) компетенцію дискурсу – володіння правилами і вміннями побудови висловлювань, їх об'єднання в текст (відмінність між текстом і дискурсом, яка полягає в тому, що якщо під текстом розуміється абстрактно-формальна конструкція, то під дискурсом – тексти, що виникають у процесі спілкування;

2) функціональну компетенцію – сукупність умінь, пов'язаних з використанням висловлювання для виконання різних професійно значущих комунікативних функцій: пошуку, узагальнення та повідомлення інформації, висловлення власної думки і з'ясування думки інших (згоди, впевненості, інтересу і т.д.), залучення уваги, вираження поради, спонукання. З цією метою використовують різні функціонально-семантичні типи усних і письмових текстів: опис наукових і професійних подій, розповідь про факти, їх коментування; міркування, пояснення, наставляння, інструктування, аргументація, переконання та ін.

Один з пріоритетних напрямів сучасної професійно-комунікативної підготовки – формування і зміцнення вміння сприйняття інформації зі складних наукових текстів; розвиток компетенції сприйняття загальнонаукової інформації на слух. При цьому важливим є дотримання таких умов: матеріали наукових дисциплін мають бути меншою мірою адаптовані і максимально наближатися до використовуваних під час навчання студентів за допомогою підручників та посібників.

Ще один важливий напрям навчання в рамках компетентнісного підходу – навчання розуміння інформаційних монологів оперативно-фактичного характеру, формування навичок конспектування. Динаміці цього процесу сприяє вироблення умінь виділяти основну і другорядну інформацію у разі сприйняття інформації письмових джерел, вміння представляти логічну схему розгортання письмового тексту.

До ключових аспектів навчання іноземної мови належить формування вміння вести зіставно-аналітичну роботу, що зазвичай починається з роботи над письмовими джерелами. У разі першого знайомства зі складними текстами тренування насамперед спрямоване на вироблення вміння вести цільовий пошук інформації, потім – вміння співвідносити інформацію двох письмових текстів, виокремлювати нову інформацію і вміння оцінити важливість і корисність інформації для подальшого її використання.

Не менш важливим для формування іншомовної професійної комунікативної компетентності, на нашу думку, є навчання публічного виступу з презентацією англійською мовою із застосуванням багатофункціональних технологій. Уміння інтерактивного спілкування, які вдосконалюються під час навчання, а саме прийоми ефективної взаємодії доповідача й аудиторії, доречне використання ресурсів мови та невербальних засобів спілкування, проведення ефективних публічних виступів, презентацій і правильне їх оформлення та представлення, стають нагальними в академічному житті студентів і вирішальними у професійній діяльності, відповідають вимогам ринку праці, сприяють кар'єрному росту фахівців різних галузей.

Ще один метод інтерактивного навчання, на який варто звернути увагу, – метод тренінгу. Тренінг – це навчання через взаємодію, під час якого активність учасників вища, ніж активність вучачого; створення позитивної відкритої атмосфери довіри та доброзичливості; діяльність, яка дає учасникам задоволення, активізує їх, стимулює інтерес до пізнання, допомагає стати більш компетентними [2].

З огляду на викладене вище, безперечним є той факт, що зазначені технології допомагають підвищити ефективність занять, інтерес студентів до майбутньої професійної діяльності, розуміння суті професії; розвивати комунікативні навички та вміння, здатність ефективно працювати індивідуально й у команді; формувати аналітичні здібності, відповідальне ставлення до власних вчинків, навички самоконтролю та самооцінки; розвивати творчий пошук у межах професії.

Висновки. З позицій компетентнісного підходу рівень освіти визначається здатністю фахівця розв'язувати проблеми різної складності на основі наявних знань та досвіду. Особливістю навчання іноземної мови професійного спрямування є створення компетентнісного підґрунтя змісту навчання, формування іншомовної професійної комунікативної компетентності майбутнього фахівця певної галузі. Крім того, запропонована методична

система дає змогу розвинути дискурсивну професійну компетенцію, сформувати навички та вміння участі і/або ведення дискусії.

Список використаних джерел

1. Любчак Н. М. Теоретичні аспекти визначення сутності дослідницької компетентності майбутнього вчителя. Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія. 2013. Вип. 39(4). С. 33–40.
2. Панасюк Ю. Компетентнісний підхід у викладанні іноземної мови. URL: <http://visnuk.iatp.org.ua>.
3. Пометун О. Запровадження компетентнісного підходу – перспективний напрям розвитку сучасної освіти. URL: <http://visnuk.iatp.org.ua>.
4. Равен Дж. Педагогическое тестирование: проблемы, заблуждения, перспективы. Москва : Когито-Центр, 2001. 142 с.
5. Рудь М. Компетентнісний підхід в освіті. Вісник Львівського університету. Серія «Педагогіка». 2006. Вип. 21, ч. 1. С. 73–82.
6. Словник іншомовних слів / за ред О. С. Мельничука. Київ : Головна редакція УРЕ, 1977. 775 с.
7. Сорочан Т. Характеристика професіоналізму управлінської діяльності керівників шкіл на засадах компетентнісного підходу. Шлях освіти. 2005. № 3. С. 9–12., с. 10.

Інгібітори холінестерази: сучасні тенденції у фармації

Іванова Ганна Дмитрівна

студентка фармацевтичного факультету
Національний фармацевтичний університет

Блажеєвський Микола Євстахійович

професор, доктор хімічних наук,
Національний фармацевтичний університет

Ковальська Олена Василівна

к.фарм.наук, доцент кафедри загальної хімії
Національний фармацевтичний університет

Актуальність. Інгібітори холінестерази – це широка група низькомолекулярних сполук, що відіграють значну роль у сучасній фармації. Крім фармакологічного значення, вони також відомі як токсичні сполуки, як бойові нервово-паралітичні речовини. Цілий ряд препаратів, зокрема препарати від хвороби Альцгеймера, міастенії та профілактики отруєнь нервово-паралітичними речовинами, протиглисні засоби, спазмолітики та антисептики мають здатність інгібувати ацетилхолінестеразу (AChE). Крім цього, протизапальні та антипаразитарні ефекти є ще одними фармакологічними властивостями цих інгібіторів, що відкриті останнім часом.

Мета. Основна мета цього повідомлення відслідкувати тенденції у створенні нових лікарських засобів інгібіторів холінестерази та звернути увагу дослідників на сучасних нових ефектах відомих раніше препаратів.

Основні результати. Дослідження холінестерази та її інгібіторів почалося ще в кінці XIX століття професором Адольфом Шаллом [1]. Розробка нових пестицидів і нервово-паралітичних речовин, що здатні впливати на холінестеразу та на передачу нервового імпульсу мали місце в період між Першою та Другою світовими війнами. Дж. Герхард Шредер був дослідником,

який широко займався цим питанням на той час [1-2]. З початку 1950-х років ці препарати - інгібітори холінестерази - широко і постійно використовуються для терапії хвороби Альцгеймера. Роботи Машковського і Круглікової по виділенню галантаміну з підсніжників теж широко стосувались цього питання [3]. В останні роки існує обмежена кількість препаратів, які підходять для терапії хвороби Альцгеймера, водночас ці всі вони мають лише симптоматичну дію. Інгібітори ацетилхолінестерази ривастигмін, галантамін і донепезил мають такий же механізм дії. В даний час розроблено нові інгібітори, які добре проникають через гематоенцефалічний бар'єр і спричиняють низьке навантаження на інші органи, такі як печінка. Проте на сьогодні задача вчених досягти багатофункціонального ефекту інгібіторів [4]. З цією метою Боулеб [5] та його співробітниками розроблено імідазопіранотакрин та ще цілий ряд сполук, структурно близьких до попередньо розроблених інгібіторів, але ядро яких містить гетероциклічний кисень. Автори синтезували серію сполук і перевірили їх здатність інгібувати АСhЕ, довели, що сполука імідазопіранотакрин є малотоксичною, яка зберігає певний інгібуючий потенціал і хорошу антиоксидантну здатність. В іншому дослідженні такриновий компонент був пов'язаний з тролоксом (штучний антиоксидант - водорозчинне похідне вітаміну Е) і перевірено на його здатність інгібувати АСhЕ [6]. В одному з таких досліджень синтезованому гібриду донепезил-індолілу характерні властивості спрямовані на інгібування як холінестерази та моноаміноксидази [7]. Також дослідження протипаразитарних властивостей у інгібіторів холінестерази були позитивними, а потім призвело до появи нової серії пестицидів і військової нервово-паралітичної речовини [8].

Останні публікації світових вчених говорять, що використання інгібіторів холінестерази є ще одним способом ініціації холінергічного протизапального шляху. Ідея полягає в тому, що інгібітори блокуватимуть АСhЕ, розташовану на еритроцитах, що призведе до збільшення часу напіввиведення ацетилхоліну в крові. Як наслідок нікотинівий ацетилхоліновий рецептор $\alpha 7$ на макрофагах може стимулюватися протягом більш тривалого часу, що викликає його

відкриття та потік катіонів кальцію в клітини, а це призводить до їх взаємодії з факторами транскрипції та до блокування експресії запальних цитокінів. У результаті цього процесу буде активовано посилений запуск холінергічного протизапального шляху. Детально ідея описана у літературному джерелі [9].

Висновки. Отже інгібітори холінестерази - це група речовин, що є об'єктом інтересу багатьох дослідницьких груп світу. Хоча раніше основна частина досліджень інгібіторів присвячувалась хворобі Альцгеймера, їх застосування є набагато ширше, тому вони є перспективними для поєднання з іншими субстанціями для досягнення нових чи потенціюючих фармакологічних ефектів. Дослідження цієї проблем для конструювання препаратів подвійної дії, ще більше каталізує відкриття таких активних фармацевтичних інгредієнтів та їх застосування у фармації.

Список використаних джерел

1. Petroianu, G.A. Pharmacists adolf schall and ernst ratzlaff and the synthesis of tabun-like compounds. // Pharmazie. – 2014. – №69. – С. 780–784.
2. Lopez-Munoz, F.; Garcia-Garcia, P.; Alamo, C. The pharmaceutical industry and the german national socialist regime: Ig farben and pharmacological research. // J. Clin. Pharm. – 2009. – №34. – С. 67–77.
3. Mashkovsky, M.D. Kruglikova-Lvova, R.P. On the pharmacology of the new alkaloid galantamine. Farmakologiya i Toxicologia (Moscow) 1951, 14, 27-30
4. Makhaeva, G.F. 9-substituted acridine derivatives as acetylcholinesterase and butyrylcholinesterase inhibitors possessing antioxidant activity for alzheimer's disease treatment. // Bioorg. Med. Chem. – 2017. – №20. – С. 31509–31502.
5. Imidazopyranotacrines as non hepatotoxic, selective acetylcholinesterase inhibitors, and antioxidant agents for alzheimer's disease therapy. / [H. Boulebd, L. Ismaili, M. Bartolini та ін.]. – 2016. – №21.
6. Teronnou, G. Joubert, J.; Malan, S.F. Tacrine, trolox and tryptoline as lead compounds for the design and synthesis of multi-target agents for alzheimer's disease therapy. // Open Med. Chem. J. – 2017. – №20. – С. 24–37.

7. Bautista-Aguilera O.M., Esteban G., Bolea I. Design, synthesis, pharmacological evaluation, QSAR analysis, molecular modeling and ADMET of novel donepezil-indolyl hybrids as multipotent cholinesterase/monoamine oxidase inhibitors for the potential treatment of Alzheimer's disease. // *Eur J Med Chem.* – 2014. – №75. – C. 82–95.
8. Petroianu GA. Pharmacists Adolf Schall and Ernst Ratzlaff and the synthesis of tabun-like compounds: a brief history. // *Pharmazie.* – 2014; – № 69(10). – C. 780-784.
9. Pohanka M. Inhibitors of acetylcholinesterase and butyrylcholinesterase meet immunity / Pohanka. // *Int. J. Mol. Sci.*.. – 2014. – №15. – C. 9809–9825.

Штормглас – хімічний метеоролог

Івашків Тетяна Миколаївна

викладач природничих дисциплін I кваліфікаційної категорії

ВСП «Сарненський педагогічний фаховий коледж РДГУ»

Актуальність. Нова українська школа сьогодні ставить перед нами нові вимоги до учня, студента і вчителя. Студент сьогодні – це всебічнорозвинена, конкурентноспроможна, підприємницька і комунікабельна особистість. І це не весь арсенал якостей якими повинен бути наділений випускник. Важливу роль у розвитку студентів як майбутніх педагогів відіграє дослідницька діяльність. Адже дає змогу практично реалізувати їх знання і вміння з предметів, поєднати міжпредметні зв'язки.

«Яка буде погода?» - кожен день цим питанням задаються мільярди жителів Землі на всіх континентах. Для його вирішення задіяні найпотужніші комп'ютери, запущені в космос десятки супутників і зондів, по всій планеті побудована мережа наземних метеорологічних станцій. А 100-200 років тому прилади для визначення погоди були набагато простіші. Один з таких приладів - барометр Фіцроя або штормглас. Такі спостереження у майбутньому будуть вести і наші вчителі початкових класів зі своїми учнями. Цей прилад дуже зацікавив моїх студентів. Цьому дослідженню і присвячена моя робота.

Мета. Виявити дію розчину штормглас на зміну погодних умов. Для її досягнення було поставлено такі **завдання:**

1. проаналізувати літературні джерела та ознайомитися з прогнозуваннями погоди наших предків;
2. ознайомитися з першими згадками створення прогнозів погоди;
3. ознайомитися з внеском Роберта Фіцроя у розвиток метеорології;
4. ознайомитися з історією та принципом роботи штормгласа (барометра Фіцроя);

5. Експериментально виготовити, перевірити й обґрунтувати дію розчину штормглас на зміну погодних умов.
6. З'ясувати можливості використання розчину штормглас у початковій школі.

Основні результати. Барометр Фіцроя (штормглас, нід. Storm — «буря» і glas — «скло») — хімічний метеорологічний прилад, що складається зі скляної колби або ампули, заповненої спиртовим розчином, в якому в певних пропорціях розчинені камфора, амоній хлорид, калій нітрат, етиловий спирт, дистильована вода. Принцип роботи штормгласа не отримав повного наукового пояснення [3].



Рис. 1. Штормглас

Цим «хімічним барометром» активно користувався під час своїх морських подорожей англійський гідрограф і метеоролог, віце-адмірал Роберт Фіцрой, який ретельно описав поведінку штормгласа, цей опис використовується й досі. Тому штормглас також називають «Барометром Фіцроя». У 1831-1836рр. Фіцрой очолював океанографічну експедицію на кораблі «Бігль», у якій брав участь Чарльз Дарвін. До кінця свого життя Фіцрой завідував метеорологічним департаментом Великої Британії і керував британською метеорологічною службою [1].

Сьогодні в мережі Інтернет можна знайти з десятків рецептур робочої рідини для барометр Фіцроя. Наші барометри виготовлені за двома рецептами і майже однаково показували зміну погоди.

<i>Рецепт 1</i>		<i>Рецепт 2</i>	
Калій нітрат (KNO_3)	2 г	Калій нітрат (KNO_3)	2,5 г
Амоній хлорид (NH_4Cl)	2г	Амоній хлорид (NH_4Cl)	2,5 г
Камфорний спирт	40 мл	Камфора ($C_{10}H_{16}O$)	10 г
Дистильована вода (H_2O)	33 мл	Дистильована вода (H_2O)	33 мл
		Етанол 96%	40 мл

Табл.1. Рецепти виготовлення барометру Фіцроя (штормгласу)

Тому, в ході дослідження ми зробили висновок, що можна використовувати чисту камфору або камфорний спирт для отримання досконалого рецепту штормгласа.



Рис. 2. Процес виготовлення штормгласу

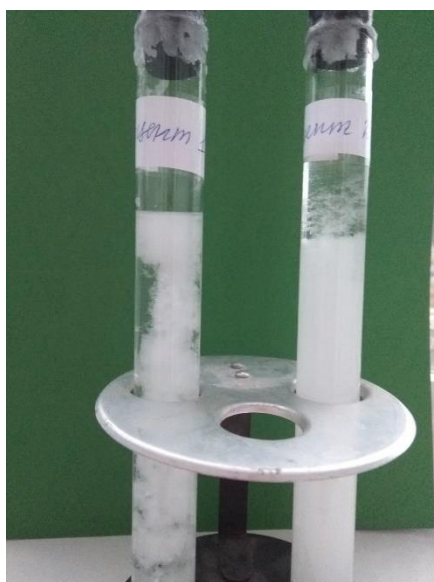


Рис. 3. Виготовлений штормглас

В ході дослідження ми з'ясували, що температура впливає на утворення або розчинення кристалів. Якщо розчин охолодити до 10°C то в ньому випаді білий кристалічний осад камфори, якщо ж нагріти розчин від 40-50°C, осад повністю розчиниться та перетвориться на прозору рідину.

Наші прогнози ми порівнювали з прогнозом погоди із сайту. І ось що спостерігали у пробірках з розчинами:

- При повільному похолоданні на дні склянки починають рости голкоподібні кристали.
- При більш швидкому похолоданні кристали камфори випадають в осад не тільки на дні, а й по всьому об'єму склянки, утворюється сирна суміш.
- Швидке зростання висоти суміші віщує морози.
- Поява кристалів різної величини пророкувала опади у вигляді снігу.
- Коли кристали шикувалися в красиві голочки або пір'я - це віщувало вітер.
- При потеплінні голки кристалів розчиняються, і осад виглядає як пухкий сніг, що тане.
- У розчині утворюються великі кристалічні пластівці - до снігопаду.

Існують гіпотези, що на барометр Фіцроя впливає магнітне поле Землі, розряди блискавок. Можна досліджувати питання: вплив сонячної активності та магнітного поля на поведінку кристалів. Сам Роберт Фіцрой дає рекомендацію, що прилад необхідно деколи протирати, та 2-3 рази на рік збовтувати рідину, для більш точного передбачення погоди [2].

Висновки. Дана робота може бути успішно використана вчителем початкових класів у своїй роботі. Зокрема, при вивченні інтегрованого курсу «Я досліджую світ». Або ж викладачем хімії при проведенні позааудиторної, гурткової роботи. Виготовлення штормгласу захоплююче заняття, можливість для учнів стати справжніми метеорологами, якщо зроблять прилад своїми руками і почнуть вести спостереження. Цей чудовий прилад також стане гарною прикрасою вашого інтер'єру або креативним подарунком.

Список використаних джерел

1. Антонов В.С. Метеорологічні прилади, методи спостережень, вимірювань та їх обробка: Навч. посібник / В. С. Антонов, С. В. Веренич, В. В. Кравченко та ін.; За ред. В. С. Антонова ; М-во освіти і науки України, Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича. Чернівці: Рута, 2004. 108 с.
2. Таранова Н.Б. Новітні методи метеорологічних спостережень: навчально-методичний посібник / Н. Б. Таранова. Тернопіль: [ТНПУ ім. В. Гнатюка], 2012. 116 с.
3. Барометр Фіцроя. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%91%86%D1%80%D0%BE%D1%8F> (дата звернення 21.04.2022).

Сучасна освіта та компетентнісний підхід в ній

Каплун Ірина Сергіївна

студентка - магістрантка факультету

Безкоровайна Уляна Юріївна

кандидат наук з державного управління Львівська медична академія імені
Андрея Крупинського

Сьогодення для системи освіти за кордоном диктує два підходи до розуміння сутності вищої освіти: компетентнісний підхід, та підхід, який базується на розвитку людських можливостей. Підхід, який базується на розвитку людських можливостей, який вперше сформулював Сін Амарта (*Sen Amarta*) у 1979 р., спрямований насамперед на розвиток можливостей «функціонування» людини в чотирьох напрямках [1]:

- 1) дії людини (наприклад, читання або листування);
- 2) фізичний стан (бути спроможним, добре себе почувати, бути здоровим тощо);
- 3) емоційний (ментальний) стан (щастя, нещастя тощо);
- 4) соціальна інтеграція.

Даний підхід дає більше можливості для гармонійного розвитку особи та для реалізації індивідуального підходу в освіті, формування індивідуального освітнього маршруту студента. Основне завдання підходу — «формування людини і громадянина» [2],

Проблема з якою крокує вища освіта - це ким повинен бути справжній громадянин України, якими знаннями оперувати та якими компетентностями володіти.

Однією з центральних якостей освіченого громадянина за цього підходу вважається здатність до осмислення власного життя, усвідомлення себе частиною суспільства — такий громадянин «думає, контролює себе, здатний визнавати і поважати індивідуальність у будь-якій людській істоті незалежно

від того, де він народився, до якої соціальної верстви належить, якої статі або етнічної належності є» [3].

Заклади вищої освіти повинна формувати у здобувачів вищої освіти ті якості, необхідні для реалізації професійної діяльності, тобто має формувати фахові компетентності, які необхідні стейкхолдеру;

Критерії та параметри оцінки результатів сучасної освіти повинні бути уніфіковані і виражатися у термінах і результатах, які можуть бути інтерпретовані та враховані в будь-якому освітньому закладі будь-якої країни.

Якщо порівнювати систему освіти в нашій країні та за кордоном, то компетентнісний підхід у вищій освіті став найпоширенішим в силу прикладного характеру, максимальної прагматичності. В освітньо-професійних програмах результати освіти вказані у форматі компетенцій. Тобто випускники на виході повинні володіти низкою компетенцій, які притаманні їх професійній діяльності, та формують такого сучасного фахівця, який може швидко адаптуватися до умов праці, що змінюються навіть у рамках професії.

Досліджуючи літературні джерела можна констатувати, що деякі науковці вважають, що компетентнісний підхід має низку обмежень і недоліків, оскільки є занадто вузьким для використання в оцінюванні успішності вищої освіти, і тому має бути доповнений ширшим підходом розвитку людських можливостей. Підхід, базований на розвитку людських можливостей, або на розвитку особистості, пропонує більш відкриті рамки для сприяння цілісному розвитку студентів за рахунок розширення всіх варіантів вибору людини, щоб досягти того, що вона найбільше цінує, а не лише отримувати економічну вигоду від освіти. Включення механізмів розвитку особистості в університетське навчання призведе до формування «професіоналів на благо суспільства», які добре підготовлені і мають необхідні компетенції, щоб увійти до обраної ними професійної сфери, але які також будуть носіями суспільної свідомості [4].

Здійснюючи літературну розвідку, можна констатувати, що деякі науковці мають критичне ставлення до застосування компетентнісного підходу при впровадженні в освітній процес. Серед негативних сторін підходу називають такі:

- висока бюрократичність компетентнісного підходу, який значною мірою дуже покладається на стандарти;
- реалізація даного підходу не виконує обіцянку поєднати сферу освіти із ринком праці;
- він дуже орієнтований на оцінювання;
- суперечить принципам широкої освіти;
- маскує відмінності різних коледжів та університетів.

Але якщо заглянути в історію, то дана концепція розглядається, не як дійсна інновація, а як, що все нове — це добре забуте старе. Так до прикладу у 1970-1980-х рр. компетентнісний підхід у вищій освіті набув поширення в США, однак, як засвідчив досвід багатьох випускників бакалаврських і магістерських програм, це нічого не додало до їхнього професійного розвитку. Недоліком була значна деталізація переліку компетенцій та їх фрагментованість [3].

Автори в публікаціях вважають, що якщо компетенція розглядається як здатність особи вирішувати певні проблеми у певній сфері, то університети з початку свого існування робили свій внесок у розвиток компетенцій студентів, це завжди було метою таких інституцій — надавати студентам освіти за для того, щоб вони виконували певну роль у суспільстві. Однак протягом століть університетська освіта стала дуже спеціалізованою і фрагментованою. Спеціальні знання набули особливої важливості. Тому новим у компетентісному підході є саме використання такої спеціалізації та інституціоналізоване використання компетентісних інструментів, таких як моделі ключових компетенцій, профілі компетенцій, матриці компетенцій навчальної програми, оцінювання компетенцій [5].

В сучасній системі освіти існує упереджене ставлення до компетентнісного підходу . Оскільки цей підхід може замінити собою знання і стверджувати той факт , що набуття компетенцій іде лише за рахунок набуття знань. Багато експертів вищої освіти висловлюють дві точки зору. Одні експерти вважають, що компетентнісний підхід доповнює та покращує процес набуття знань, а інші що знижує увагу до знань. Але побутує і інша думка, що набуття знань і набуття компетенцій — це не конкурентні підходи, а взаємопов'язані, адже набуття знань та їх застосування — це теж важливі компетенції.

Список використаної літератури

1. Ломакина Г.Р. Компетентностный подход как прагматико-ориентированный подход к результатам высшего образования. Теория и практика общественного развития, 2012. № 12. (: <http://www.teoria-practica.ru/ru/12-2012.html>)
2. Lozano J.F., Boni A., Peris J. and Hueso A. (2012), Competencies in Higher Education: A Critical Analysis from the Capabilities Approach. *Journal of Philosophy of Education*, 46: 132–147. — p. 134.
3. Nussbaum M. (1997) *Cultivating Humanity. A Classical Defense of Reform in Liberal Education*. Cambridge University Press. — p. 9.
4. Nussbaum M. Education for Citizenship in an Era of Global Connection. *Studies in Philosophy and Education*. 2002, N21; P. 289–303. — p. 290.
5. Mulder M., Gulikers J., Biemans H.J., Wesselink R. (2010). The new competence concept in higher education: error or enrichment? / In: Münk D., Schelten A. (Hrsg.) *Kompetenzermittlung für die Berufsbildung, Verfahren, Probleme und Perspektiven im nationalen, europäischen und internationalen Raum*. –Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung; S.189-204

Апітерапія - лікування бджолами та продуктами бджільництва, як альтернативний метод профілактики та лікування хвороб у медицині

Каськів Мар'яна Володимирівна

канд.біолог.наук, децент кафедри фундаментальних дисциплін

КЗВО «Рівненська медична академія»

Закотій Дарина Олегівна

студентка відділення «Фізична реабілітація» КЗВО

«Рівненська медична академія»

Актуальність. Питання комплексного лікування та профілактики захворювань, є одним з актуальних у сучасній медицині. В останні роки у вітчизняній і закордонній літературі все частіше стали з'являтися роботи, присвячені лікуванню захворювань продуктами бджолярства. Актуальність використання лікарських препаратів природного походження, а саме продуктів бджільництва зросла впродовж останніх десятиліть, оскільки їх лікувальна, профілактична та зміцнююча дія перевищує дію багатьох синтетичних препаратів.

Мета: розглянути основні продукти бджолярства, які можна використовувати, як альтернативні методи не медикаментозної реабілітації в лікуванні і профілактиці.

Бджільництво - одне з найдавніших занять людини, результатом яких є цінні, поживні та лікувальні речовини - бджолопродукти. Саме бджоли найдавніші мешканці нашої планети, ще із найдавніших часів людина відчула на собі вплив медопродуктів. У Давньому Римі з меду виготовляли майже 50 ліків. Протягом століть мед був єдиним солодким продуктом, доступним людині. Це засвідчують наскельні малюнки, фрески і літописи різних народів [1].

Натуральний мед – солодке поєднання ароматичних речовин, яке виробляють бджоли з нектару квітів різних дерев і рослин. Цей чудовий дар природи має неймовірно складний склад [1]. У ньому знаходяться понад сто різних цінних для організму елементів: вітаміни (В1,В2,В3,В5,В6,Е,К,С), фруктозу, глюкозу, мікроелементи, мінеральні (магній, залізо, калій, кальцій, натрій, хлор, сірка) та антибактеріальні речовини [3]. Смак меду залежить у першу чергу від квіткових рослин, з яких бджоли збирають, а потім переробляють нектар [1].

Бджолині продукти, які використовуються у профілактиці та лікуванні багатьох захворювань: мед, пилок, прополіс, маточне молочко, личинкове трутнєве молочко, віск, прополіс, забрус, підмор (тіла мертвих бджіл), воскова моль та бджолина отрута [2]. Бджолина отрута (апітоксин) — безбарвна прозора рідина із запахом меду, до складу якої входять білки (мелітин, апомін), вітаміни, амінокислоти, ферменти (фосфоліпаза, гіалуронідаза), мінеральні речовини (фосфор, калій, кальцій, залізо, магній, мідь, цинк, марганець, йод), неорганічні кислоти (мурашина, соляна), ацетилхолін, гістамін, ліпіди, вуглеводи [4].

Апітоксин має досить складний склад, речовини з якого надають на організм людини помітний позитивний вплив, але основна роль в апітерапії відведена, все ж таки, пептидам - саме вони сприяють усуненню запалень, надають антибактеріальну дію, мають знеболювальну функцію. Апамін надає заспокійливу дію на нервову систему, кардіопептид – незамінний для стабілізації роботи серця та судин. Точки бджолоужалення і дози отрути підбираються суто індивідуально, адже кожної з хвороб є оптимальні зони введення отрути. Та й індивідуальні особливості пацієнта слід враховувати обов'язково.

Основні результати. Апітоксінотерапія проводиться курсами, тривалість кожного з яких становить 2-4 тижні [5]. Під час лікування ми використовуємо ефективний вплив на організм людини біологічно активних феромонів, токсинів, ферментів, що містяться у бджолиному яді. Лікар-апітерапевт,

озброєний досконалим знанням анатомії та фізіології людського організму, використовує бджолу в якості живого шприцу, за допомогою якого лікувальна суміш (отрута) вводиться в певні ділянки організму. Подалі це викликає певну реакцію, що сприяє нормалізації обмінних процесів і відновленню уражених нервових корінців та нормалізації функціонування організму в цілому [6].

Бджолина отрута містить кілька активних молекул, таких як пептиди та ферменти, які мають ефективний потенціал для лікування запалень і захворювань центральної нервової системи, таких як хвороба Паркінсона, хвороба Альцгеймера та бічний аміотрофічний склероз. Крім того, бджолина отрута продемонструвала багатообіцяючу користь проти різних типів раку, а також противірусну дію, навіть проти складного вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ). У багатьох дослідженнях описано біологічну активність компонентів бджолиної отрути та розпочато доклінічні випробування для покращення потенційного використання апітоксину та його компонентів як наступного покоління ліків. Метою цього огляду є підсумувати основні сполуки бджолиної отрути, їх основні біологічні властивості, механізми дії та їх терапевтичні значення в стратегіях альтернативної терапії [7].

Терапія бджолиною отрутою (BVT) використовувалася з часів Стародавньої Греції для полегшення болю при ревматоїдному артриті. Це пов'язано з його протизапальною та болезаспокійливою дією. Дослідження показали, що BVT може призвести до зменшення набряку, болю та скутості у людей з ревматоїдним артритом [8]. Бджолина отрута – має дуже хороший вплив на організм людини, а саме: знеболює та усуває запалення, сприяє нормалізації роботи серця, допомагає знизити та нормалізувати артеріальний тиск, працює на підвищення імунітету, сприяє виведенню токсинів, усуває набряки, знімає м'язові спазми, допомагає знизити рівень холестерину, мінімізує ризик утворення тромбів, нормалізує роботу ШКТ, покращує сон, усуває безсоння, омолоджує тіло, шкіру, волосся [9].

Бджолина отрута – дія на організм людини складна [3]. Вона залежить від дози отрути, від місця укусу та від особливостей організму, зокрема

від його індивідуальної чутливості. При нормальній середньої чутливості людини одиничні ужалення викликають лише місцеву шкірну запальну реакцію. Однак чутливість людини до бджолої отрути вкрай мінлива. Тому перед початком лікування бджолиними укусами необхідно у кожного хворого перевірити, яка чутливість її організму до бджолої отрути. Шкірна проба. Під час шкірного тестування невелику кількість екстракту алергену (в даному випадку бджолої отрути) вводять у шкіру вашої руки або верхньої частини спини. Цей тест є безпечним і не викликає серйозних реакцій. Якщо у вас алергія на укуси бджіл, на місці тесту на шкірі з'явиться горб. Аналіз крові на алергію. Аналіз крові може виміряти реакцію вашої імунної системи на бджолої отруту шляхом вимірювання кількості антитіл, що викликають алергію, у вашій крові. Зразок крові відправляється в медичну лабораторію, де її можна перевірити на чутливість до можливих алергенів [10].

Основні показання для апітерапії: знижений імунітет, стрес, депресивні стани, варикозна хвороба вен нижніх кінцівок, хвороби шлунково-кишкового тракту, ендокринної (ендемичний зоб, цукровий діабет), нервової (неврози, невралгії, безсоння), серцево-судинної (ішемічна хвороба серця, підвищений / знижений артеріальний тиск, персистуючі форми аритмії миготливої), дихальної (астма бронхіальна, пневмонія), сечовидільної систем, хвороби шкіри (травматичні та гнійні рани, трофічні виразки, дерматити, опіки), опорно-рухового апарату, крові (анемія) [10].

Протипоказаннями для апітерапії є: ідіосинкразія (несприйнятливість) до бджолої отрути, туберкульоз, алергічні реакції, психічні хвороби, гемофілія, гострі запальні процеси [11].

Висновки. Апітерапія – це мето лікування, заснований на застосуванні цілющих продуктів для оздоровлення організму людини, які виробляються бджолами: меду, перги, прополісу, маточного молочка. Використання природних генетичних програм, закладених в цих продуктах, дозволяє ефективно відновлювати не тільки окремі органи, а й цілі системи організму.

Список використаних джерел

1. Зайцева Е.В. Апитерапия. Домашний справочник. -Ростов: Феникс, 2006. - 256с.
2. Калмиков С. А. Фітотерапія. навчальний посібник //Харків: ХДАФК. – 2008.3.
3. Омаров Ш.М. Апитерапия: продукты пчеловодства в мире медицины. - Ростов: Феникс, 2009. -351с.4.
4. Омаров Ш., Магомедова З., Омарова Апитерапия в медицине. -Ростов: Palmarium, 2012. -420с.
5. Синяков А.Ф. Большой медовый ле-чебник. Мёд вместо лекарств. - Москва: Эксмо, 2009. -640с.
6. Хисматуллина Н.З. Практическая апитерапия. -Пермь: ЭксЛибрум, 2009. - 336с.
7. Юраш Н.И. Лечение продуктами пче-ловодства. -Ростов: Феникс, 2012. -182с.
8. Розповіді пасічника Теслюка Г.О.
9. F. Ferreres, C. García-Viguera, F. Tomás-Lorente, and F. A. Tomás-Barberán, “Hesperetin: a marker of the floral origin of citrus honey,” *Journal of the Science of Food and Agriculture*, vol. 61, no. 1, pp. 121–123, 1993.View at: [Publisher Site](#) | [Google Scholar](#)
10. Hong, S.J., et. al., (2005) Bee venom induces apoptosis through caspase-3 activation in synovial fibroblasts of patients with rheumatoid arthritis. *Toxicon*; 46(1):39-45.
11. Hellner M., von Georgi D.W.R., Münstedt K. Apitherapy: Usage and experience in German beekeepers. *Evid.-Based Complement. Altern. Med.* 2007;5:475–479. doi: 10.1093/ecam/nem052. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar].

Перспективи застосування гірудотерапії як фізіотерапевтичний метод впливу на організм людини

Каськів Мар'яна Володимирівна

канд.біолог.наук, децент кафедри фундаментальних

КЗВО «Рівненська медична академія»

Рутиня Артем Євгенович

студент відділення «Фізична реабілітація» КЗВО

«Рівненська медична академія»

Актуальність. Фізична реабілітація – це використання з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних факторів в комплексному процесі відновлення здоров'я, психічного, фізичного стану і працездатності хворих й інвалідів. Вона є невід'ємною частиною медичної реабілітації і застосовується під час усіх її періодів та етапів [5].

Одним із засобів фізичної реабілітації можна вважати і гірудотерапію, яка в останні десятиріччя знов стала досить поширеною [2]. Гірудотерапія зародилась майже чи не одночасно з медициною. Засновником цього методу лікування прийнято вважати давньогрецького лікаря Нікандра з Колофона (II ст. до Р. Х.), але, як свідчать розписи, знайдені в єгипетських гробницях, п'явок застосовували ще за 1500 років до початку так званої нової ери, а можливо, і раніше. Для лікування яких саме недугів давньоєгипетським фараонам ставили п'явок, достеменно встановити не можна. Але мета, час та успіх застосуванням п'явок послідовниками Нікандра, серед яких великий римський лікар Гален і навіть сам Авіценна, відомі. За допомогою п'явок більш-менш успішно розсмоктували тромби, лікували від уражень суглобів, нервових хвороб, ниркових захворювань, уражень печінки і навіть туберкульозу [3].

Мета. З'ясувати вплив біологічно активних речовин медичних п'явок на організм людини.

Загальна характеристика гірудотерапії. В гірудотерапії використовують кільчастого черв'яка – п'явку. На всій землі існує близько чотирьохсот видів п'явок. Найрозповсюдженіший вид – медична п'явка. У свою чергу має 3 відомі підвиди: лікарська, аптечна, східна. Медична п'явка має до 34 сегментів тіла коричневого або чорнуватого відтінку, і має шість довгих червонястих смуг на зворотній стороні. Циліндричне тіло злегка вирівняне і може досягати 30 см. Хоча вони мають 5 пар очей, користуються нюховою системою, щоб знайти їхню ціль. Дорослі тварини мають дві присоски на кінцях їх тіла. У центрі передньої присоски міститься рот, а задня служить тільки для прикріплення. П'явки, які смокчуть кров, у ротовій порожнині мають гострі хітинові зубчики. На кожній щелепі їх є 90 (разом — 270). Наявні також слинні залози, які вивільняють більш ніж 100 відомих субстанцій.

Біологічно активна речовина медичних п'явок гірудин - найбільш потужний природний уповільнювач тромбіна. Наявні також інгібітори трипсину і плазміну, інгібітори альфа-хімотрипсину, хімозину, субтилізину, еластази і катепсину С, високоспецифічні ферменти: гіалуронідаза, естабілаза, апіраза, колагеназа, тригліциридаза, холестерин-естераза, оргелаза, антистазін, декорзін, калін, еглін; а також п'явочні простаноїди, гістаміноподібні речовини і т. п. Отже, дія ферментів слинних залоз п'явки така: протизапальна, бактеріостатична та імуностимулююча; антиатеросклеротична і проти ішемічна; гіпотензивна і лімфогінна [6].

Місцеві ефекти від застосування п'явок. Галузь медицини, група захворювань. У сучасній науковій літературі є публікації відносно використання гірудотерапії в лікуванні та профілактиці різноманітних хвороб, а також при проведенні медичної реабілітації хворих із хронічною патологією [4]. Ставлять п'явки на біологічно активні точки, кожна з яких має зв'язок з певним органом і відповідає за його стан. Так, нині гірудотерапія широко використовується в

лікуванні і реабілітаційному процесі при кардіологічних захворюваннях (ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія), в пульмонології (bronхіальна астма, хронічний бронхіт, пневмонії), гастроентерології (виразкова хвороба, дискінезія кишечника, захворювання печінки і жовчного міхура, панкреатит), гінекології (захворювання матки і яєчників, безпліддя, спаечний процес), урології (захворювання нирок, передміхурової залози, зовнішніх статевих органів, безпліддя і імпотенція), хірургії (варикозна хвороба вен нижніх кінцівок, тромбофлебіт, геморой, абсцеси, фурункульоз, і багато інших), алергології (екзема, нейродерміт), травматології і ортопедії. У офтальмології при багатьох захворюваннях застосовують гірудотерапію. У педіатрії розширюється спектр свідчень для приставки п'явок, простежений вираженим позитивним ефектом. [1, 2, 3, 4]

Основні результати. Перспективи застосування гірудотерапії при хворобах шкіри. У відкритому дослідженні брали участь 27 пацієнтів з atopічною екземою. Терапію медичними п'явками проводили один раз на тиждень не менше чотирьох разів. Ефекти вимірювали за індексом площі та тяжкості екземи (EASI), індексом SCORing atopічного дерматиту (SCORAD) та дерматологічним індексом якості життя (DLQI). Кількість п'явок залежить від розміру уражень. Супутнє лікування не застосовувалося. Зниження EASI склало 54,5%, SCORAD 55%, а DLQI покращився на 62,4% [7]. У 23-річній пацієнтки з Індії застосування п'явки в п'ять разів зменшило гіперпигментацію невуса Ота [8].

Варикозне розширення вен, виразки ніг і стоп. Застосування медичних п'явок для лікування варикозних виразок гомілки зменшувало набряк, обхват кінцівок, покращувало загоєння виразок [9]. П'явки скорочують час загоєння при постфлебітичному синдромі [10]. Оскільки антикоагулянтна терапія є протипоказанням для медичних п'явок, це може обмежити використання медіальної терапії п'явками, зокрема у пацієнтів з венозною виразкою ноги. З іншого боку, є рівень доказовості I для компресійної терапії венозних виразок

стопи, і п'явки не замінюють медичну компресію. Існують випадки успішного використання терапії медичними п'явками для лікування діабетичних виразок стопи для порятунку ноги [11]. Тут слід особливо ретельно стежити за лікуванням, щоб уникнути зараження п'явками.

Перспективи застосування гірудотерапії при гематомах. П'явками можна зменшити післяопераційні та посттравматичні гематоми. Це може допомогти врятувати частини шкіри та трансплантати [12] - або яєчка у випадку гематоми мошонки [13].

Застосування для управління болем. П'явки застосовуються при больових синдромах різного походження. Полегшення болю є швидким, а іноді й тривалим [14]. Є повідомлення про успішну терапію п'явками при сильному раковому болі [15]. Дослідження остеоартриту стверджують про симптоматичне покращення терапії п'явками завдяки знеболювальній і протизапальній дії [16].

Висновки. Проведений аналіз даних наукової літератури свідчить, що гірудотерапія може бути дієвим засобом фізичної реабілітації. Різноманітні клінічні ефекти гірудотерапії дозволяють застосовувати її для широкого кола захворювань. Наявні літературні джерела свідчать, що позитивні ефекти застосування гірудотерапії як засобу фізичної реабілітації можуть бути посилені за умов їх поєднаного використання разом з іншими засобами реабілітації.

Список використаних джерел

1. Каменев О.Ю., Барановский А.Ю. Лечение пиявками. Теория и практика гирудотерапии: Руководство для врачей. – СПб: ИГ «Весь», 2012. – 304 с.
2. Карасева С.А. Гирудотерапия вновь популярна / С.А. Карасева // Фармацевт–практик. – 2004. – №3. – С. 27–29.
3. Исаханян Г.С. Гирудотерапия в клинике внутренних болезней / Г.С. Исаханян. – Ереван.: Айстан, 1991. – 168 с.

4. Никонов Г.И. Медицинская пиявка. Основы гирудотерапии / Г.И. Никонов. – СПб.: СДС. – 1998. – 320 с.
5. Мухін В.М. Фізична реабілітація / В.М. Мухін. – К.: Олімпійська література, 2005. – 472 с
6. Hildebrandt JP, Lemke S. 2011. Small bite, large impact – saliva and salivary molecules in the medical leech, *Hirudo medicinalis*.
7. Shankar KM, Rao SD, Umar SN, Gopalakrishnaiah V. A clinical trial for evaluation of leech application in the management of Vicarcikā (Eczema). *Anc Sci Life*. 2014;33:236-41.34.
8. Rastogi S, Chaudhari P. Pigment reduction in nevus of Ota following leech therapy. *J Ayurveda Integr Med*. 2014;5:125-8.
9. Bapat RD, Acharya BS, Juvekar S, Dahanukar SA. Leech therapy for complicated varicose veins. *Indian J Med Res*. 1998;107:281-4.30.
10. Eldor A, Orevi M, Rigbi M. The role of the leech in medical therapeutics. *Blood Rev*. 1996;10: 201-9.32.
11. Zaidi SA. Unani treatment and leech therapy saved the diabetic foot of a patient from amputation. *Int Wound J*. 2014; doi: 10.1111/iwj.12285.
12. Riede F, Koenen W, Goerdts S, Ehmke H, Faulhaber J. Medicinal leeches for the treatment of venous congestion and hematoma after plastic reconstructive surgery. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2010;8: 881-8.22.
13. Goessl C, Steffen-Wilke K, Miller K. Leech therapy for massive scrotal hematoma following percutaneous transluminal angioplasty. *J Urol*. 1997;158:545.
14. Gröbe A, Michalsen A, Hanken H, Schmelzle R, Heiland M, Blessmann M. Leech therapy in reconstructive maxillofacial surgery. *J Oral Maxillofac Surg*. 2012;70:221-7.15.
15. Kim JH, Kim JM, Park JW, Hwang JH, Kim KS, Lee SY. Reconstruction of the medial canthus using an ipsilateral paramedian forehead flap. *Arch Plast Surg*. 2013;40:742-7.16.
16. Soengkar A, Kusumastuti N, Haryanti KD, Adib A. Medicinal leech therapy as an alternative treatment for vein problems after free flap surgery: a case report. *Jurnal Plastik Rekonstruksi*. 2012;1:543-7.

Фізична реабілітація при випадінні волосся після COVID 19. Теоретичне та експериментальне обґрунтування

Каськів Мар'яна Володимирівна

канд.біолог.наук, децент кафедри фундаментальних

КЗВО «Рівненська медична академія»

Савлук Мар'яна Олександрівна

студентка відділення «Фізична терапія, ерготерапія»

КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Із появою у світі нового захворювання COVID-19 теперішнє людство стикнулось із серйозними проблемами. Так як і кожна хвороба, COVID несе з собою безліч проблем. Він б'є не точково, а комплексно. Симптоми його є тяжкими, а наслідки у багатьох випадках несприятливі. Безліч людей перехворіли на дане захворювання і після цього почастішали скарги на грудний біль, погіршення пам'яті, втрату нюху та смаку, запаморочення, задишку, кашель, втому. Проте ми не залишились осторонь жінок та чоловіків, які у анамнезі мають випадіння волосся, що головним чином є наслідком постковідного синдрому. Тому проблема випадіння волосся є актуальною на теперішній час.

Мета. Обґрунтування методологічних підходів щодо фізичної реабілітації при випадінні волосся після перенесення COVID-19 інфекції.

Інтенсивність випадіння волосся залежить від того, наскільки важко людина перехворіла на COVID-19 [1-3]. Якщо перебіг захворювання був відносно легким, пацієнт може втратити від 20 до 30%. У важких випадках – 50% і навіть більше. Проводивши роботу за об'єкт дослідження було взято волосся пацієнтів, які перехворіли на коронавірусну хворобу. Волоссяні фолікули одночасно переходять від активного зростання до відпочинку, а після

цього у період спокою або ж повного відпочинку. Діагностика даної проблеми потребує значних витрат, часу і знань. Проводиться позитивний pull-тест суть якого полягає у потягуванні невеликого пасма волосся під час якого виймається 7 і більше волосин [4]. Нормою вважається випадіння до 100 волосин на добу. Трихоскопія - це базовий метод, який використовується в діагностиці захворювань волосся та шкіри голови. Лікар отримує клінічну інформацію про стан шкіри та волосся, оцінює стан волоссяних фолікулів, їх діаметр та виявляє аномалії, пов'язані з волоссям. Плазмоліфтинг - введення у шкіру голови плазми крові власне пацієнта. Проводиться для посилення росту волосся і лікування алопеції. Мезотерапія - введення у шкіру голови спеціально підібраних препаратів з метою усунення не тільки симптомів проблеми, а й самої проблеми. Також проводиться лабораторна діагностика дефіцитів[5-6].

Основні результати. Наші пацієнти хворіли декілька разів на COVID-19 і в них спостерігалась важка форма захворювання. Вірус викликає різку зупинку росту волосся у фазі активного його росту. Причин випадіння волосся є достатньо багато. Це може траплятися унаслідок фізіологічних процесів, таких як вагітність, пологи. Проте більшість наших пацієнтів мали підйом температури, гіпоксію, інтоксикацію, сильний стрес, зниження імунної системи, аутоімунні реакції. Волосся починає випадати не відразу, коли людина захворіла і не через декілька днів. Цей процес спостерігається через 50-60 днів і волосся, яке випадає з'являється на подушці, при митті, при розчісуванні. Епікризи хворих, які стикнулися із такою проблемою резюмували дані про загальний стан хворих при госпіталізації та перебігу хвороби. Головним чином був вказаний тривалий підйом температури тіла(до 39°C), тривала інтоксикація (внаслідок довгого прийому медикаментозних препаратів), гіпоксія. В цілому постковідне випадіння волосся у 95% випадках є телогеновим і має доброякісний характер . Тобто не призводить до загибелі волоссяного фолікула, а лише завершує його фазу росту раніше. Вже за кілька місяців починає рости нове волосся, а згодом відновиться й об'єм. Однак ковід може запустити й інші механізми випадіння волосся, наприклад, аутоімунного характеру – гніздова

алопеція або деякі випадки рубцевої алопеції (фолікулярний плаский лишай тощо). Їхня небезпека у тому, що вони призводять до руйнування волосяного фолікула. І це не просто перезавантаження, а знищення волосини, яка вже не росте. Важливо підібрати правильний догляд за шкірою голови та волоссям. Потрібно відмовитися від фарбування волосся на період гострої фази випадіння, грамотно підбирати засоби гігієни: шампуні, скраби, бальзами, кондиціонери, не сушити волосся феном, мити голову по мірі забруднення. Рекомендується повністю відмовитися від засобів, які містять у своєму складі сульфати. Сульфати - це солі сірчаної кислоти й основні речовини, які руйнують волосся. Під час використання засобів із сульфатами може виникати алергія, роздратування шкіри голови, сухість і лущення, руйнування структури волосини, швидке засолювання.

Висновки. Виявлення, діагностика, консультації з лікарями, лікування, профілактика випадіння волосся після перенесеного COVID-19 захворювання є дуже дороговартісними процесами, які вимагають шалених капіталовкладень, а також терпіння, знань і часу. Але це того вартує, оскільки дотримуючись усіх рекомендацій можна повернути густоту, міцність і блиск волосся, що і було нашим найголовнішим завданням.

Список використаних джерел

1. Irish Journal of Medical Science, COVID-19 Infection Is a Major Cause of Acute Telogen Effluvium.
2. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, SARS-CoV-2-Induced Telogen Effluvium: A Multicentric Study.
3. JAAD International, Trichodynia and Telogen Effluvium in COVID-19 Patients: Results of an International Expert Opinion Survey on Diagnosis and Management.
4. Journal of Investigative Dermatology, A Guide to Studying Human Hair Follicle Cycling in Vivo.
5. Journal of Clinical & Diagnostic Research, Telogen Effluvium: A Review.

6. Journal of the American Academy of Dermatology, A Surge in the Incidence of Telogen Effluvium in Minority Predominant Communities Heavily Impacted by COVID-19.

Рольова гра як один з інтерактивних методів вивчення англійської мови студентами медиками

Кацика Аліна Олександрівна

викладач англійської та латинської мови ВП «Дубенський фаховий медичний
коледж» КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Вимоги сучасності до фахівців підвищуються рік від року і включають не лише високий рівень знань та вмінь за фахом, але й володіння іноземною мовою як інструментом для здобуття нової інформації, яка публікується в міжнародних виданнях, а також як засобом спілкування. Рольова гра допомагає реалізувати основний методичний принцип – комунікативної спрямованості навчання. Вона сприяє підвищенню в студентів мотивації вивчення іноземної мови, дозволяє враховувати психолого-вікові особливості студентів, їх інтереси і нахили, сферу їхньої діяльності, моделюючи ситуації реального професійного спілкування.

Мета. Полягає в огляді основних тенденцій та проблем, пов'язаних із застосуванням рольових ігор у викладанні іноземної мови студентам медикам. Для досягнення поставленої мети необхідно реалізувати такі завдання: виявити суть рольової гри та дати її методичну характеристику; розглянути класифікацію та функції рольової гри.

Основні результати. Враховуючи сучасні засоби у вивченні англійської мови велике значення приділяють інтерактивним методам, з особистісно орієнтованим підходом до студента, спрямованих на розвиток не лише творчого потенціалу студента, але й на вміння мислити та швидко реагувати, покращуючи комунікативні навички. Термін «інтерактив» (пер. з англійської “inter” – взаємний, “act” – діяти) означає взаємодія. «Інтерактивне навчання» - це взаємодія між викладачем та студентом в процесі спілкування та навчання з метою вирішення лінгвістичних та комунікативних завдань. Інтерактивна діяльність включає організацію та

розвиток діалогічного мовлення, спрямованих на взаємодію, взаєморозуміння. На сучасному етапі розвитку методики вивчення іноземної мови основний акцент робиться на розвитку особистісно орієнтованого (інтерактивного) та комунікативного підходів. Рольова гра є одним з найефективніших інтерактивних методів навчання іноземної мови. Студентам медикам цікаво випробовувати на собі ролі: лікар-пацієнт, фармацевт-покупець, стоматолог-пацієнт, педіатр-мама-дитина та інші. Це допомагає швидкому засвоєнню медичної професійної лексики, а також тренуванню у вживанні різних граматичних структур. На заняттях англійської мови широко використовуємо різноманітні рольові ігри, а саме «Усі слова в одній історії», «Хто знає більше?», «Опиши, щоб відгадати» та інші.

Як зазначає Л.М. Карамушка, у сучасній психолого-педагогічній науці існують різні класифікації рольових ігор. Однією з можливих, на її думку, є класифікація використовуваних завдань та ролей. Відповідно до неї розрізняють навчально-рольові та ділові ігри. Основне призначення рольових ігор полягає в забезпеченні всебічного та глибокого аналізу тієї чи іншої проблеми. Ділова гра спрямована на те, щоб, імітуючи реальні ділові (професійні, побутові тощо) ситуації, виконуючи справжні, а не навчальні ролі, студенти набували умінь та навичок, необхідних для виконання різних видів практичної діяльності [2, с. 788]. Рольова гра відбувається у кілька етапів. Спочатку викладач повідомляє тему, мету, інформує учасників про зміст кожної ролі, після чого створюються рольові групи. Далі відбувається опанування ролей і з'ясування суті проблемного питання чи ситуації. Протягом наступного етапу учасники гри готуються до обговорення проблеми чи програвання ситуації, тобто виробляють спільну думку щодо питань, які їм належить опрацювати на занятті. У міру готовності студентів починається етап обговорення проблеми або програвання «реальної» ситуації. Послідовно слово мають різні рольові групи, які висловлюють свою позицію щодо аналізованої проблеми, або ж моделюють виконання необхідних дій. Упродовж гри викладач-ведучий визначає смислову лінію аналізу теоретичної проблеми або

практичної ситуації, порушує додаткові питання та ставить завдання. Викладач заохочує всіх студентів до гри в атмосфері доброзичливості, взаємодопомоги, рівноправності. Рольова гра є одним з тих унікальних методів навчання, що допомагає студентам справлятися з невизначеністю, ставить їх у ситуацію, що включає ті ж обмеження, мотивацію, що існують у реальному світі.

Рольова гра передбачає елемент перевірення студента у представника певної соціальної групи, професії тощо. Через це рольові ігри часто сприймаються студентами як реальна дійсність: учасники отримують можливості для самовираження, яке здійснюється у рамках цих ролей. Кожен гравець виступає як частина соціального оточення інших і демонструє шаблон, в рамках якого він може спробувати свою власну чи групову поведінку. Кінцевою метою рольової гри є відпрацювання комунікативних навичок та умінь. Учасники рольової гри не тільки роблять повідомлення з певної теми, але й невимушено вступають у бесіду, намагаються підтримати її, цікавляться думкою інших, обговорюють різні точки зору, кожен прагне висловити свою думку, і таким чином розмова стає невимушеною, що власне і є реалізацією комунікативного підходу. Адже створена умовна ситуація, в якій «відбувається невимушене спілкування з обіграванням соціальних ролей», тобто моделюються реальні умови комунікації.

Також рольову гру можна розглядати як прийом та засіб інтерактивного навчання англійської мови. Адже умови і проведення гри надають можливості для здійснення індивідуалізації навчання: підбору мовленнєвих партнерів і груп з урахуванням спільності їх інтересів урахуванням або їх стилю володіння іноземною мовою, варіативних мовленнєвих завдань, розмежування режимів виконання та обсягу вправ для студентів з різним типом володіння мовленнєвою діяльністю тощо.

Проаналізувавши педагогічні джерела, можна констатувати, що рольова гра має наступні можливості й характеристиками: 1. Рольова гра - модель спілкування. Вона припускає імітування дійсності в її найбільш істотних рисах: як і в самому житті, мовна й немовна поведінка партнерів тісно переплітається.

2. Рольова гра припускає посилення особистісної причетності до всього, що відбувається. Студент входить у ситуацію, хоча й не через своє «Я», але через «Я» відповідної ролі. Це позитивно позначається на результаті, і, як підсумок, на засвоєнні іноземної мови. 3. Рольова гра сприяє розширенню асоціативної бази у процесі засвоєння мовного матеріалу. 4. Рольова гра сприяє формуванню навчального співробітництва й партнерства. 5. Рольова гра, у якій заохочується всяка вигадка, відкриває більші можливості для винахідливості, що визначає її освітнє й розвиваюче значення. Оцінюючи в цілому рольову гру, доречно згадати слова М. Веста, який говорив про відповідність рольової гри самій суті мови, що «мова - це форма поведінки, це реакція організму в цілому на середовище; слова - тільки частина цієї реакції, яка, крім того, містить у собі також позу, міміку, жест; у мовленнєвій частині ми маємо такі засоби вираження, як пауза, інтонація й вигук. Все це становить єдине ціле...» [3]. О.М. Діанова, Л.Х. Костіна на основі огляду зарубіжної методичної літератури відрізняють наступні, особливості рольової гри: рольова гра - це навчання в дії. Вона сприяє підвищенню якості навчання; рольова гра вимагає повної віддачі від учасників, їх реакції як вербальними, так і невербальними засобами в заданій ситуації.

У рольовій грі використовується загальний запас знань і вмінь: рольова гра є мотивуючою, оскільки містить елемент гри й непередбачуваність розв'язки. Студенти бачать можливість застосування ситуації, що програється в рольовій грі, у реальному житті; рольова гра дає студентам «підказку» - якими одиницями, і якими мовними моделями можна виразити ту або іншу думку в даній ситуації залежно від заданої характеристики учасників; рольова гра несе в собі елемент несподіванки («момент шоку»). У процесі рольової гри учасники повинні уважно слухати один одного, швидко думати й адекватно реагувати на репліки своїх товаришів; протягом рольової гри відбувається емоційний підйом; рольова гра має переваги перед іншими прийомами й методами навчання, тому що в ній беруть участь всі учасники, і вона дає можливість легше виразити свою думку, знаходячись «під маскою» діючої особи [5].

Партнерами у навчальній комунікації можуть бути студенти і викладач. Коло їх практично корисних мовних контактів складається з таких варіантів:

а) викладач – аудиторія; б) студент – аудиторія; в) викладач – студент; г) студент – студент. Моделюючи й використовуючи ситуації індивідуального і групового спілкування, викладач створює і підтримує у навчальному колективі таку психологічну атмосферу, що дозволяє активно спілкуватися іноземною мовою з професійних питань.

Висновки. Отже, рольова гра є одним з інтерактивних методів навчання, що допомагає студентам подолати невизначеність, тому її використання є дуже важливим у процесі вивчення іноземної мови. Рольова гра має багато можливостей і ресурсів, оскільки вона є моделлю спілкування, припускає посилення особистісної причетності учасників до всього, що відбувається, сприяє розширенню асоціативної бази у процесі засвоєння мовного матеріалу та формуванню навчального співробітництва й партнерства.

Список використаних джерел

1. Бондар С.П. Методи навчання // Енциклопедія освіти / Акад. пед.. наук України ; головний ред. В.Кремень. – К. : Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
2. Карамушка Л.М. Рольова гра // Енциклопедія освіти / Акад. пед.. наук України ; головний ред. В. Кремень. – К. : Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
3. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології.- К.: Академвидав, 2004.
4. Інтерактивні методи навчання : навч. посібник / (П. Шевчук, П. Фенрих). – Щецін : WSAP, 2005.
5. Методика використання ігор на уроках англійської мови з метою розвитку діалогічних умінь учнів URL: https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/10925/1/Gembaruk_Kazanovska_Metodyka_vykorystanya_igor_na_urokah_angliiskoi_movy.

Роль і місце України в реалізації транспортної політики Європейського Союзу

Кірічок Олександр Георгійович

канд.тех.наук, доцент, викладач ВСП «РАТФК НУВГП»

Марценюк Микола Васильович

викладач ВСП «РАТФК НУВГП»

Актуальність. Актуальність роботи обумовлена доцільністю інтеграції транспортної мережі України в транспортну систему Європи з метою: залучення додаткових обсягів транзитних перевезень і валютних надходжень; скорочення транспортних витрат; наближення до міжнародних стандартів перевезення пасажирів і вантажів, енергетичних і екологічних показників роботи транспорту; збільшення частки українського експортного потенціалу на міжнародному ринку транспортних послуг шляхом значного підвищення конкурентоздатності вітчизняних перевізників, підтримки оперативної готовності національної транспортної системи до використання її в інтересах підвищення обороноздатності країни [1].

Мета. Рівень розвитку транспортної системи держави – один із найважливіших ознак її технологічного прогресу й цивілізованості. Потреба у високорозвиненій транспортній системі ще більше підсилюється при інтеграції в європейську і світову економіку, транспортна система стає базисом для ефективного входження України у світове співтовариство і посідання в ньому місця, що відповідає рівню високорозвиненої держави [2].

Тому питання вступу України в європейський транспортний простір є досить актуальним.

Основні результати. У першочерговому порядку передбачалась також розробка проектів Концепції і Державної програми створення і подальшого функціонування національної мережі міжнародних транспортних коридорів [3].

Така Концепція відповідно до Плану першочергових заходів щодо створення національної мережі міжнародних транспортних коридорів в Україні була створена відповідними міністерствами і відомствами. Її розробники виходили з того, що Україна займає зручне і вигідне для створення європейського транспортного простору геополітичне і гео економічне становище, має розвинуту промисловість, здатну виготовляти й обслуговувати сучасні транспортні засоби, дорожньо-будівельну техніку, а також кваліфіковані кадри та потужний потенціал наукових, проектних і навчальних закладів.

У Концепції за основу взято прийняті у Європейському Союзі принципи міжнародної транспортної політики. Вони включають: політичні та комерційні аспекти, соціальний прогрес, тарифну політику, організацію перевезень, розвиток інфраструктури і сервісу, перетинання державних кордонів, технічні й технологічні проблеми, лібералізацію і гармонізацію транспортного ринку, екологічні вимоги та безпеку.

Концептуальну основу функціонування транспортно-дорожнього комплексу становлять ринкові відносини, найважливішими елементами яких є роздержавлення, демонополізація, цивілізована конкуренція, правова рівність структур усіх форм власності та розширення сфери застосування приватного капіталу.

У Концепції визначено наступні загальні пріоритетні напрями розвитку транспортно-дорожнього комплексу на період до 2030 року:

- розвиток міждержавних транспортних зв'язків;
- інтеграція транспорту України у міжнародну транспортну систему на основі створення відповідної національної нормативної бази, узгодженої з міжнародними документами в даній галузі, впровадження нової техніки і сучасної технології організації перевезень;
- формування ринкового конкурентного середовища в галузі шляхом сприяння створенню підприємств різних форм власності із залученням вітчизняних та зарубіжних інвесторів;

– впровадження у транспортно-дорожню галузь міжнародних рекомендацій та стандартів щодо розвитку взаємовигідного співробітництва з національними і міжнародними організаціями;

– забезпечення безпеки в транспортно-дорожньому комплексі, впровадження ресурсозберігаючих та енергозберігаючих технологій, зменшення питомих паливно-енергетичних витрат, комплексне вирішення проблеми охорони навколишнього середовища;

– створення інформаційних автоматизованих систем управління, розвиток комунікацій у напрямках Європа – Україна – Азія, Північ – Україна – Південь, а також інших нових національних транспортних комунікацій, розширення та удосконалення експортних транспортних послуг;

– розвиток туристичних послуг із забезпеченням сервісу на рівні розвинутих європейських країн.

Пріоритетними напрямками у підгалузях транспортно-дорожнього комплексу за видами транспорту є:

1) по автомобільному транспорту:

– розвиток міжміських автобусних перевезень, щорічне збільшення обсягів міждержавних перевезень і транзитних перевезень вантажів;

– щорічне збільшення надходжень коштів до державного та місцевих бюджетів за рахунок зростання обсягів міждержавних транспортних послуг і транзиту;

2) по залізничному транспорту:

– реконструкція і модернізація інфраструктури найважливіших магістралей;

– оновлення рухомого складу;

– входження національної інфраструктури залізниць у систему міжнародних транспортних коридорів;

3) по морському транспорту:

– оновлення і поповнення флоту, створення вільних економічних зон різних типів у морських портах;

- розвиток круїзного плавання;
- розвиток експортних послуг флоту та збільшення обсягів переробки транзитних вантажів у портах;
- нарощування перевезень експортно-імпортних і транзитних вантажів, створення державної системи безпеки судноплавства;
- удосконалення системи управління і зв'язку;

4) по річковому транспорту:

- збільшення обсягу перевезень експортно-імпортних вантажів;
- збільшення перевезень на туристичних суднах, особливо іноземних туристів;
- удосконалення системи внутрішніх водних шляхів України;
- розвиток нормативно-правової бази річкового транспорту для забезпечення інтеграції внутрішніх водних шляхів України в Загальноєвропейську мережу транспортних коридорів;

5) по автомобільних шляхах:

- приведення технічного рівня національної мережі автомобільних шляхів у відповідність із міжнародними стандартами та вимогами безпеки;
- поліпшення транспортно-експлуатаційного стану існуючих шляхів, підвищення рівня їхньої облаштованості й економічності перевезень, приведення їх у відповідність із сучасними вимогами;
- розширення обсягів будівництва автомобільних шляхів, насамперед у напрямках міжнародних транспортних коридорів;
- доведення стану штучних споруджень на шляхах до сучасних нормативних вимог;
- забезпечення високої якості будівельних робіт, ремонту й утримання автомобільних шляхів.

Концепцією передбачаються два варіанти будівництва транспортних коридорів на території України: реконструкція і модернізація існуючої мережі;

побудова нової транспортної мережі з повним комплексом інфраструктури відповідно до міжнародних стандартів.

Висновок. Отже, однією з визначальних систем, що забезпечують вантажні і пасажирські перевезення на території України, є транспортна система, до якої в ринкових умовах висуваються високі вимоги щодо якості, регулярності і надійності транспортних зв'язків, схоронності вантажів і безпеки перевезення пасажирів, термінів і вартості доставки [4]. Відповідно до цього стан транспортних комунікацій України має відповідати вимогам європейської інтеграції.

Список використаних джерел

1. Кірічок О. Г. Проблеми та перспективи розвитку транспортної системи України в умовах її інтеграції в транспортні структури Європи : Збірник тез VI Міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми і механізми відтворення ресурсного потенціалу України в контексті євроінтеграції», 16-17 жовтня 2014 року, м. Рівне. – Рівне : НУВГП, 2014. – С. 62-65.

2. Кірічок О. Г. Транспортна система України: євроінтеграційний аспект : Збірник тез I Міжнародної науково-практичної конференції «Інституалізація процесів євроінтеграції: суспільство, економіка, адміністрування», 21-22 квітня 2016 року, м. Рівне. – Рівне : НУВГП, 2016. – С. 45-46.

3. Про затвердження Концепції створення та функціонування національної мережі міжнародних транспортних коридорів в Україні. Постанова Кабінету Міністрів України від 4 серпня 1997 року № 821.

4. Кірічок О. Г., Маліченко В. І. Транспортна система України: загальна характеристика та особливості розвитку : Матеріали VI Міжнародної науково-технічної конференції «Науково-прикладні аспекти автомобільної і транспортно-дорожньої галузей», 26-27 червня 2020 року. – Луцьк, 2020. – С. 72-75.

Впровадження інформаційно-комунікаційних технологій в освітній діяльності медичних закладів

Кисорець Людмила Іванівна

викладач суспільних дисциплін ВП «Рокитнівський фаховий медичний коледж»
КЗВО «Рівненська медична академія» РОР

Актуальність. У сучасному світі інформаційно-комунікаційні технології проникли у всі сфери життя людини, і сфера освіти не є винятком. Використання інтернет технологій і дистанційного навчання не є зараз чимось новим. Потенціал таких технологій дуже високий, саме тому активне використання інформаційних технологій в освіті визначило місце дистанційному навчанню. Крім того, орієнтація України на Європейський освітній простір вимагає суттєвих змін і у підготовці виробничих функцій працівника будь-якої сфери діяльності, а отже, і студентів медичних закладів.

Мета дослідження – проаналізувати освітній процес студентів-медиків із використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

Основні результати. Термін «інформаційні технології», як «сукупність методів і програмнотехнічних засобів, об'єднаних в технологічний ланцюг, що забезпечує збирання, обробку, зберігання й відображення інформації з метою зниження трудозатрат у її використанні, а також для підвищення її надійності і оперативності» [1, с.9] є нині синонімом терміну «комп'ютерні технології» або «інформаційні комп'ютерні технології».

У навчальному процесі студентів медичних закладів можна виділити такі дидактичні можливості інформаційно-комунікаційних технологій: індивідуалізація навчання; комп'ютер здатен фіксувати всі етапи роботи студента під час практичних чи семінарських занять та оцінювати їх; ущільнення навчальної інформації; джерело додаткової інформації. За допомогою персонального комп'ютера (ПК) студент має можливість швидко

одержувати величезну кількість додаткової інформації, що не подається у підручниках; управління пізнавальною діяльністю та формування у студентів творчих здібностей. Використання методу проєктів дає можливість відкрити творчі здібності кожного студента; забезпечення зв'язку теорії з практикою; формує вміння застосовувати знання законів науки для розв'язування практичних завдань; диференціація навчання.

Пристаюючи зміст і процес навчання до індивідуальних можливостей студентів, дає можливість викладачу правильно визначати їхній навчальний рівень; організація проблемно-орієнтованих баз знань на основі реалізації структурно-функціональних предметних і міжпредметних зв'язків; підсилення емоційного фону навчання та забезпечення адекватного емоційного стану студентів; можливість створення реальної досліджуваної ситуації; формування загальної культури мислення; створення належних умов для самореалізації особистості; засіб оцінювання, обліку та реєстрації знань. Використовуючи тестові програми, можна досить ефективно й адекватно оцінити знання студентів; при можливості ПК може надати необхідні рекомендації щодо виправлення помилок [6, с. 119].

Сучасний стан розвитку інформаційно-комунікаційних технологій потребує трансформації системи освіти України, тобто гармонійне поєднання офлайн та онлайн-навчання (змішане навчання). Нинішні студенти хочуть навчатися мобільно, доступно, швидко та ефективно. Надати їм таку можливість – впроваджувати в освітній простір медичного закладу змішане навчання, що потребує активного використання сучасних технологій.

В умовах епідемій, пандемії та воєнного стану все більш актуальним є онлайн-навчання, організація якого, у першу чергу, залежить від сучасних інформаційних технологій.

Використання інформаційно-комунікаційних технологій дозволяє здобувачам освіти: вміння самостійно планувати свою діяльність; приймати рішення, робити вибір і нести за нього відповідальність; працювати в інформаційному просторі (відбирати необхідну інформацію, структурувати і

використовувати для прийняття рішення по певній задачі); розвивати творче мислення; підвищувати мотивацію до навчання; подавати результати діяльності з використанням інформаційних технологій [2, с. 247].

Успішність дистанційного навчання залежить від ефективної його організації, від керівництва самим процесом і майстерності викладачів, що приймають в ньому участь.

Компанії-розробники пропонують значну кількість сервісів та платформ для онлайн-навчання: для підготовки до ЗНО (Educational Era, Prometheus, Gioschool, Plearn); сервіси для спілкування – індивідуального листування або з групою студентів (Skype, Viber, Telegram); для відеоконференцій, вебінарів та проведення занять (Zoom, Google Meet, Hangouts, Skype, Webex); інструменти для взаємодії зі студентами (Classdojo, Classroom, Padlet); для створення завдань (Classtime, Kahoot, Quizlet, LearningApps, Moodle). Важливим для ефективного онлайн-навчання є використання найбільш зручних платформ як для викладача, так і для студентів.

Вищезазначені програми, сервіси та платформи можна застосовувати за умов: відповідного технічного забезпечення навчальних кабінетів (мультимедійний проектор, комп'ютер чи планшет, відповідні навчальні програми); вільного доступу до мережі Internet; інформаційної культури викладача як «здатність ефективно використовувати інформаційні ресурси й засоби інформаційних комунікацій, а також застосовувати для цієї мети передові досягнення в галузі розвитку засобів інформатизації й інформаційних технологій» [4, с.196]; інформаційної культури студента – досконалого володіння засобами інформаційних комунікацій та вміння застосовувати їх у навчанні.

Висновки. Впровадження інформаційно-комунікаційних технологій в освітній діяльності медичних закладів виокремлює такі завдання: формування активної пізнавальної та розумової діяльності студентів; вироблення основних навичок спілкування всередині й за межами навчального колективу; виключення монологічного викладу навчального матеріалу; створення

сприятливої психологічної атмосфери на заняттях; створення можливостей для самостійної діяльності; формування навичок роботи з сучасними технологіями; формування навичок самоаналізу, самооцінки, рефлексії.

Список використаних джерел

1. Базурін В.М. Інтернет-технології у розвитку дослідницьких умінь майбутніх учителів математики і фізики. URL: <http://intkonf.org/bazurin-vm-internet-tehnologiyi-u-rozvitku-doslidnitskih-umin-maybutnih-uchiteliv-matematikii-fiziki>.

2. Биков В.Ю., Кухаренко В.М., Сиротенко Н.Г. та ін. Технологія створення дистанційного курсу. Навчальний посібник/За редакцією В.Ю.Бикова, В.М. Кухаренка. – К.: Міленіум, 2008. – 324 с.

3. Власенко І.Г. Впровадження дистанційного навчання – вимога сучасності. Матеріали міжвузівського вебінару. 2017. С. 12-14 – [Ел. ресурс] – Режим доступу: http://www.vtei.com.ua/images/VN/31_03.pdf

4. Терещук С. І. Технологія мобільного навчання: проблеми та шляхи вирішення. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. 2016. Вип. 138. С. 178–180. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuP_2016_138_40.

5. Ткачук Г. В. Особливості впровадження мобільного навчання: перспективи, переваги та недоліки. Інформаційні технології і засоби навчання. 2018, Том 64, №2. URL : file:///C:/Users/acer/Downloads/ITZN_2018_64_2_4.pdf.

6. Яковишена Л. О. Формування фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі вивчення природничо-наукових дисциплін. – Вінниця, 2021. – 340 с.

Створення сучасного освітнього середовища в умовах освітньо-науково-виробничого кластера за дуальною формою

Колісник-Гуменюк Юлія Ігорівна

докт.пед.наук, доцент, доцент кафедри теорії і методики технологічної освіти, креслення та комп'ютерної графіки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова

Актуальність. Конкурентноспроможність будь-якої держави на світовому ринку та якість життя її населення залежить від рівня професійної підготовки кадрів. Одним із провідних світових лідерів у сфері підготовки кваліфікованих кадрів на сьогодні виступає Європейський Союз, який завдячує дуальній системі професійної освіти і навчання.

Термін «дуальна система» (від лат. dualis – подвійний) був введений у педагогічну термінологію в середині 60-х років минулого століття у ФРН – як нова, більш гнучка форма організації професійного навчання. Дуальна освіта в Німеччині мала чітку законодавчу базу та здійснювалась за допомогою торгово-промислових та ремісничих палат. В цьому процесі задіяні понад 640 тисяч німецьких підприємств, щорічно вони укладають близько півмільйона угод про надання професійної освіти та інвестують у цю галузь близько 28 мільярдів євро. Від Німеччини цю систему перейняли Канада, Австрія, Швейцарія та інші країни. Дуальна освіта активно практикувалась і практикується у багатьох країнах Європи, у цій системі навчається 50 % осіб, що здобувають освіту. Дуальна освіта почала розвиватись у країнам Східної Азії (Південна Корея, Китай), де вона охоплює 33 % осіб [1, с. 7].

Мета. Дуальність як методологічна характеристика професійної освіти передбачає узгоджену взаємодію освітньої та виробничої сфери з підготовки кваліфікованих фахівців певного профілю в рамках організаційно-відмінних

форм навчання. Основне завдання упровадження елементів дуальної форми навчання – усунути основні недоліки традиційних форм і методів навчання майбутніх кваліфікованих фахівців, подолати розрив між теорією і практикою, та підвищити якість підготовки кваліфікованих кадрів із урахуванням вимог роботодавців у рамках нових організаційно-відмінних форм навчання.

Основні результати. В Україні дуальне навчання пілотували впродовж 2015-2017 років. Дуальна форма здобуття вищої освіти це можливість одночасно навчатися в університеті та працювати за спеціальністю, переймаючи досвід найкращих менторів. Дана форма здобуття освіти передбачає поєднання здобувачами теоретичної підготовки в закладах освіти з практичною – на робочих місцях задля набуття відповідної профкваліфікації. Це ідеальні умови для старту кар'єри та розвитку таланту. Дуальна освіта – це такий формат навчання, коли студент проходить підготовку і в інституті, і в закладі, де працює за спеціальністю, закріплюючи отримані знання та опановуючи практичні навички. Дана форма здобуття вищої освіти доступна з першого курсу магістратури. Основна перевага цієї освіти полягає в тому, що є можливість здобувати саме ті додаткові знання, які потрібні безпосередньо для роботи. Здобувачі отримують ґрунтовні теоретичні знання та практичні навички під час навчання у закладі освіти.

Підготовка майбутніх педагогів профільного і професійного навчання здійснюється у умовах освітньо-науково-виробничого кластера за дуальною формою, яка поєднує навчання та роботу в школах у межах упровадження дуальної форми здобуття освіти. Для сучасної вищої освіти найголовніше – наблизити навчання до практичної діяльності; сприяти адаптації студентів в умовах професійної діяльності; сприяти усуненню значного розриву між навичками, якими володіють випускники вищих педагогічних закладів освіти, і потрібними компетентностями; отримання досвіду роботи; підвищення якості підготовки конкурентоздатних фахівців; мотивації до навчання та професійної діяльності; формування готовності до самоосвіти та професійного

самовдосконалення; студенти можуть зробити висновок, чи готові вони працювати за спеціальністю, чи ні.

В Україні застосовують дві моделі ДФЗО – модель із інтегрованою практичною підготовкою та із інтегрованою професійною діяльністю. Перша модель передбачає поєднання періодів навчання здобувачів першої вищої чи фахової передвищої освіти в закладі освіти та на підприємстві. Другу модель розроблено для поєднання навчання в ЗВО та на підприємстві для тих, хто вже здобув фахову передвищу або першу вищу освіту, працює на підприємстві та має бажання продовжити навчання за своїм профілем або профілем, визначеним підприємством.

В закладах освіти переважно застосовується модель із інтегрованою практичною підготовкою. Перехід на ДФЗО відбувається з 3-4 курсу або з 1 курсу магістратури. Це навчання яке передбачає навчання на факультеті, протягом кількох днів протягом тижня. Інша частина тижня – на робочому місці. Також є блочна частина, де години розподіляються між навчанням на факультеті та підприємством за блоками. Здобуття освітнього рівня на факультеті здійснюється в канікулярний період школярів. Здобуття 28% кредитів (25 кредитів освітньої програми) під час навчання на робочому місці. Обов'язкового вивчення потребують модулі (теми): «Методика викладання», «Методика наукових досліджень», «Менеджмент в освіті», вибіркові навчальні дисципліни, педагогічна та науково-педагогічна практики, виконання магістерської роботи. Акцент у навчанні робиться на організацію партнерської взаємодії в системі «студент дуальної форми — студент традиційної форми» та використанні дослідницької технології навчання. Професійна діяльність виступає як засіб для здобуття загальних та фахових компетентностей. Зарахування результатів самостійної навчально-пізнавальної діяльності на виробництві здійснюється за представленою програмою індивідуальної траєкторії навчання та візуалізованими підсумками її виконання. До оцінювання результатів навчання залучають роботодавців та вчителів предметників.

Критеріями вибору ЗО для організації ДФЗО є наявність в закладі профільних кафедр, його територіальне розміщення, досвід попередньої співпраці тощо. Серед мотиваційних інструментів, які можуть бути реалізовані в межах співпраці з ЗВО та здобувачами, роботодавці називають:

- виплату заробітної плати здобувачам за фактично відпрацьований час на підприємстві (періоди навчання на робочому місці);

- призначення роботодавцями мотивуючих стипендій кращим студентам за успішне теоретичне навчання та активну участь у проходженні виробничої практики на підприємствах;

- сплату роботодавцем вартості навчання здобувача на контрактній основі в закладі освіти.

Висновки. Всі ці механізми можуть бути реалізовані на практиці через укладання тристороннього договору між роботодавцем, закладом освіти і здобувачем.

Під час відбору здобувачів освіти за ДФЗО підприємства насамперед керуються рекомендаціями закладів освіти. Роботодавці беруть участь у роботі кваліфікаційних комісій, захисті курсових робіт та дипломних проєктів. Впродовж першого та другого курсів здобувачі мають можливість відвідувати підприємства як базу практики, експериментальну базу або в межах заходів з профорієнтації.

Роботодавці мають вести систематичну роботу з інформування здобувачів освіти щодо можливості навчання за дуальною формою здобуття освіти, надавати інформацію на сайтах підприємства та закладу освіти [с.189, 2]. У разі впровадження дуальної освіти навчальний заклад і роботодавець стають рівноправними партнерами. Роботодавці можуть брати активну участь у розробці робочих та індивідуальних навчальних планів і оцінювати результати кожного здобувача. Зацікавленість роботодавців тут полягає в бажанні отримати молодого висококваліфікованого фахівця, який буде максимально мотивований до роботи одразу після закінчення навчання.

Список використаних джерел

1. Колісник-Гуменюк Ю.І. Педагогічні умови впровадження багаторівневої системи підготовки майбутніх педагогів в умовах інноваційно-освітнього кластера : наук.-метод. Розробка. Львів.: ЛННЦПО, 2022. – 30 с.
2. Технології освіти дорослих: навчально-методичний посібник/ О.М. Пехота, Н.Г.Ничкало, О.В, Купенко та ін.; за ред. д-ра пед. наук проф. О.М. Пехоти. – Миколаїв : Іліон, 2021. – 396 с.

Адсорбційні властивості змішаних систем поверхнево-активних речовин

Кочкодан Ольга Дмитрівна

канд.хім.наук, доцент кафедри загальної, органічної та фізичної хімії
Національний університет біоресурсів і природокористування України

Серед органічних сполук, які необхідно вилучати із природних і стічних вод, найбільш поширеними є поверхнево-активні речовини (ПАР). На практиці ми маємо справу не з індивідуальними ПАР, а їх сумішами. Значний науковий та практичний інтерес до цих досліджень зумовлений тим, що у змішених системах появляється новий комплекс неадитивних фізичних і колоїдно-хімічних властивостей. Це зв'язано з проявом синергетичних або антагоністичних ефектів. Розуміння адсорбційних процесів, що відбуваються в таких системах, необхідне для створення ефективних технологічних процесів виділення і концентрування ПАР на твердих поверхнях.

Метою роботи було вивчення поведінки сумішей міцелоутворюючих ПАР різної хімічної природи при адсорбції на непористому вуглецевому сорбенті.

В якості об'єктів дослідження використали катіонну і нейонну поверхнево-активні речовини: гексадецилпіридиній бромід (ГДПБ) і оксиетильований октилфенол зі ступенем оксиетильовання 9-10 Тритон X-100 (ТХ-100). Розчини сумішей ПАР готували змішуванням розчинів індивідуальних ПАР з однаковою молярною концентрацією. Мольна доля ТХ-100 в суміші складала 0,3; 0,5 і 0,7. В якості сорбента використали графітовану сажу з ефективною питомою поверхнею 130 м²/кг. Для одержання ізотерм адсорбції розчини, що містили різні вихідні концентрації ПАР, струшували з постійними наванженнями сорбенту. Після досягнення адсорбційної рівноваги

розчини відділяли від адсорбенту. Значення рівноважних концентрацій визначали спектрофотометричним методом.

З використанням підходу Рубена-Розена [1,2] було розраховано склад змішаних адсорбційних шарів, а також параметри міжмолекулярної взаємодії ПАР в змішаних адсорбційних шарах, що показують ступінь відхилення системи від ідеальної поведінки.

В досліджених системах виявлені ефекти негативного відхилення від ідеальної поведінки при формуванні змішаних адсорбційних шарів. Негативні величини параметрів взаємодії свідчать про посилене притягання компонентів суміші в змішаних адсорбційних шарах.

Проведені розрахунки показали, що адсорбційний шар містить більше молекул ТХ-100, ніж ГДПБ, при мольних долях його в розчині 0,5 і 0,7. Це зумовлено вищою поверхневою активністю нейонної ПАР порівняно з катіонною. Доля ТХ-100 в адсорбційному шарі зростає при збільшенні його мольної долі у вихідному розчині.

Встановлено, що в області рівноважних концентрацій, що не перевищують критичну концентрацію міцелоутворення ПАР, сумарна адсорбція суміші ГДПБ і ТХ-100 на графітованій сажі вища за адсорбцію індивідуальних речовин.

Таким чином, в результаті проведених досліджень для розчинів бінарних сумішей ГДПБ/ ТХ-100 виявлено синергетичний ефект при адсорбції на межі поділу фаз водний розчин – твердий сорбент. Встановлено, що склад змішаних адсорбційних шарів залежить від відносного вмісту компонентів суміші у вихідному розчині. Негативні значення параметрів міжмолекулярної взаємодії вказують на помітно виражену асоціативну взаємодію між ПАР йонної та нейонної природи в змішаному адсорбційному шарі.

Список використаних джерел

1. Milton J. Rosen and Shireen B. Sultana. The interaction of Alkylglycosides with Other Surfactants. J. Colloid. Interface Sci., 2001, V. 238, P. 528–534.

2. Milton J. Rosen, Qiong Zhou. Surfactant-surfactant interactions in mixed monolayer and mixed micelle formation. *Langmuir*, 2001, V. 17, P. 3532–3537.

Сучасні інформаційні технології в дистанційному навчанні

Кочкодан Ольга Дмитрівна

канд.хім.наук, доцент кафедри загальної, органічної та фізичної хімії
Національний університет біоресурсів і природокористування України

Організація і проведення дистанційного навчання неможлива без використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій. Одним з основних елементів дистанційного навчання є відеоконференції. Саме цей формат максимально наближений до лекцій в навчальному закладі – студенти не тільки чують, але й бачать викладача і навпаки. Під час відеоконференції можна обговорювати навчальний матеріал зі студентами, ставити запитання та отримувати відповіді на них тощо.

На сьогодні доступні різні ресурси, за допомогою яких можна проводити уроки та лекції дистанційно, зокрема Skype, Zoom, Microsoft Teams, Cisco Webex, ін.

Cisco Webex – це хмарний пакет для сумісної роботи, що складається з Webex Meetings, Webex Teams та Webex Devices. Продукти Cisco Webex забезпечують основні можливості співпраці, включаючи відеозустрічі, обмін повідомленнями в групі та обмін файлами. Магістральна мережа Webex забезпечує роботу усіх зустрічей, незалежно від того, чи вони приєднані через програми Webex Meetings чи через Webex Teams.

Webex Teams – це хмарний додаток для спільної роботи в команді, який включає в себе відеозустрічі, обмін повідомленнями, обмін файлами та віртуальну дошку. Програмне забезпечення пропонує постійний віртуальний зал для зустрічей офісних та віддалених команд для співпраці.

Webex Meetings – хмарна послуга веб-конференцій та відеоконференцій Cisco, яка дозволяє всім учасникам в групі спільно працювати на комп'ютерах

та мобільних пристроях у режимі реального часу. При проведенні веб-конференцій у Webex Meeting зазвичай використовуються наступні три ролі:

1. Організатор: призначає і починає нараду Webex. Організатор може надавати присутнім роль виступаючого. Організатор також може блокувати нараду і видаляти присутніх.

2. Виступаючий: може проводити презентації, надавати для спільного використання окремі додатки або весь робочий стіл свого комп'ютера. Він керує інструментами створення заміток. Виступаючий може надавати або скасовувати віддалене управління загальними програмами і робочим столом для окремих присутніх.

3. Учасник: бере участь в конференції і не має обов'язків чи привілеїв.

Корисні функції програми при проведенні дистанційних занять:

- зручний інтерфейс, просте налаштування функціоналу та персоналізованого робочого місця, зручно планувати заняття протягом навчального курсу;

- є можливість під'єднання до 100 учасників - можна одночасно провести заняття для цілого потоку студентів;

- є можливість продемонструвати презентацію за темою заняття - наявна опція "поділитись екраном", на який потрібно вивести свою презентацію;

- студенти можуть задати питання під час онлайн заняття; для цього в чаті слід використати опцію "підняти руку" або написати питання і викладач може відреагувати належним чином;

- є можливість записати хід заняття, щоб детально проаналізувати його згодом; під час заняття організатор може передати керування іншому викладачу.

Таким чином, практика показала, що Cisco Webex Meeting є зручним сервісом для дистанційного навчання з багатьма корисними функціями.

Ефективність вилучення барвників із водних розчинів непористими вуглецевими сорбентами

Кочкодан Ольга Дмитрівна

канд.хім.наук, доцент кафедри загальної, органічної та фізичної хімії
Національний університет біоресурсів і природокористування України

Денека Тетяна Костянтинівна

студентка 4 курсу факультету харчових технологій
Національний університет біоресурсів і природокористування України

Для запобігання антропогенного забруднення водного басейну актуальною є розробка ефективних методів очищення стічних вод від органічних речовин, які важко піддаються деструкції мікроорганізмами, наприклад, фенолів і барвників. Питання видалення барвників виникає при локальному очищенні води на підприємствах з їх виробництва або в паперовій промисловості, поліграфії, в текстильній промисловості при очищенні відпрацьованих розчинів.

Розуміння адсорбційних процесів, що відбуваються на межі поділу фаз рідина - тверде тіло, є надзвичайно важливим для створення ефективних технологічних процесів виділення і концентрування органічних забруднювачів, зокрема барвників, на твердих поверхнях [1].

Метою роботи було дослідити ефективність адсорбційного вилучення барвника метиленового голубого із водних розчинів непористими вуглецевими сорбентами – графітом, терморозширеним графітом та ацетиленовою сажею. Терморозширений графіт одержують при термічній обробці кристалічної модифікації графіту.

Для одержання ізотерм адсорбції розчини, які містять різні вихідні концентрації барвника, струшували з постійними навантажками сорбентів в однаковому посуді ємністю 0,05 дм³. Об'єм розчину складав 0,025 дм³. Після встановлення адсорбційної рівноваги розчин відділяли від адсорбента.

Значення рівноважних концентрацій визначали фотоколориметричним методом.

Відомо, що барвник метиленовий голубий, як і поверхнево-активні речовини, проявляє поверхнево-активні властивості і утворює асоціати (димери) в розчинах з достатньо низькою концентрацією молекул. Хід ізотерми адсорбції барвника вказує на можливість присутності хімічного зв'язку між молекулами адсорбтива і поверхнею адсорбента. Результати дослідження показали, що ізотерма адсорбції барвника метиленового голубого на терморозширеному графіті виходить на плато при величині адсорбції 0,018 ммоль/г, Величина диференційної вільної мольної енергії адсорбції, розрахована стандартним способом [2], склала 29,9 кДж/моль.

Для порівняння адсорбційної ємності ТРГ з іншими вуглецевими сорбентами непористої структури були одержані ізотерми адсорбції метиленового голубого на графіті і ацетиленовій сажі. Встановлено, що величини адсорбції знаходяться в прямій залежності від ефективної питомої поверхні сорбентів ($S_{\text{пит.}}$), так як ступінь однорідності їх поверхні практично однаковий. Базисна структура саж достатньо близька до структури графіту [3]. Особливості будови ацетиленової сажі, (наприклад, практична відсутність функціональних груп на поверхні) такі, що поверхня цього сорбента подібна до модельної, так як її одержують в умовах, близьких до графітування. Встановлено, що найвищу адсорбційну ємність стосовно барвника метиленового голубого має ацетиленова сажа, найнижчу – графіт. Ізотерми адсорбції однакового типу, змінюється тільки величина адсорбції пропорційно ефективній питомій поверхні сорбентів.

Таким чином, серед досліджених непористих вуглецевих сорбентів найбільш ефективним сорбентом при вилученні барвника метиленового голубого із низькоконцентрованих водних розчинів є ацетиленова сажа.

Список використаних джерел

1. Адсорбция из растворов на поверхностях твердых тел / Под ред. Г. Парфита и К. Рочестера. – М.: Мир, 1986. – 488 с.
2. А.М. Когановский, Т.М. Левченко, В.А. Кириченко. Адсорбция растворенных веществ. – К.: Наукова думка. 1977. – 223 с.
3. Кириченко В.А., Левченко Т.М., Когановский А.М. // В сб «Адсорбция и адсорбенты» – Киев: Наукова думка, 1975. – С.13-18.

Структуроутворення полівінілхлоридних електретів

Кривцов Валентин Валерійович

канд.фіз.-матем.наук, доцент кафедри фізики, астрономії та методики викладання Рівненського державного гуманітарного університету

Павелко Андрій Сергійович

здобувач I курсу вищої освіти освітнього рівня магістр спеціальності 014.08 Середня освіта (Фізика), Рівненський державний гуманітарний університет

Федорчук Максим Олегович

здобувач I курсу вищої освіти освітнього рівня магістр спеціальності 104 Фізика та астрономія, Рівненський державний гуманітарний університет

Голубцов Андрій Ігорович

здобувач I курсу вищої освіти освітнього рівня магістр спеціальності 104 Фізика та астрономія, Рівненський державний гуманітарний університет

Сеньків Остап Васильович

здобувач I курсу вищої освіти освітнього рівня магістр спеціальності 104 Фізика та астрономія, Рівненський державний гуманітарний університет

Актуальність. Електрети – це електричні аналоги постійних магнітів, які знайшли широке застосування в наш час. Діапазон їхнього використання простягається від побутової техніки (високоякісні електретні мікрофони, телефони, акустичні системи) до техніки спеціального призначення (електретні дозиметри, електретні гідрофони, тахометри, тощо). Важливою особливістю приладів, які побудовані з використанням електретів, є те, що цим пристроям не потрібні джерела електричного струму, і тому значно спрощується їхня конструкція, зменшуються розміри (в наш час – час мінімізації та мінітюарізації це є дуже важливим фактором), зменшується собівартість виробництва. Практична необхідність отримання електретів із заданими властивостями стимулювала і продовжує стимулювати дослідження явищ, які лежать в основі електретного стану діелектриків.

Ріст інтересу до електретів також пов'язаний з бурхливим розвитком фізики і хімії високомолекулярних сполук, а особливості сучасного етапу їхнього розвитку полягають в активних дослідженнях структури і динаміки складних полімерних систем, що потребують розробки нових методів прогнозування фізичних та хімічних властивостей полімерних матеріалів з метою отримання систем із наперед заданими властивостями. Це спонукає дослідників вивчати зв'язок між структурними особливостями, їх хімічними та фізичними властивостями, умовами отримання.

Дослідження зміни властивостей полімерних матеріалів під впливом модифікації структури є важливою проблемою полімерної науки, оскільки це дозволить вирішити ряд проблем фізико-хімії макромолекул, які лежать в основі подальшого вивчення та використання полімерних матеріалів. Використання електретних властивостей полімерних матеріалів може стати революційним для медицини, харчової промисловості, екології. Наразі вже застосовуються новітні полімерні електретні штучні судини та полімерні електретні контейнери для зберігання крові або молока. Невдовзі електрична сепарація з використанням електретного ефекту допоможе вирішити проблему полімерних побутових відходів.

Мета даної роботи – дослідження впливу структурних елементів на формування властивостей електретних полімерних матеріалів, які пластифікують або наповнюють та піддають дії зовнішнім модифікуючим факторам (орієнтація електричним полем, температура, ультрафіолетове та бета-опромінення тощо).

Основні результати. Досліджено фактори, що мають безпосередній вплив на електретні характеристики полімерного матеріалу, а саме: властивості та концентрація дисперсних наповнювачів (електропровідних і діелектричних), а також пластифікатора; напруженість та час дії прикладеного зовнішнього електричного поля; температура поляризації та ін. Це дозволило визначити оптимальний енергозберігаючий режим виготовлення та склад композиційних ПВХ-електретів, обґрунтувати їхні властивості. Також виявлено певні зміни в

структуруваннях полімерних системах під дією зовнішніх факторів (ультрафіолетового випромінювання, електричне поле та ін.). Запропоновано нанокompозитні електрети на основі ПВХ. Вдосконалено методику оцінки структурних особливостей гетерогенних полімерних систем за допомогою коливальної спектроскопії, як швидкого, відносно дешевого та неруйнівного методу, з поширенням його на ПВХ-композити. Крім того, проведений теоретичний аналіз дозволив усвідомлено підійти до вибору типу та конструкції установки для електретно-термічного аналізу полімерних систем.

Висновки. Одержані результати можна використати: як наукове підґрунтя для створення нових полімерних електретних матеріалів; напрямленого регулювання їх структури та комплексу властивостей; для вдосконалення технологій отримання та застосування в різних областях науки і техніки, зокрема при електричній сепарації суміші відходів полімерних матеріалів з метою їх подальшого рециклінгу.

Цифровізація освітнього середовища

Крук Олена Миколаївна

канд.екон.наук, доцент, доцент кафедри фінансів, банківської справи та підприємництва Донбаської державної машинобудівної академії,

Актуальність. Неймовірна швидкість розвитку сучасної науки призвела до того, що її досягнення поширюються на всі сфери життєдіяльності людини. На сучасному етапі у сфері освіти відбувається подолання проблем, які пов'язані з необхідністю забезпечення професійних компетенцій майбутніх фахівців шляхом переходу до нової освітньої парадигми та використання доцільних інформаційних технологій. Впровадження цифровізації та її адаптація на усіх рівнях освітньої діяльності спрямовані на підвищення ефективності освітнього процесу та функціональне забезпечення нового освітнього середовища.

Метою дослідження є виявлення основних проблем та перспектив цифровізації у сфері освіти.

Основні результати. Цифровізація є одним із головних факторів зростання світової економіки. Для впровадження цифровізації українського суспільства важливо, щоб процес цифровізації розпочався із закладів освіти [1, с. 65].

Ключовими проблемами в реалізації цифровізації освітнього середовища є:

1. Недостатність фінансування.
2. Недостатня готовність до цифрових змін в освітньому процесі.
3. Проблема формування кадрового потенціалу (кадрова проблема).
3. Відсутність належної цифрової грамотності, цифрової компетентності, цифрової культури.
5. Відсутність механізмів дослідження впливу цифровізації на професійні компетенції.

На швидкість впровадження цифрових технологій у сфері освіти впливають дві групи чинників: внутрішні можливості закладів освіти та наявність стимулів для цифровізації (табл. 1) [2, с. 106].

Таблиця 1

Чинники впливу на швидкість процесу трансформації та впровадження цифрових рішень у сфері освіти

Внутрішні можливості закладів освіти	Наявність стимулів щодо цифровізації
Наявність стратегічного рішення і можливості його реалізації, які характеризується компетенціями керівництва закладів освіти і якістю процесів управління	Рівень конкуренції в галузі, що стимулює керівництво закладів освіти до підвищення продуктивності праці
Знання та навички працівників освіти, які необхідні для цифрової трансформації	Наявність доступу до цифрових технологій
Ефективний розподіл ресурсу персоналу з урахуванням умінь і знань	Гнучкість трудового законодавства з точки зору перерозподілу ресурсів

В рамках забезпечення кадрового і наукового розвитку цифровізації в освітній діяльності пріоритетними визначаються наступні завдання [2, с. 109]:

– підвищення цифрової грамотності, цифрової компетентності, цифрової культури (раціональне та якісне споживання інформації, ефективне користування сучасними ІТ та програмним забезпеченням у професійній діяльності, комунікація і взаємодія в цифровому суспільстві та ін.);

– поширення цифрових технологій в освіті (проектні інструменти підтримки й розвитку ІТ-стартапів, популяризація ІТ-освіти та ін.);

– наукове забезпечення розвитку технологій і продуктів ІТ-сектора (проектні інструменти підтримки й розвитку наукових досліджень у сфері ІТ).

Перспективи впливу цифрових технологій на розвиток системи освіти визначають наступні напрями:

1. Інструментальні – спрямовані на оснащення закладів освіти якісним програмним забезпеченням та інформаційними системами.

2. Якісні – підвищення мобільності, оперативного реагування, конкурентоспроможності, ефективності освітнього процесу.

3. Потенційні – накопичення та обмін досвідом трансформацій, розробка нових інструментів та програм навчання, мережева взаємодія, реалізація міжнародних програм.

4. Ціннісно-сміслові – гармонійне поєднання традиційних освітніх парадигм з новітніми.

Висновки. У теперішніх реаліях осмислення процесів трансформації освіти у напрямку цифровізації набуває особливої значущості, оскільки розширює можливості сучасного навчання. Цифровізація спрямована не лише на впровадження цифрових технологій, а й на фундаментальні зміни стереотипів мислення та методів роботи. Використання цифрових технологій стало ключовим методом збереження стійкості освітньої системи, що виходить за межі традиційного навчання.

Список використаних джерел

1. Буйницька О., Варченко-Троценко Л., Грицеляк Б. Цифровізація закладу вищої освіти. Освітологічний дискурс. 2020. № 1 (28). С. 64-79.

2. Крук О. М., Коритько Т.Ю. Тенденції розвитку територіально-економічних систем в умовах цифровізації. Європейський вектор модернізації економіки в умовах сталого розвитку промислового регіону : монографія / під заг. ред. д.е.н., проф. Метеленко Н.Г. – К.: Інтерсервіс, 2021. 378 с. (С. 105-113). ISBN 978-966-999-209-3.

Ендометріоз післяопераційного рубця

Курочка Валентина Валеріївна

канд.мед.наук, асистент кафедри акушерства і гінекології №3
Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця

Кіреєва Ірина Володимирівна

студентка 5 курсу НМУ ім. О.О. Богомольця

Актуальність. Ендометріоз - це захворювання, що характеризується появою ектопічних вогнищ ендометрію; займає третє місце серед гінекологічних захворювань [1]. Ендометріоз післяопераційного рубця (ЕПР) відноситься до екстрагенітального ендометріозу; це вторинний процес в рубці, що розвивається після хірургічних втручань на матці (кесарів розтин (КР), гістеректомія) і загальнохірургічних операцій (лапароскопія, апендектомія, холецистектомія, корекція гриж) [2,3].

Ендометріоз поширений серед жінок віком 24-47 років, ЕПР розвивається у 0,03 – 1,5% пацієнток з ендометріозом. Поширеність ЕПР достовірно оцінити складно через відсутність епідеміологічного обліку та рідкісність захворювання [1,3]. Найчастішим фактором розвитку ЕПР є КР, про що свідчить аналіз, проведений вченими з Румунії [4]. За даними літератури, 0,2-0,8% кесарських розтинів супроводжується розвитком ЕПР; у 82.3% жінок ЕПР розвивається після КР [5]. Останніми роками кількість випадків ЕПР збільшується, що можна пояснити зростанням кількості КР [6].

Мета. Провести аналіз літературних джерел та визначити фактори ризику розвитку ЕПР, методи діагностики, сучасні можливості лікування та профілактики ЕПР.

Основні результати. Існують декілька теорій патогенезу ендометріозу: лімфо- і гематогенна дисемінація ендометріюїдних клітин; імплантаційна; дизонтогенетична; метапластична. Найпоширенішою є трансплантаційна

теорія: клітини ендометрію потрапляють у суміжні тканини внаслідок ятрогенних втручань (КР, міомектомія, гістеректомія). Трансплантаційна теорія підтверджена дослідженням швейцарських вчених: пересаджені в передню черевну стінку клітини ендометрію проліферували, утворюючи вогнища ендометріозу [7].

Під час операції КР при проведенні поперечного розрізу за Пфанненштилем ризик ЕПР більший, ніж при проведенні вертикального серединного розрізу. При поперечному розрізі за Пфанненштилем тривалість латентного періоду ЕПР менша, ніж при вертикальному серединному розрізі (24 і 33 місяці відповідно). Виявлена кореляція між латентним періодом ЕПР і поширенням ендометріоми: латентний період ЕПР був тривалішим, якщо ендометріома поширювалася до очеревини чи сечового міхура [8].

Клінічні симптоми ЕПР з'являються через 1-3 роки після останнього КР, за іншими даними - через 2-4 роки (28,3 місяці) чи 4,2 роки \pm 3,4 роки після оперативного втручання. За даними авторів з Іспанії, час від операції до появи перших симптомів може корелювати від 45 днів до 20 років [2,5,8].

До основних клінічних проявів ЕПР відносять пухлиноподібне утворення в ділянці рубця (спостерігається у 82%), циклічний чи нециклічний біль (41%), кров'янисті виділення з рубця під час менструації (18%), ущільнення рубця під час менструації (47%) [5]. Часто спостерігається дисменорея, диспареунія та непліддя [9], рідше зустрічаються екхімози під час менструації чи гіперпігментації рубця [8]. За результатами дослідження американських вчених, пухлиноподібне утворення зустрічається у 96% випадків, біль у 87%, циклічність симптомів у 57%. За результатами дослідження авторів з Іспанії, пухлиноподібне утворення зустрічається у 82% випадків, біль у 41%; за даними китайських дослідників пухлиноподібне утворення - у 98,5%, циклічний біль - 86,9%, нециклічний біль - 13,1%, дисменорея - 32,3% [5,8,10]. Розміри пухлиноподібного утворення за даними різних авторів: $2,5 \pm 1,1$ см [5], $2,5 \pm 0,6$ см (1,1–3,5 см) [12], $3,9 \pm 1,4$ см [13]. Не існує кореляції між розміром рубця та віком пацієнтів чи кількістю КР в анамнезі [12].

Патогномічною ознакою ЕПР є циклічність симптомів та операції на матці в анамнезі, що дає підставу на основі анамнезу і даних фізикального обстеження поставити діагноз. Відсутність циклічності симптомів спостерігається у 25-45% випадків і потребує проведення додаткового обстеження [2]. Для підтвердження діагнозу застосовується ультрасонографія, магнітно-резонансна томографія (МРТ), комп'ютерна томографія (КТ), тонкоголкова аспіраційна біопсія з подальшим гістологічним дослідженням, гістологічне дослідження висіченої ендометріюїдної тканини.

Типовою УЗД-картиною є наявність підшкірних гіпоехогенних вузликів з гіперехогенними тяжами та нерівними краями, перифокальне запалення, яке візуалізується у вигляді гіперехогенного кільця навколо вузлика. На УЗД розміри ендометріюїдної тканини менші, ніж при пальпації, що пояснюється наявністю перифокального запалення [2]. Описані чотири ехографічні форми ЕПР: кістозна, полікістозна, змішана та солідна. Виявлення певної форми ЕПР під час УЗД корелює з менструальним циклом [1]. КТ та МРТ є менш достовірними методиками, ніж УЗД, проте вони застосовуються для визначення розміру і локалізації утворення, його відношення до суміжних тканин [5].

Тонкоголкова аспіраційна біопсія дозволяє з високою достовірністю поставити діагноз до операції, проте підвищується ризик утворення нових ендометріюїдних осередків у місці пункції, тому даний метод діагностики не рекомендований для рутинного проведення [5]. Характерними ознаками ЕПР при гістологічному дослідженні є ендометріюїдний епітелій, ендометріюїдні залози та строма, макрофаги із гемосидерином [1].

Серед методів лікування виділяють гормональну терапію і хірургічну резекцію ураженої ділянки. Самостійна фармакотерапія не є ефективною, після відміни препаратів швидко виникає рецидив. Призначають гормональну терапію перед операцією для зменшення симптоматичних проявів і зниження частоти рецидивів [9,10].

Найефективнішим методом лікування є хірургічне висічення ендометріюїдної тканини із суміжною здоровою тканиною в межах 1 см [1].

Частота рецидивів 1,5%-7,5% [10]. Ризик рецидивів підвищений при неповному висіченні ендометріюїдної тканини [11]. Операція має бути проведена щонайменше за декілька днів до менструації для легшого відділення тканин і попередження запальної реакції. Після операції немає потреби у призначенні гормональної терапії, можливе застосування антибіотиків і нестероїдних протизапальних препаратів [12]. Перспективним методом лікування є кріоабляція. Під контролем КТ тканина аблюється по краях рубця, що є перевагою перед хірургічним висіченням тканин, при якому висікається здорова тканини в межах 1 см [14].

Малігнізація ЕПР становить 0,3-1% [15]. Найбільш частими гістологічними видами є світлоклітинна (63%) та ендометріюїдна (22%) карцинома [15]. Середній діаметр карциноми за різними даними складає 7-10,1 см, може досягати 22 см [15,16,17]. Середній час від останньої акушерської чи гінекологічної операції до малігнізації складає 20,3 роки (від 4 до 33 років), найбільш тривалий проміжок між операцією і маніфестацією пухлини – 41 рік [16,17]. При світлоклітинній карциномі прогноз несприятливий, середня тривалість життя 30 місяців, виживання протягом 5 років становить 40% [16, 18].

Достовірних даних щодо профілактики розвитку ЕПР не існує. Так як кесарів розтин є вагомим фактором ризику розвитку ЕПР, виникає питання про профілактичні заходи під час та після проведення КР. Запропоновані заходи для запобігання розвитку ЕПР: екстеріоризація матки при накладанні швів, перитонізація матки при ушиванні, ушивання парієтальної очеревини, ретельне очищення черевної порожнини, швидке видалення тампонів, що застосовувались під час КР, ретельний контроль кровотеч під час операції, застосування окремого інструментарію для зашивання матки і черевної стінки. Проте дослідження щодо цих заходів профілактики не були проведені [6, 13, 15, 19].

Висновки. Частота ЕПР останніми роками збільшується у зв'язку зі зростанням кількості КР. До основних методів діагностики ЕПР відносять

ультрасонографію, МРТ, КТ, гістологічне дослідження висіченої тканини. Найбільш ефективний метод лікування - хірургічне висічення рубця із суміжною здоровою тканиною в межах 1 см; перспективним є метод кріоабляції. Основною причиною розвитку ЕПР є попередній КР та інші операції на матці, саме тому перспективними є рекомендації щодо особливостей проведення операцій на матці для профілактики ЕПР.

Список використаних джерел

1. О.В. Голяновський, І.В. Ключко , І.А. Губар , Д.В. Кульчицький. Ендометріоз післяопераційного рубця. 2019. doi: 10.15574/HW.2019.137.44
2. A. Plotski. Endometriosis of Postoperative Scar / *IntechOpen*. 2019. doi: 10.5772/intechopen.88246
3. Abdominal wall endometriosis (a narrative review)/ M. Carsote та ін. *International Journal of Medical Sciences*. 2020. Т. 17, № 4. С. 536–542. URL: <https://doi.org/10.7150/ijms.38679>.
4. Challenges in Diagnosis and Prevention of Iatrogenic Endometriosis as a Long-Term Surgical Complication after C-Section / R. Neamtu та ін. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Т. 19, № 5. С. 2791. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052791> .
5. Endometriosis node in Gynaecologic scars: A study of 17 patients and the diagnostic considerations in clinical experience in tertiary care center / R. Vellido-Cotelo та ін. *BMC Women's Health*. 2015. Т. 15, № 1.
6. Cesarean-Section Scar Endometrioma: A Case Report and Review of the Literature / M. R. Kocher та ін. *Journal of Radiology Case Reports*. 2017. Т. 11, № 12. URL: <https://doi.org/10.3941/jrcr.v11i12.3178>.
7. Abdominal wall endometriosis: An 11-year retrospective observational cohort study / S. Marras та ін. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X*. 2019. Т. 4. С. 100096.
8. Zhang, P.; Sun, Y.; Zhang, C.; Yang, Y.; Zhang, L.; Wang, N.; Xu, H. Cesarean scar endometriosis: Presentation of 198 cases and literature review. *BMC Women's Health* 2019, 19, 14. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0711-8>

9. Andrei Mihai Malutan, Ioan Simon, Razvan Ciortea, Radu Florin Mocan-Hognogi, Marina Dudea, Dan Mihu. Surgical scar endometriosis: a series of 14 patients and brief review of literature. 2017 doi: 10.15386/cjmed-743
10. Symptomatology and Surgical Perspective of Scar Endometriosis: A Case Series of 16 Women/S. Sumathy та ін. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*. 2016. Т. 67, № 3. С. 218–223. URL: <https://doi.org/10.1007/s13224-016-0945-4>.
11. Uçar M. G., Şanlıkan F., Göçmen A. Surgical Treatment of Scar Endometriosis Following Cesarean Section, a Series of 12 Cases. *Indian Journal of Surgery*. 2013. Т. 77, S2. С. 682–686. URL: <https://doi.org/10.1007/s12262-013-0978-1>.
12. The clinical characteristics and surgical approach of scar endometriosis: A case series of 14 women / F. Tatli та ін. *Bosnian Journal of Basic Medical Sciences*. 2018. Т. 18, № 3. С. 275–278. URL: <https://doi.org/10.17305/bjbms.2018.2659>.
13. Abdominal wall endometriosis in the cesarean section surgical scar: A potential diagnostic pitfall/L. Ozel та ін. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2012. Т. 38, № 3. С. 526–530. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.2011.01739.x>.
14. Ince C., Wagner A., Rajakumar C. Abdominal Wall Endometriosis. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2018. Т. 40, № 7. С. 859.
15. Endometriosis-associated clear cell carcinoma arising in caesarean section scar: a case report and review of the literature / G. Ferrandina та ін. *World Journal of Surgical Oncology*. 2016. Т. 14, № 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12957-016-1054-7>.
16. Endometriosis-associated malignant transformation in abdominal surgical scar / A. Mihailovici та ін. *Medicine*. 2017. Т. 96, № 49. С. e9136.
17. Clear Cell Carcinoma of the Abdominal Wall as a Rare Complication of General Obstetric and Gynecologic Surgeries: 15 Years of Experience at a Large Academic Institution / Y.-L. Lai та ін. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019. Т. 16, № 4. С. 552. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph16040552>.
18. Endometriosis-Associated Abdominal Wall Cancer: A Poor Prognosis? / L. Taburiaux та ін. *International Journal of Gynecologic Cancer*. 2015. Т. 25, № 9. С. 1633–1638. URL: <https://doi.org/10.1097/igc.0000000000000556>.

19. Gonzalez R. H., Singh M. S., Hamza S. A. Cutaneous Endometriosis: A Case Report and Review of the Literature. *American Journal of Case Reports*. 2021. T. 22. URL: <https://doi.org/10.12659/ajcr.932493>.

Аномальні маткові кровотечі ювенільного віку (огляд літератури)

Курочка Валентина Валеріївна

канд.мед.наук, асистент кафедри акушерства і гінекології №3,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Морквич Анжеліка Русланівна

студентка 5 курсу медичного факультету №2

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Резюме. Аномальна маткова кровотеча (АМК) є частою причиною звернень до лікаря в підлітковому віці і характеризується нерегулярними, надмірно рясними, тривалими та/або частими кровотечами маткового походження. Хоча багато етіологічних чинників викликають АМК, найбільш імовірною причиною серед підлітків є дисфункціональна маткова кровотеча (ДМК). Ановуляція внаслідок незрілості в гіпоталамо-гіпофізарно-яєчниковій системі (ГГЯ) є основною причиною в перші 2-3 роки після менструації. Важливою метою лікування є попередження нестабільності гемодинаміки. Тому необхідно вчасно оцінити тяжкість і причину кровотечі.

Resume. Abnormal uterine bleeding (AUB) is a frequent reason for consulting a doctor in adolescence and is characterized by irregular, excessive, prolonged and/or frequent bleeding of uterine origin. Although there are many etiologies for AUB, the most likely cause among adolescents is dysfunctional uterine bleeding (DUB). Anovulation due to the immaturity of the hypothalamic-pituitary-ovarian axis (HPO) is the main cause in the first 2-3 years after menstruation. The main goal of treatment is prevention of hemodynamic instability. Therefore, it is important to assess the severity and cause of bleeding.

Актуальність. Менархе, яке є основною віхою жіночого статевого дозрівання, зазвичай відбувається протягом 2-3 років після першої появи лобкового волосся [10]. Однак цей період може мати індивідуальні та расові відмінності, пов'язані з генетичними та соціально-економічними факторами.

Багато підлітків мають нерегулярні цикли протягом перших 2-3 років після менархе через незрілість в ГГЯ системі [9]. Значна кількість менструальних циклів у цьому віковому періоді є ановуляторними або мають послаблену овуляцію, що призводить до лютеїнової недостатності [5]. Ановуляторні цикли можуть бути причиною АМК або аменореї. Цей процес пов'язаний з встановленням регулярного менструального циклу протягом перших 3 років від початку менархе. Згідно з даними світової літератури, частота АМК у підлітків складає від 2,5% до 30%. В офіційній статистиці МОЗ України обліковуються дані про порушення менструального циклу, що відображає проблеми АМК: у 2013 році розлади менструального циклу (МЦ) були зафіксовані у 17 833 дівчат підліткового віку, що складає 29,1 випадок на 1000 дівчат-підлітків [1].

Мета роботи: за результатами аналізу літературних джерел оцінити частоту та причини аномальних маткових кровотеч ювенільного віку

Результати огляду літератури. Аномальну кровотечу можна ідентифікувати наступним чином [4]: менорагія - кровотеча з регулярними інтервалами, що триває більше 7 днів, або об'єм крововтрати більше 80 мл; метрорагія - кровотеча через нерегулярні проміжки часу; менометрорагія: надмірна кровотеча (>80 мл) із частими інтервалами; олігоменорея: кровотеча з інтервалами менструального циклу понад 40 днів.

За результатами дослідження у Швеції, було проведено опитування понад 1000 студенток щодо менструації: 37% мали АМК [7]. АМК має багато різних етіологій, проте його основну патологію виявляють менш ніж у 10% випадків. Найбільш вірогідною причиною АМК у підлітків є незрілість в ГГЯ системі [4]. АМК є діагнозом виключення, який не можна віднести до будь-якого основного структурного чи системного захворювання. Як правило, це вважається ановуляторним типом АМК. Запальні захворювання органів малого таза, спричинені *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* або ендометрит, часто призводять до метрорагії/менорагії та відображають частоту менше 10% усіх АМК [4].

З метою діагностики АМК потрібно проводити загальний аналіз крові, особливої уваги потребує рівень гемоглобіну та гематокриту; тест на вагітність; ультразвукове дослідження органів малого тазу: структура порожнини матки, яєчників і товщини ендометрія [11]. Надмірна менструальна кровотеча може спричинити порушення згортання крові, тому обов'язковим є дослідження коагулограми крові перед початком лікування [2]. Медикаментозне лікування АМК класифікується на гормональне та/або негормональне. У невідкладному лікуванні пацієнтів, які звертаються з ДМК, першочерговою метою є забезпечення гемодинамічної стабільності та зупинка кровотечі. Чотири основні категорії лікування призначаються на основі тяжкості кровотечі, гемодинамічного статусу та рівня гемоглобіну пацієнта [6]. Більше 90% надмірних ювенільних кровотеч корегуються за допомогою медикаментозного лікування [3]. Проте хірургічне втручання необхідне у випадку кровотечі, яка загрожує життю, коли медичне лікування неефективне та в ситуаціях, коли необхідна гістопатологічна оцінка. Дилатація та кюретаж, емболізація маткової артерії, абляція ендометрію та гістеректомія є варіантами хірургічного лікування [8].

Висновки. Таким чином, за результатами літературних джерел, з'ясували, що найчастішою причиною АМК ювенільного віку є порушення в ГГЯ системі. Серед клінічних проявів поширеною скаргою є збільшена кількість кров'янистих виділень та зростання тривалості менструації у підлітків, порушення їх якості життя, залізодефіцитна анемія. Обов'язковим критерієм у наданні медичної допомоги є своєчасне звернення до медичного закладу та своєчасна корекція менструального циклу. З метою попередження даної проблеми, дитячим та підлітковим гінекологам варто надавати інформацію дівчатам перед і після менархе та їхнім родинам про проблеми, пов'язані з менструацією, щоб розпізнати аномальну картину раніше та запобігти розвитку ускладнень.

Список використаної літератури

1. Козловський І.В. Аномальні маткові кровотечі у підлітків: особливості лікування. Репродуктивна ендокринологія. №3(29). 2016. С.19-23
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG committee opinion no. 557: Management of acute abnormal uterine bleeding in non-pregnant reproductiveaged women. *Obstet Gynecol.* 2013. 121(4). P.891-896. doi:10.1097/01.AOG.0000428646.67925.9a
3. Dawson R. The role of the General Practitioner in evaluation and treatment of girls with menstrual-related complaints. *Pediatr Ann.* 2019. 48. P.187-189.
4. Deligeoroglou E., Karountzos V., Creatsas G. Abnormal uterine bleeding and dysfunctional uterine bleeding in pediatric and adolescent gynecology. *Gynecol Endocrinol.* 2013. 29(1). P.74-78. doi:10.3109/09513590.2012.705384
5. Graham R.A., Davis J.A., Corrales-Medina F.F. The adolescent with menorrhagia: diagnostic approach to a suspected bleeding disorder. *Pediatr Rev.* 2018. 39. P.588-600
6. Moon L.M., Perez-Milicua G., Dietrich J.E. Evaluation and management of heavy menstrual bleeding in adolescents. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2017. 29. P.328-336
7. Munro M.G., Critchley H.O., Fraser I.S., Committee F.M. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *Int J Gynaecol Obstet.* 2018. 143. P.393-408
8. Polis R.L., Hertweck S.P. Treatment options for the adolescent patient experiencing abnormal uterine bleeding. *Current treatment options in pediatrics.* 2016. 2. P.184-195
9. Rosenfield R.L., Cooke D.W., Radovick S. Puberty and its disorders in the female. In: Sperling MA, ed. *Pediatric Endocrinology.* USA: Elsevier Health Sciences; 2014. P.569-663

10. Workowski K.A., Bolan G.A. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep. 2015. 64. P.1-137.

11. Zia A., Rajpurkar M. Challenges of diagnosing and managing the adolescent with heavy menstrual bleeding. Thromb Res. 2016. 143. P.91- 100.

Мотиви військового лідера до навчання військовослужбовців

Кучерявий Андрій Олександрович

док.пед.наук, професор, професор кафедри військової психології та педагогіки
Військового інституту Київського національного університету імені Тараса
Шевченка

Актуальність. Характерною рисою реформування Збройних Сил України в останні роки стала підготовка офіцерів і сержантів не лише як військових фахівців, а як військових лідерів. Цьому питанню приділяється значна увага з боку Міністерства оборони України, яке створило, зокрема, концептуальні засади військового лідерства [1], визначило вимоги до підготовки військових лідерів, що є представниками різних рівнів військового управління [2], а також з боку науковців та військових фахівців, зокрема у сфері військової психології та педагогіки [3; 4]. Водночас, у цих нормативних документах та наукових роботах не приділяється достатньої уваги підготовці військового лідера як військового педагога, так само цьому аспекту підготовки приділено незначну увагу й у змісті програм підготовки військових лідерів [5; 6], хоча кожний офіцер і сержант у військових частинах чи у військових закладах освіти суттєву увагу приділяє саме навчанню та вихованню підлеглих. Зокрема, не вивчене одне із засадничих питань військового лідерства щодо наявності у офіцера чи сержанта мотивів працювати з особовим складом, у тому числі, вчити військовослужбовців як професіоналів високого гатунку. Як наслідок, існуюча підготовка військових лідерів виглядає недосконалою, адже сформованість відповідних мотиваційних установок у офіцерів і сержантів повинна бути однією з її провідних цілей, а вони не визначені. Мотиви військових лідерів до навчання підлеглих можуть бути сформованими й шляхом самомотивування, проте, в будь-якому випадку, сукупність таких

мотивів має бути окресленою й запропонованою військовим лідерам для аналізу, осмислення й особистісного прийняття. Отже, відсутність визначених мотивів військового лідера до навчання військовослужбовців становить певну наукову проблему, яка і зумовлює актуальність цього дослідження.

Мета. Визначити сукупність мотивів військового лідера до навчання військовослужбовців.

Основні результати. Перед окресленням сукупності зазначених мотивів військового лідера, зауважимо, що ці рушійні сили є значущими та знаходять свій прояв ще в період підготовки офіцера чи сержанта до лідерської діяльності, у ході якої саме вмотивована до майбутньої педагогічної взаємодії з підлеглими особа максимально віддається навчанню. Надалі, при безпосередньому виконанні військовим лідером своїх обов'язків щодо навчання військовослужбовців, їх значущість зростає, оскільки він зустрічає щоденні труднощі, неприємні сюрпризи, приводи для розчарувань, які природнім чином властиві педагогічній діяльності та можуть призвести до «опускання» рук. Зокрема, природніми і шкідливими для психічного та фізичного здоров'я є переживання військового лідера за навчальні успіхи підлеглих, неприємні емоції від особистих невдач як педагога, психологічна і фізична виснаженість від постійної підготовки до навчальних заходів та їх проведення. Виснаження підсилюється й розумінням відповідальності за те, що результат навчання є чинником збереження життя військовослужбовців у майбутньому. В таких умовах у військового лідера з часом настає професійне вигорання, і саме вмотивованість офіцера чи сержанта є тим необхідним психологічним ресурсом, який дозволяє знаходити сили для протидії негативним системним і ситуативним явищам.

Розглянемо мотиви, які, на нашу думку, спонукають військового лідера до виконання педагогічної функції, не зважаючи на окреслені труднощі. При цьому вони можуть формуватися як предмет зовнішнього мотиваційного впливу, так і внутрішнього пошуку і самоактуалізації. Зазначені мотиви умовно розділимо на три групи.

Перша група – це *мотиви особистої причетності до виконання завдань державної значущості* як особи, яка є військовослужбовцем:

- мотив забезпечення Збройних Сил України фахівцями високого гатунку, що сприяє зміцненню обороноздатності держави;
- мотив розбудови системи військового навчання за кращими світовими зразками підготовки військовослужбовців;
- мотив забезпечення наступності між поколіннями військовослужбовців, передачі традицій і досвіду.

У другій групі ми визначаємо *мотиви роботи з людьми військової професії*, зокрема такі:

- мотив усвідомлення важливості того, що ця робота покликана, зокрема, для забезпечення безпеки підлеглих у бойовій обстановці, збереження їхнього життя та здоров'я;
- мотив допомоги військовослужбовцям у професійному зростанні та розвитку;
- мотив недопущення у військовослужбовців розчарування процесом військової підготовки, забезпечення їхньої активності через проведення високоякісних навчальних занять та інших навчальних заходів;
- мотив виховання у процесі навчання воїнів-патріотів;
- мотив підготовки підлеглих до подальшого саморозвитку по закінченню терміну навчання.

Третя група, за нашою класифікацією, поєднує *особистісні мотиви військового лідера щодо педагогічної роботи з підлеглими*, зокрема:

- мотив отримання задоволення від процесу та результату своєї роботи з молоддю, яка прогресує на твоїх очах;
- мотив відчуття гордості за своїх учнів-військовослужбовців;
- мотив реалізації амбіції щодо підготовки кращих військових фахівців, які гідно представлятимуть свого лідера в майбутньому, а в цей час перемагатимуть своїх опонентів у всеможливих військових навчаннях та змаганнях;

- мотив ствердження власного авторитету серед військовослужбовців саме як лідера;

- мотив забезпечення власного кар'єрного зростання у наслідок успішної роботи з підлеглими;

- соціальні та інші мотиви, властиві всім військовослужбовцям.

Військовому лідеру можуть бути характерні й інші мотиви, зокрема зумовлені традиціями в його родині, якщо, наприклад, має місце династія офіцерів, стосунками з колегами, ситуативними потребами щодо вирішення поточних педагогічних завдань при роботі з підлеглими тощо. Проте важливим, на нашу думку, є цілеспрямоване формування навколо військового лідера відповідного мотиваційного середовища як на етапі його підготовки, так і у ході виконання ним службових обов'язків, що забезпечить підстави для набуття військовим лідером достатніх внутрішніх ресурсів щодо подолання різноманітних проблем та якісного виконання педагогічної функції.

Висновки. Крім того, що мотиви офіцера чи сержанта до навчання військовослужбовців є, вочевидь, спонукальними силами до активної роботи з ними, їх наявність у військового лідера є запорукою подолання можливих труднощів, що виникають при роботі з підлеглими. Формування відповідних мотивів може відбуватися як через зовнішній вплив, так і шляхом їх внутрішнього пошуку і самоактуалізації, що відбувається у ході навчання військового лідера й у процесі вже виконання ним службових обов'язків.

При цьому загальну сукупність мотивів військового лідера до навчання військовослужбовців можна умовно розділити на три групи (мотиви особистої причетності до виконання завдань державної значущості, мотиви роботи з людьми військової професії та особистісні мотиви військового лідера щодо педагогічної роботи з підлеглими), які мають відповідне наповнення.

Список використаних джерел

1. Доктрина розвитку військового лідерства у Збройних Силах України / Головне управління доктрин та підготовки Генерального штабу Збройних Сил

України спільно з центром оперативних стандартів і методики підготовки Збройних Сил України, затверджено начальником Генерального штабу Збройних Сил України 01.12.2020, 2020. 27 с. – Режим доступу: <https://drive.google.com/file/d/1Si06LMiUbfWSvg1TFh2vNHlySFurCthT/view>.

2. Організаційно-методичні рекомендації з розроблення (корегування) професійних стандартів військового фахівця Збройних Сил України за військово-обліковою спеціальністю (групою військово-облікових спеціальностей), освітньо-професійних (освітньо-наукових), професійних програм, планів-програм фахової підготовки, навчальних планів підготовки військових фахівців у вищих військових навчальних закладах Міністерства оборони України, закладах фахової передвищої військової освіти та військових навчальних підрозділах закладів вищої освіти / Департамент військової освіти і науки Міністерства оборони України, затверджено першим заступником Міністра оборони України 13.11.2020, 2020. 78 с.

3. Агаєв Н.А, Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Герасименко М.В., Ткаченко В.В. Психологічне забезпечення розвитку лідерських якостей майбутніх офіцерів: Методичний посібник. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2014. 209 с.

4. Бойко О. В. Теоретико-методичні проблеми формування лідерської компетентності майбутніх офіцерів Збройних Сил України : монографія. Львів : АСВ, 2014. 543 с.

5. Курс лідерства базового рівня: Стандарт індивідуальної підготовки сержантського складу / Національна академія сухопутних військ спільно з 197 центром підготовки сержантського складу та Головним управлінням підготовки Збройних Сил України, вересень 2019. 66 с.

6. Військове лідерство: робоча програма навчальної дисципліни / Національна академія Сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного; розробники: С.О. Капінус, О.В. Бойко. Львів, 2021. 29 с.

Terra nullius

Ліннік Юрій Володимирович

канд.філософ.наук, доцент кафедри суспільно – гуманітарних дисциплін
КЗВО «Рівненська медична академія»

Terra nullius - латинський вислів, що прийшов з римського права, перекладається як «нічия земля». Термін використовується в міжнародному праві, якщо територія не знаходиться під суверенітетом будь-якої держави, або якщо держава відмовилася від прав на цю територію. Цей термін з XVIII століття і до початку XX століття відіграв велике значення в європейській колонізації, оскільки *terra nullius* оголошувалась земля з нечисленним населенням або населена аборигенами, яка не належала до якоїсь держави. Це означало, що її могла завоювати та колонізувати будь-яка європейська держава. Тепер розглянемо історичні приклади *terra nullius* та нічейні землі на сьогоденній мапі світу.

Австралія

Британське переселення в Австралію почалося 1788 року, коли було засновано колонію Новий Південний Уельс. Одним із найвідоміших випадків судового розгляду з *terra nullius* було прохання Британської імперії про законність її домагань на Австралійський континент. У цьому всі аборигени Австралії оголошувалися підданими Британської корони, у яких поширювалося британське законодавство. Місцеві закони та звичаї вважалися недійсними.

Це поняття протрималося в Австралійському законодавстві до 1992 року, коли Високий суд Австралії скасував поняття *terra nullius*. Аборигени отримали право жити за своїми законами та звичаями [2].

Антарктида

Хоча частина території Антарктики і є об'єктом територіальних претензій з боку деяких держав, жодна з них не може реалізувати свій суверенітет, оскільки згідно з Договором про Антарктику території та води на південь від 60° південної широти дозволено використовувати суто в наукових цілях. Видобуток корисних копалин, а також військові маневри та випробування заборонені. Країни, які заявили претензії на території Антарктики, не заважають створенню наукових станцій інших країн. Також в Антарктиці існують території, вільні від територіальних претензій, наприклад Земля Мері Берд.

Шпіцберген

Шпіцберген вважався *terra nullius*, поки 9 лютого 1920 року Норвегія не отримала суверенітет над архіпелагом згідно Шпіцбергенського трактату. До цього архіпелаг використовувався як база китобійного промислу різними країнами.

Гренландія

Після того, як Норвегія в 1905 році здобула повну незалежність, вона відмовилася визнати датський суверенітет над Гренландією, яка була норвезьким володінням. У 1931 році норвезький китобой Хальвард Деволд з власної ініціативи зайняв ненаселений східний берег Гренландії. Згодом це захоплення було підтримане норвезьким урядом на тій підставі, що Гренландія є *terra nullius*. Двома роками пізніше Постійна палата міжнародного правосуддя ухвалила рішення на користь Данії, з яким Норвегія погодилася.

Ліберленд (Горня Сіга)

Після розпаду Югославії у Хорватії та Сербії з'явилися взаємні претензії суверенітету над деякими спірними територіями, які належать до лісистої ненаселеної території Горня Сіга розміром 7 км² на березі Дунаю, права на яку не пред'являє жодна з країн. У 2015 році на території Горня Сіга

було проголошено Вільну Республіку Ліберленд (Ліберландія). Це самопроголошена мікрокраїна, яку 13 квітня 2015 року проголосив Віт Єдлічка.

Ріка Дунай, єдиний водний шлях Ліберланда, є міжнародним водним шляхом.

Запропоновано створити керівництво в складі «від десяти до двадцяти членів». Для вибору буде використовуватися електронна система голосування.

Країна буде працювати на основі політики відкритих кордонів. Офіційний девіз країни — «Живи сам та дай жити іншим». Завданням країни є створення суспільства, яке буде процвітати без неефективних державних норм та податків. Отримання громадянства можливе на офіційному сайті країни. Комуністи, неонацисти, і екстремісти не мають права на отримання громадянства.

На практиці — після реєстрації учасником процесу отримання громадянства, сайт Республіки Ліберленд накопичує внески громадянина до належного капіталу для отримання громадянства.

В Україні з 2018 року працює представництво - Торговельно-промислова Палата Ліберленд-Україна.

В Ліберланді є музична радіостанція Liberland FM, яка створена саме в Україні. Також в Україні працює Ютуб-канал Red-Line TV, який виробляє і перекладає контент про Ліберленд.

Зараз конституція перебуває у стадії планування. Засновники беруть приклад з конституції Швейцарії.

Є плани на створення офіційної криптовалюти меріт (merit). Проте, використання інших валют буде дозволено. Торговельно-промислова палата Ліберленду реєструє авторське право на торговельні знаки та корисні моделі, які можуть виступати своєрідним інтелектуальним глобальним фондом розповсюдження технологій та швидкого впровадження патентів на вироби [1].

Західна Сахара

Західна Сахара — спірна територія на північному заході Африки, межує на півночі з Марокко, на сході з Алжиром та Мавританією, на півдні з Мавританією, на заході омивається Атлантичним океаном. Близько 20 % території контролюється самопроголошеною Сахарською Арабською Демократичною Республікою (САДР), а решта 80 % території знаходяться в адмініструванні сусіднього Марокко. Площа її поверхні становить 266 тисяч км². Це одна з найменш населених країн у світі, що складається в основному з пустельних рівнин. Населення оцінюється трохи більш ніж 500 000 чоловік, з котрих майже 40 % живуть в Ель-Аюні, найбільшому місті Західної Сахари.

З 1963 року Західну Сахару, окуповану Іспанією до 1975 року, було включено до списку ООН щодо несамоврядних територій на вимогу Марокко. 1965 року Генеральна Асамблея ООН ухвалила свою першу резолюцію щодо Західної Сахари, просячи Іспанію деколонізувати територію. Через рік тому Генеральна Асамблея ухвалила нову резолюцію з проханням про проведення в Іспанії референдуму з питання самовизначення. 1975 року Іспанія передала адміністративний контроль над територією спільному управлінню Марокко (яке офіційно претендує на територію з 1957 року) та Мавританії.

Мавританія пізніше вивела свої війська із Західної Сахари і відмовилася від територіальних претензій на неї, а Марокко окупувало майже всю її територію. В даний час проголошена Сахарська Арабська Демократична Республіка, яка де-факто контролює не більше 20% території Західної Сахари, визнали близько сотні держав. Проте, на думку ООН, Західна Сахара є *terra nullius*, оскільки її державність, ні окупація Марокко не визнається ООН до проведення референдуму по всій території.

До 2020 року жодна держава-член Організації Об'єднаних Націй ніколи офіційно не визнавала суверенітет Марокко над частинами Західної Сахари.

2020 року США визнали суверенітет Марокко над Західною Сахарою в обмін на нормалізацію відносин між Марокко та Ізраїлем.

Сіленд

Одна з небагатьох мікронацій, яка контролює фізичне розташування, Князівство Сіленд існує де-факто з 1967 року на покинутій британській вежі в Північному морі. На момент захоплення вежа була покинута Королівським флотом і перебувала за межами британських територіальних вод. Педді Рой Бейтс, який називав себе принцом, стверджував, що це terra nullius. Незважаючи на відхилення цього позову на підставі того, що вежа є штучною спорудою, британський уряд ніколи не намагався виселити Сілендерів, і суд у 1968 році підтвердив, що на той момент вежа перебувала за межами британської юрисдикції. У 1987 році Великобританія розширила свої територіальні води з 3 до 12 морських миль (5,6 до 22,2 км; від 3,5 до 13,8 миль), що означає, що Сіленд тепер знаходиться в них.

Бір-Тавіль

1899 року Великобританія та Єгипет оголосили Судан своїм кондомініумом. Північний кордон країни було встановлено по 22 паралелі. Але в 1902 році Великобританія в односторонньому порядку змінила кордон, передавши Судану трикутник Халаїба площею 20 580 км. Єгипет отримав від Судану область Бір-Тавіль площею 2060 км². При цьому не було укладено жодних відповідних договорів з Єгиптом, де де-факто була присутня окупаційна британська армія, але який де-юре на той час був незалежною державою і визнавався такою навіть Великобританією. Єгипет відмовляється визнати кордон 1902 року та, відповідно, свій суверенітет над Бір-Тавілем. Судан у свою чергу визнає кордон, встановлений англійцями, яким Бір-Тавіль Судану не належить. Таким чином, ця територія є нічиєю землею, де не діють закони будь-якої держави. 2014 року на території Бір-Тавіля було проголошено Королівство Північний Судан.

Нейтральні зони на Аравійському півострові

Нейтральна зона між Саудівською Аравією та Іраком була територією площею 7044 км² на кордоні між цими двома державами, існувала з 1922 до 1991 років. Також була нейтральна зона на кордоні між Саудівською Аравією та Кувейтом, площею 5770 км. Вона існувала з 1922 до 1970 років.

Риф Скарборо

Група островів Скарборо (англ.) розташована у Південно-Китайському морі та є об'єктом територіальної суперечки між КНР, Тайванем та Філіппінами.

Філіппіни претендують на острови на підставі того, що риф Скарборо є *terra nullius* і знаходиться в їхній винятковій економічній зоні. Китай заявляє, що китайські рибалки відкрили острів ще в XIII столітті, і тому риф є китайською територією.

Буркіна-Фасо та Нігер

Жодна з країн не претендувала на вузьку смужку землі, що прилягає до двох територіальних позначок уздовж кордону Буркіна-Фасо та Нігеру, доки Міжнародний суд не врегулював більш масштабний територіальний спір у 2013 році. Колишня незатребувана територія була присуджена Нігеру.

Острови Пінакл (Острови Дяоюйда/Сенкаку)

Спірний архіпелаг у Східно-Китайському морі, незаселені острови Пінакл, були визнані Японією частиною її території як *terra nullius* у січні 1895 року після перемоги Японії в Першій китайсько-японській війні. Однак це тлумачення не приймається Китайською Народною Республікою (КНР) і Китайською Республікою (Тайвань), обидві з яких претендують на суверенітет над островами.

Роколл

Рокол (англ. *Rockall*) — незаселена скеля в Атлантичному океані, надводна частина зруйнованого конуса згаслого вулкана. Роколл був *terra*

nullius , поки на нього не претендувала Велика Британія в 1955 році. Він був офіційно анексований у 1972 році.

Острів Кліппертон

Суверенітет над островом Кліппертон було вирішено арбітражем між Францією та Мексикою . У 1931 році король Італії Віктор Еммануїл III виніс рішення про те, що суверенітет над островом Кліппертон належить Франції з 17 листопада 1858 року. Претензію Мексики було відхилено через відсутність доказів попереднього відкриття.

Південний острів Нової Зеландії

У 1840 році новопризначений лейтенант-губернатор Нової Зеландії , капітан Королівського флоту Вільям Гобсон , дотримуючись вказівок британського уряду, оголосив Середній острів Нової Зеландії (пізніше відомий як «Південний острів») як *terra nullius* , і тому придатне для заселення європейськими поселенцями .

Патагонія

Згідно з деякими міркуваннями Патагонія вважалася *terra nullius* у 19 столітті. Ця ідея ігнорувала визнання іспанською короною суверенітету корінних народів мапуче , і, на думку вчених Науельпана та Антіміла, вона заклала основу для епохи чилійського «республіканського колоніалізму».

Список використаної літератури

- 1.Задорожній О.В. Територіальна претензія / О. В. Задорожній // Українська дипломатична енциклопедія: у 2 т. / ред. кол.: Л. В. Губерський, — К. : Знання України, 2004. — 812 с.
2. О. Задорожній Територіальна претензія // Політична енциклопедія. Редкол.: Ю. Левенець, Ю. Шаповал, О. Задорожній. — К.: Парламентське видавництво, 2011. — 05 с.

Основні показники хірургічної стоматологічної допомоги населенню України впродовж карантинних обмежень

Лисенко Олександр Сергійович

канд.мед.наук, доцент, доцент кафедри стоматології ІПО,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність. В Україні хірургічна стоматологічна допомога надається широкою мережею амбулаторних і стаціонарних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) різних форм власності. За останні десять років мережа комунальних/державних стоматологічних закладів суттєво скоротилась, понизилась забезпеченість ліжковим фондом стоматологічного профілю [1], визначилась негативна тенденція щодо кількості первинних відвідувань стоматологів та профілактичної санації ротової порожнини, зросла кількість ускладнених форм карієсу зубів [2].

Хоча за державним/комунальним сектором зберігається монополія на проведення стаціонарного лікування стоматологічних хворих, впродовж карантинних обмежень у 2020 році ряд щелепно-лицевих відділень багатопрофільних лікарень тимчасово було переведено до потреб лікування хворих на COVID-19. Суттєві обмеження виникли й у ланці амбулаторно-поліклінічної стоматологічної допомоги: зросли витрати на додатковий специфічний індивідуальний захист співробітників [3]; збільшились затрати часу пов'язані з додатковою дезінфекцією приміщень і обладнання [4]; тимчасово змінився маршрут хворого [4]; за ознак респіраторних уражень спостерігалась відмова у проведенні планових оперативних втручань [5].

Мета. Аналіз хірургічної стоматологічної допомоги населенню України за карантинних обмежень 2020 року спричинених пандемією COVID-19.

Матеріали та методи. Для аналізу використані статистичні звіти за звітними формами №17, №20, №47 державного закладу (ДЗ) «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України» ЗОЗ усіх форм власності областей України та м. Києва у 2019-2020 роках. Застосовані методи групування, узагальнення і порівняння статистичних даних та обробка їх за допомогою варіаційного аналізу та парного t-тесту, критерію узгодженості Пірсона. Встановлено 5% рівень значущості ($p < 0,05$).

Основні результати. За даними ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» на кінець 2020 року у системі МОЗ України функціонувало 1355 стоматологічних закладів, що надавали амбулаторну хірургічну допомогу населенню, з них 168 самостійні стоматологічні поліклініки (дорослих – 33, дитячих – 12, у вищих навчальних медичних закладах і науково-дослідних інститутах – 5 та 18 госпрозрахункових), і 1187 ЗОЗ які мають бюджетні та госпрозрахункові стоматологічні відділення або кабінети (центральні районні лікарні, районні лікарні, дільничні лікарні, сільські амбулаторії та заклади, що мають госпрозрахункові стоматологічні відділення). У цей же період в Україні функціонувало 617 самостійних стоматологічних закладів і 4467 окремих стоматологічних кабінетів приватної форми власності.

Хірургічну стоматологічну допомогу населенню надавали 1527 стоматологів-хірургів ЗОЗ державної/комунальної власності та 521 – приватної власності. Отже, у 2020 році забезпеченість стоматологами-хірургами складала 0,5 на 10 тис. населення України.

Забезпеченість стоматологічними ліжками для дорослих за карантинних обмежень у 2020 році знизилась до 0,23 на 10 тис. населення, минулого року – 0,28, але забезпеченість стоматологічними ліжками для дітей, зросла до 0,21, проти 0,19 (у 2019 році) на 10 тис. дитячого населення. Середнє число днів зайнятості стоматологічного ліжка становило 215 днів, що на 27,6% менше за показник 2019 року (297 днів). Середнє перебування дорослого хворого

скоротилось до 7,5 дня, у 2019 році – 8,3 дня. Для дітей середнє число днів зайнятості ліжка редукувало майже вдвічі до 187 днів проти минулого року, коли складало 347 днів, середнє перебування хворої дитини на ліжку – 3,46 дня (2019 рік – 4,73 дня).

В амбулаторно-поліклінічних стоматологічних закладах України незалежно від форми власності зареєстровано тенденцію до суттєвого зниження кількості видалених зубів і коренів (-32,3%): у 2019 році – 1143,3 на 10 тис. населення; у 2020 році – 774,3 на 10 тис. населення. У середньому по усім адміністративно-територіальним одиницям України за карантинних обмежень у 2020 році було видалено $824,7 \pm 272,0$ на 10 тис. населення зубів і коренів, що статистично значимо менше ($p < 0,001$) за показник минулого 2019 року – $1224,5 \pm 410,2$. Що може бути пояснено перевагою стоматологічних технологій лікування зубів над хірургічним видаленням.

Обумовлено карантинними обмеженнями зменшилась кількість звернень і планових хірургічних санацій ротової порожнини. У їхній структурі продовжує переважати питома вага різних форм ускладненого карієсу – 68,5%, не визначено і суттєвих змін відносно структури втрати зубів через захворювання пародонта чи ортодонтичні показання ($\chi^2 = 0,16$; $p > 0,05$) проти 2019 року. Однак, визначено тенденцію до збільшення кількості встановлених дентальних імплантатів на 7,7%: у 2020 році – 6,21 на 10 тис. населення, а у 2019 році – 5,73 на 10 тис. населення.

Згідно зі статистичними даними за карантинних обмежень зменшилась (-21,2%) сумарна кількість амбулаторних оперативних втручань на щелепно-лицевій ділянці та ротовій порожнині: у 2019 році було виконано 72,7 на 10 тис. населення хірургічних операцій; у 2020 – 57,7 на 10 тис. населення. При визначенні середніх показників по Україні виявлено статистично значущу відмінність ($p < 0,001$): у 2020 році середній показник становив $58,4 \pm 33,3$ на 10 тис. населення оперативних втручань; а у 2019 році – $72,4 \pm 41,4$. Як і до пандемії COVID-19 ($\chi^2 = 0,69$; $p > 0,05$) у структурі амбулаторних оперативних втручань

переважали хірургічні операції через гострі запальні процеси – 57,6%. Кількість оперативних втручань з приводу хвороб тканин пародонта, травматичних уражень, реконструктивно-відновних і пластичних операцій (різні форми кісткової та м'якотканинної пластики) становила 26,5%. Найнижчу кількість хірургічних операцій було виконано з приводу пухлин та пухлиноподібних утворень щелепно-лицевої ділянки та ротової порожнини – 5,1% від загальної кількості.

У стаціонарних хірургічних закладах зі стоматологічним ліжковим фондом ЗОЗ державної та комунальної власності у 2020 році було проліковано 38816 хворих, у тому числі 8400 дітей, що на 8,6% менше за кількість у 2019 році (42478 дорослих і 9750 дітей). За час карантинних обмежень у 2020 році на 26,5% знизилась кількість госпіталізацій.

Суттєво понизилась (-22,7%) кількість операцій через хвороби ротової порожнини, слинних залоз і щелеп у ЗОЗ різних форм власності: у 2020 році проведено 7,6 хірургічних втручань на 10 тис. населення, у тому числі дітям; у 2019 році – 9,8 на 10 тис. населення, у тому числі дітям. Питома вага операцій виконаних сільським жителям не зазнала істотних змін: у 2020 році складала 23,7% від кількості оперованих, а у 2019 році – 24,4%. Виявлено статистично значущу відмінність ($p < 0,001$) при визначенні середніх показників стаціонарних оперативних втручань по Україні у 2019 ($9,1 \pm 6,6$ операції) та 2020 ($6,9 \pm 5,2$ операції) роках.

У відділеннях лікарень ЗОЗ державної/комунальної власності зі стоматологічними ліжками смертність у 2020 році зросла до 0,1% стосовно кількості госпіталізованих хворих проти 0,05% у 2019 році. Смертність оперованих хворих у щелепно-лицевих стаціонарах ЗОЗ різних форм власності не зазнала змін і складала 0,12 на 100 хворих (0,11 у 2019 році). Смертності серед дитячого населення не зареєстровано.

Висновки. Впродовж карантинних обмежень за пандемії COVID-19 в амбулаторно-поліклінічних ЗОЗ у 2020 році на 21,2% знизалась кількість

стоматологічних оперативних втручань ($p < 0,001$), у структурі показань до хірургічного лікування продовжували переважати гострі запальні процеси та видалення зубів і коренів внаслідок різних форм ускладненого карієсу. Слід зазначити значуще зменшення загальної кількості видалення зубів і коренів ($p < 0,001$) та на 7,7% збільшення кількості встановлених дентальних імплантатів проти показників 2019 року. Одночасно, із пониженням кількості госпіталізацій до відділень щелепно-лищевої хірургії на 26,5%, відбулось істотне скорочення стаціонарних оперативних втручань ($p < 0,001$), як серед дорослого, так і дитячого населення.

Список використаних джерел

1. Мазур І.П., Вахненко О.М. Моніторинг основних показників стоматологічної допомоги в Україні за 2019 рік // *Oral and General Health*. – 2020. – № 1 (1). – С. 10-15.
2. Чопчик В.Д. Доступність стоматологічної допомоги та шляхи її підвищення в Україні // *Актуальные проблемы транспортной медицины*. – 2019. – № 4 (58). – С. 96-103.
3. COVID-19 transmission risk and protective protocols in dentistry: a systematic review / Banakar M., Bagheri Lankarani K., Jafarpour D. et al. // *BMC Oral Health*. – 2020. – Vol. 8, № 20 (1). – P. 275.
4. Kramer K.J. The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Dentistry // *Anesth Prog*. – 2020. – Vol. 1, № 67 (2). – P. 65-66.
5. The COVID-19 pandemic and dentistry: the clinical, legal and economic consequences - part 2: consequences of withholding dental care / Coulthard P., Thomson P., Dave M. et al. // *Br Dent J*. – 2020. – Vol. 229, № 12. – P. 801-805.

Ступінь ендогенної інтоксикації у осіб підліткового та юнацького віку, що палять

Лісецька Ірина Сергіївна

канд.мед.наук, доцент кафедри дитячої стоматології
Івано-Франківського національного медичного університету

Рожко Микола Михайлович

докт.мед.наук, професор кафедри стоматології ПО
Івано-Франківського національного медичного університету

Актуальність. Сьогодні паління залишається важливою соціальною та медичною проблемою та широко розповсюджено серед різних верств населення і вікових груп. За споживанням сигарет наша країна посідає 17-е місце у світі, 40 % населення палить, що є найвищим показником серед країн Європи. Викликає занепокоєння той факт, що до цієї шкідливої звички щорічно долучаються понад 500 тисяч молоді. Кожний третій підліток 12-14 років і кожний другий підліток старший за 15 років палить сигарети. Біля 80 % людей починають палити сигарети в підлітковому віці, до 18 років [6, 7, 9]. Паління є важливим модельованим фактором ризику виникнення захворювань ротової порожнини, викликаючи специфічні для курців захворювання, а також сприяє виникненню, поглибленню та прогресуванню стоматологічних захворювань, наприклад захворювань тканин пародонту [2, 4, 8].

Відомо, що патогенез багатьох захворювань супроводжується неспецифічною генералізованою відповіддю організму у вигляді розвитку синдрому ендогенної інтоксикації (EI) – складного універсального поліетіологічного і поліпатогенетичного синдромокомплексу, вираженість якого може виступати критерієм важкості патологічного процесу та впливати на його перебіг. Він характеризується накопиченням у тканинах і біологічних рідинах ендогенних токсичних субстанцій – надлишку продуктів нормального

або патологічного обміну речовин або клітинного реагування. Ендогенними токсичними субстанціями можуть виступати різноманітні речовини, токсини, метаболіти, ферменти, перекисні продукти, біологічно активні речовини різних класів у концентраціях, що перевищують фізіологічні, тощо. Загальноприйнятим маркером ЕІ в біологічних рідинах серед метаболітів, що дозволяє оцінити важкість захворювання та дати прогноз і ефективність лікування є молекули середньої маси (МСМ) – клас, що об'єднує різні за хімічною структурою компоненти масою від 500 до 5000 Да з чітко вираженою високою біологічною активністю. При концентраціях, що перевищують фізіологічні, вони погіршують перебіг основного патологічного процесу, набуваючи роль вторинних токсинів, мають негативний вплив на життєдіяльність організму [1, 3, 5].

Мета. Визначення ступеня ендогенної інтоксикації в ротовій рідині за рівнем молекул середньої маси у осіб підліткового та юнацького віку, що палять.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було проведено вивчення стоматологічного статусу в 114 осіб підліткового та юнацького віку від 15 до 24 років, яких було розділено на групи: у I групу включили 26 осіб, що регулярно палять традиційні сигарети; у II групу – 22 особи, що регулярно палять електронні сигарети (Вейпи); у III групу – 23 особи, що регулярно палять пристрої для нагрівання тютюну (IQOSи); у IV групу – 43 особи, без шкідливої звички паління. Ступінь ендогенної інтоксикації визначали за показником МСМ у ротовій рідині експрес-методом за модифікованою методикою Габриелян Н.І. та співавт., 1984 [1, 3].

Основні результати. Було встановлено, що у осіб підліткового та юнацького віку з шкідливою звичкою паління, показники вмісту МСМ в ротовій рідині вище порівняно із особами того ж віку, що не палять. Аналізуючи показник в ротовій рідині пептидних залишків (МСМ₂₅₄) в осіб I групи було виявлено в 1,4 раза більше ніж в осіб IV групи ($p < 0,001$). Аналогічна тенденція простежується в інших групах – в осіб II та III груп,

більше відповідно в 1,3 ($p < 0,05$) та 1,2 рази ($p < 0,001$). Виявлено також різницю нуклеотидних залишків (МСМ₂₈₀) в ротовій рідині у осіб дослідних груп. Так, в осіб I групи було виявлено в 1,6 рази більше ніж в осіб IV групи ($p < 0,001$) та в 1,3 рази більше ($p < 0,05$) в осіб II та III груп, відповідно. Спостерігається зростання нуклеотидно-пептидний індексу в залежності від наявності та виду шкідливої звички паління в учасників дослідження. Зміни показників вмісту МСМ в ротовій рідині можуть бути ранніми маркерами розвитку ЕІ в осіб підліткового та юнацького віку, що палять на різних етапах розвитку патологічного процесу в тканинах пародонту.

Висновки. Отримані результати свідчать про розвиток ендогенної інтоксикації в осіб підліткового та юнацького віку, що палять, на що вказує зростанням рівня молекул середньої маси в ротовій рідині у обстежених осіб, маркеру розвитку ендотоксикозу. Було встановлено, що ступінь ендогенної інтоксикації залежить від виду паління. Рівень молекул середньої маси в ротовій рідині є інформативним показником ендогенної інтоксикації, що може мати диференційно-діагностичне та прогностичне значення під час лікування.

Список використаних джерел

1. Григ НІ. (2015). Ендогенна інтоксикація як фактор ризику в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту. Сучасна стоматологія. 1:28-31.
2. Добрянська ОВ. (2018). Куріння електронних сигарет як чинник ризику для здоров'я сучасних підлітків. Здоровье ребенка. 5(13): 456–461.
3. Лис ОБ, Регеда МС. (2019). Ступінь ендогенної інтоксикації в динаміці розвитку поєднаної патології – іммобілізаційного стресу та адреналінового ушкодження міокарда. Вісник наукових досліджень. 1:131-134.
4. Пікас ОБ. (2015). Куріння цигарок серед населення та його роль у розвитку захворювань. Вісник проблем біології і медицини. 1(126): 48–52.
5. Пупін ТІ, Дирик ВТ. (2016). Оцінка клінічного перебігу запальних захворювань тканин пародонта за вмістом середньомолекулярних

пептидів у біологічних рідинах в працівників агропромислових виробництв, які працюють в умовах відкритого та закритого ґрунту при впливі пестицидів. Клінічна стоматологія. 4:11-14.

6. Табачніков СІ, Риткіс ІС, Васильєва АЮ, Гуркова ОВ. (2013). Поширеність тютюнопаління та тютюнової залежності у різних країнах світу. Нові підходи до профілактики, психотерапії та корекції. Сучасні препарати та технології. 7(103):35-41.
7. Чапляк АП, Романів ОП, Надь БЯ. (2018). Проблеми профілактики тютюнопаління серед підлітків. Економіка і право охорони здоров'я. 2(8):142-143.
8. Щерба ВВ, Лаврін ОЯ. (2016). Тютюнокуріння: розповсюдженість та вплив на органи і тканини порожнини рота (огляд літератури). Клінічна стоматологію. 2: 27–33.
9. Richard Miech, Lloyd Johnston, Patrick M. O'Malley, Jerald G. Bachman. (2019). Trends in Adolescent Vaping, 2017-2019. N Engl J Med. 381:1490-1491.

Сучасні підходи до візуалізації навчального матеріалу при дистанційному вивченні клінічних дисциплін. Метод скрайбінгу

Лисецька Олена Федорівна

викладач акушерства та гінекології ВП «Дубенський фаховий медичний
коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» РОР

Незважаючи на актуальність і частковий опис проблем, тісно пов'язаних із інформаційними тенденціями в освіті, деякі питання й аспекти впровадження комп'ютерної візуалізації потребують пильнішої уваги й детальнішого опрацювання. Недослідженою із цього погляду лишається сфера медичної освіти.

Загальновідомо, що візуалізація, надання зримої форми конкретному об'єкту, суб'єкту чи процесу поглиблює наочне сприйняття навколишньої дійсності загалом і навчальної інформації зокрема. Залучення візуальних фрагментів під час викладання клінічних дисциплін з одного боку, сприяє концентрації уваги студентів на суті поданого навчального матеріалу, кодуванню представленої інформації, полегшенню розуміння й запам'ятовування навчального контенту, а з іншого - забезпечує підтримку діяльності викладачів, допомагає реагувати на потреби аудиторії й залучати її до активної навчальної діяльності. Запуск механізмів зорового сприйняття й фіксації інформації, трансльованої у вигляді зображень, слайдів, схем, графіків, таблиць, діаграм тощо, доповнює вербально-письмову комунікацію між викладачем і здобувачем освіти.

Викладачам потрібно враховувати, що нове покоління здобувачів освіти кардинально відрізняється від студентів попередніх десятиліть і років. «Для сприяння розвитку потенціалу вітчизняної вищої освіти, який останнім часом стає більш потужним, педагогам потрібно сформувати професіонала, який буде вповні відповідати високому світовому стандарту, а отже, прагнучи до стрімкого фахового зростання в майбутньому, докладатиме чи-

мало зусиль для засвоєння базових знань і вмінь, які з часом стануть підґрунтям його професійного становлення й розвитку» [4, с. 148].

Об'єм інформації, необхідної для засвоєння студентами навчальних закладів, невпинно зростає. Це вимагає вдосконалення вже існуючих методичних прийомів та пошук нових ефективних підходів у викладацькій практиці. Оскільки, до 80 % інформації сприймається людиною візуально, важливим є оптимізувати саме цей шлях отримання і засвоєння навчального матеріалу [1].

Візуалізація як метод оптимізації навчання використовується при створенні підручників і посібників. Найкращі підручники поєднують в собі як описовий матеріал, так і різноманітні схеми, малюнки, графіки. На жаль, це характерно переважно для зарубіжних видань, науковість і ілюстративність яких є на однаково високому сучасному рівні, тоді як вітчизняні поступаються по обох позиціях.

Не менш важливою є візуалізація нової інформації під час лекційних занять. Можливість використання мультимедійних презентацій у формі Power Point, зробила сучасні лекції інформативно насиченими та візуально ефективними для сприйняття. Проте така форма подачі інформації має і свої недоліки. Викладач пояснює на представленому малюнку чи схемі логіку перетворень, проте інформація, яка є послідовною для нього, сприймається студентською аудиторією, переважно, як статична картинка.

Новітньою технікою презентації, при якій є можливість проговорювати матеріал і паралельно ілюструвати його, отримала назву «скрайбінг» [2]. Винайдена Ендрю Парком і впроваджена у навчальний процес Полом Богушем [3], скрайб-презентація набуває все більшої популярності.

Проте за своєю сутністю вона нагадує проект видатного українського педагога – новатора В. Ф. Шаталова, який ще у 70-і роки 20 ст. запропонував ефективну систему представлення матеріалу опорними схемами, блок – схемами. Ця система пройшла успішну перевірку часом [5], однак реалізується в Україні учнями і послідовниками В. Шаталова стихійно, на

відміну від Росії, яка використовує її в елітних школах і рекламує як російський продукт.

Скрайбінг (з англійської scribe - робити ескіз, нарис) – це метод розповіді чи пояснення, який супроводжується графічною ілюстрацією головного змісту сказаного. Виходить свого роду ефект паралельного наслідування, тобто ми слухаємо розповідь про щось і одночасно бачимо графічну відповідність почутому.

Головна мета скрайбінгу – допомогти краще опанувати зміст та запам'ятати сенс нової інформації завдяки залученню візуалізації. **Головне завдання** цього прийому – донести інформацію у максимально зрозумілому і привабливому для слухача форматі. Тому для створення яскравої картинки залучаються різноманітні типи зображень – малюнки, піктограми, символи, окремі ключові слова (написи, гасла), схеми, діаграми тощо.

Головні переваги скрайбінгу: яскравість, лаконічність, інформативність, креативність представлення інформації, більший об'єм засвоєння матеріалу. В ідеалі, дивлячись на скрайб-візуалізацію, слухач повинен відтворити в пам'яті почуту розповідь хоча б у загальних рисах.

Різновиди скрайбінгу:

- *Скрайбінг-фасилітація* – викладач під час пояснення матеріалу зображує графічні елементи на дошці;
- *Відеоскрайбінг* – використання відеороликів

Техніки скрайбінгу:

- ручний (схеми та малюнки зроблені від руки на будь-якій поверхні);
- комп'ютерний (використання різних програм Video Scribe, Pow Toon)

Техніка ручного скрайбінгу

- *мальований* (рука художника (скрайбера) малює в кадрі картинки, піктограми, схеми, діаграми, записує ключові слова паралельно з текстом, що звучить за кадром)
- *аплікаційний* (на фон наклеюються чи накладаються готові зображення).

- магнітний (зображення закріплюються на магнітній дошці за допомогою магнітів);
- *фланеграфний* (готові зображення чіпляються до ворсистій поверхні за допомогою липучок тощо);
- *3D-скрайбінг* (об'ємні малюнки, які створюються за допомогою 3D-ручки).

Недоліки

1. Значна затрата часу: написання сценарію, тренування в малюванні, озвучування, зйомки, монтаж фільму.
2. Технічні труднощі

Висновки

Викладання акушерства і гінекології потребує вміння представити великий об'єм інформації у максимально стислій, ефективній, зручній для сприйняття і запам'ятовування, логічній формі.

Саме елементи скрайбінгу та система опорних схем (за В. Шаталовим) дають можливість ефективного представлення причинно-наслідкових зв'язків та навчального матеріалу будь-якої складності, активує розуміння, сприйняття інформації, її запам'ятовування та можливість відтворення.

Педагогічна інноватика, яка корелює з інформаційними тенденціями в освітній галузі, - основа освітнього й наукового розвитку. Використання різних видів візуалізації фактажу студентів медичного фаху доводить, що кожен із проаналізованих різновидів скрайбінгу маркірований потужним дидактичним потенціалом: сприяє інтенсифікації освітнього процесу, забезпечує інформаційну насиченість і повноту матеріалу, раціональну організацію навчально-пізнавальної діяльності студента за рахунок активізації зорового аналізатора, логічного, образного й асоціативного типів мислення. Фахові терміни й основні поняття, подані у формі скрайб-презентацій, зацікавлюють студента змістом і формою, полегшують сприйняття навчальної інформації, спрощують її засвоєння і прискорюють процес запам'ятовування.

В наш час існує багато різноманітних і доступних інтернет-сервісів для створення візуалізаційного контенту за допомогою технології скрайбінгу - SparcolVideoScribe (www.sparcol.com). PowToon (www.powtoon.com). GoAnimate (www.goanimate.com). Plotagon (www.plotagon.com) тощо.

Список використаної літератури

1. Житеньова Н. В. Сутність візуалізації в навчальному процесі / Н. В. Житеньова // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка. Сер. : Педагогічна. – 2013. – Вип. 19. – С. 18–21.
2. Намонюк Ч. І. Скрайбінг як інноваційна методика викладання у вищій школі / Ч. І. Намонюк // Матеріали II міжнародної науково-практичної конференції «Міжнародне співробітництво для локального розвитку» Краматорськ, 26 жовтня 2016 року. – 2016. – С. 9–11.
3. Скрайбінг – новітня техніка презентації [Електронний ресурс] – <http://osvita.ua/school/scribing/51803/>
4. Лещенко Т. О. Освітній потенціал візуалізації навчального мовного контенту за допомогою інфографіки / Т. О. Лещенко, М. М. Жовнір // Реалії, проблеми та перспективи вищої медичної освіти : матеріали навч.,- наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 25 березня 2021 р. - Полтава, 2021. - С. 144-150.
5. Віктор Федорович Шаталов – народний вчитель і новатор. Методика В.Ф. Шаталова [Електронний ресурс]: <http://pedsovet.su/publ/188-1-0-5541>.

Моделі розвитку інтернет-залежності

Лукашук Світлана Юрївна

викладач КЗВО «Рівненської медичної академії» Фахового медичного
коледжу,
аспірант Волинського національного університету імені Лесі Українки

Актуальність. Для розуміння явища інтернет-залежності необхідна інтеграція окремих висновків в більш комплексні пояснювальні моделі. Такі моделі важливі не тільки для теорії, а й для практичного застосування. У контексті психотерапевтичного втручання вони допомагають терапевту краще класифікувати особистість, а також можуть використовуватися в цілях психоосвіти, щоб дати індивіду краще зрозуміти походження адикції. Ще одна сфера застосування – це профілактика та раннє втручання. Знання про те, які особи мають більший ризик залежності, дає змогу розробляти кампанії для цільових груп, в тому числі освітня сфера і, якщо необхідно, втручання, в нашому випадку в навчальних процес, що характеризується високим рівнем віртуалізації.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень моделей інтернет-залежної поведінки.

Основні результати. Важливим для вивчення моделей інтернет-залежності є дослідження сучасних науковців [1], в яких описується процес виникнення залежності в цілому. Особливістю залежної поведінки є її циклічність, при цьому виділяють такі фази одного циклу: наявність внутрішньої готовності до адиктивної поведінки; посилення напруги; очікування та активний пошук об'єкта адикції; отримання об'єкта і досягнення специфічних переживань, розслаблення; фаза ремісії. Надалі цикл повторюється з індивідуальною частотою [1].

У вченні Wölfling така модель передбачає динамічну взаємодію характеристик соціального середовища та соціалізації, характеристик

Інтернету та індивідуальних факторів [2]. Останні поділяються на біопсихосоціальні фактори, тобто вони включають психологічні компоненти, такі як риси особистості, а також більшу кількість біологічних схильностей (наприклад, генетичні компоненти, такі як недостатня регуляція серотоніну). Ці фактори поділяються на загальні (підвищений нейротизм) і специфічні для Інтернет-залежності фактори ризику (недобросовісність, знижена екстраверсія).

До особистісних чинників також належать: слабкість вольового контролю, високий рівень нейротизму, велика емотивність, неадекватне самосприйняття, занижена або завищена самооцінка, незадоволеність собою [3], сором'язливість, схильність до фантазій та азартних захоплень, низький рівень комунікативної толерантності, низький рівень емпатії [4], високий рівень ригідності, схильність до депресій, страх бути відкинутим, безпорадність, дезадаптація особистості, несформована ідентичність, нечіткість "Я-концепції" [5], безвідповідальність, нерозвинуті рефлексивні здібності, переважання мотивації уникнення невдач [6], песимізм.

Тепер модель припускає, що біопсихосоціальні фактори збільшують ризик повторних конфліктів із середовищем [1]. Як приклад можна уявити, що підвищений невротизм сприяє надмірній драматизації незначних труднощів, які трапляються в звичайній життєдіяльності індивіда, і непропорційному узагальненню їх до інших ситуацій. Ці повторювані конфлікти призводять до підвищеного рівня стресу, якому протистоять досить нефункціональні (наприклад, унікальні) стратегії подолання. Одна з цих стратегій подолання може проявлятися у придушенні проблем, які виникають під час використання Інтернету.

Психологічно ми маємо справу з дисфункціональним припущенням індивіда, про те що Інтернет полегшує переживання проблеми, яку він не може адекватно вирішити самостійно [3]. Передумовою для формування таких базових припущень є попередній досвід навчання або несприятлива медіа-соціалізація. Чим раніше особа дізнається, що відволікання через

використання медіа, зокрема, здається придатним для приховування проблем і пов'язаних з ними негативних емоційних реакцій, тим більша ймовірність того, що в цьому контексті розвинеться стабільна поведінкова тенденція.

Таким чином, ми маємо можливість спостерігати самодеструктивний вплив індивіда на адиктивні поведінкові включення, як реакції на повсякденні проблеми та фактори стресу. Заміщення стресових впливів серфінгом в Інтернеті переростає у все більш надмірну поведінку, яка, у свою чергу, сприяє іншим проблемам (сімейним конфліктам, падінню продуктивності, посиленню соціальної ізоляції) і, таким чином, посилює відчуття стресу [4]. У той же час, продовжуючи цю поведінкову спіраль, відповідна особа позбавляє себе важливого, потенційно корисного досвіду навчання. Віддаляючись від соціальних взаємодій та не користується можливістю отримати позитивний досвід, який суб'єктивно може бути неочікуваним, але тим не менш вірогідним, за допомогою якого, у свою чергу, може фальсифікувати свої дисфункціональні базові припущення.

На певному етапі розвитку залежності починають діяти описані вище нейробіологічні процеси залежності. Наприклад, відбувається сенсibiliзація системи винагород [2, 217–234]. Це дозволяє тим, хто постраждав, очікувати, що позитивний досвід можна отримати лише через адиктивну поведінку, а інша поведінка, яка раніше сприймалася як позитивна, виглядає менш привабливою. Виникає поведінковий автоматизм – поведінка підтримується виключно на основі очікування винагороди, а не фактично отриманої винагороди – і розвитку пам'яті залежності.

Клінічний досвід респондентів показує, що у певний момент відбувається процес зниження винагороди: у той час як на попередніх стадіях користування Інтернетом все ще асоціювалося з відчуттям благополуччя, цей суб'єктивний стан дедалі більше згасає і робить шлях до відчуття спокою – невартим. Цей останній пункт є тим, який наразі найменше підтверджується емпіричними даними, але його так описують особи, які шукають лікування від Інтернет-залежності [2, 217–234].

Як додатковий пояснювальний компонент модель містить певні мотиваційні стани, які задовольняються специфічними характеристиками застосування, що використовується як форма залежності [6]. Однак на цьому етапі стає цілком зрозуміло, що здається доцільним включати в такі моделі специфічні фактори, щоб визначити різні варіанти поведінки, що викликає залежність від Інтернету (наприклад, залежність від комп'ютерних ігор, залежність від сексу в Інтернеті тощо).

Висновки. Отже, інтернет-залежність потребує часу, щоб проявити себе, сформована модель взаємодії з адиктивною поведінкою характеризується можливістю індивіда протидіяти дисфункціональним потягам. Залежна поведінка – є хронічним звиканням, зміни стресових факторів на віртуальне середовище, корекція якого можлива лише при ранній профілактиці описаних проявів.

Список використаних джерел

1. Короленко Ц. П. Семь путей к катастрофе. Новосибирск: Наука, 1990. 224 с.
2. Wölfling K., Müller K. W., Duvén E. Exzessives Computerspielverhalten. *Clash of Realities 2010. Computerspiele: Medien und mehr*. München: Kopaed, 2011. P. 217–234.
3. Турецька Х. Інтернет-залежність : критерії діагностики, психологічні особливості uzалежених. *Медицина світу. Спеціальний випуск: психіатрія*, 2009. С. 66–68.
4. Дмитриев К. Г. Психологические детерминанты интернет-зависимости в юношеском возрасте: автореф. дис. на здобуття ступеня канд. психолог. наук: 19.00.01 Москва, 2013. 28 с.
5. Соловйова І. І. Девіантність особистості в умовах комп'ютеризації суспільства : соціально-філософський аспект : автореф. дис. на здобуття ступеня канд. філософ. наук: 09.00.03 Одеса, 2007. 34 с.

6. Вiнтюк Ю. Психологiчнi закономірностi виникнення узалежнень у шкiльному вiцi та способи протидiї їм. *Здоровий спосiб життя*, 2008. № 34. С. 13–20.

Використання технології 3d-друку у процесі викладання хімічних дисциплін

Лукащук Ілля Миколайович

канд.пед. наук, викладач хімії, Фаховий медичний коледж,
Комунальний заклад вищої освіти "Рівненська медична академія"

Лукащук Микола Миколайович

канд.пед.наук, викладач хімії, Фаховий медичний коледж,
Комунальний заклад вищої освіти "Рівненська медична академія"

Лукащук Валентина Іванівна

викладач інформатики, Фаховий медичний коледж,
Комунальний заклад вищої освіти "Рівненська медична академія"

Постановка проблеми. В час коли держава знаходиться в стані війни пріоритетним вектором освіти є підготовка високоінтелектуальних фахівців, які вирізняються креативним мисленням та володінням сучасними технологічними досягненнями людства. Підтвердженням цьому є відомі слова заступника виконавчого директора МВФ від України Владислава Рашкована, котрий зазначив, що війни в 21 столітті виграють не танками, а технологіями [1].

Однією з таких технологій, що змінює світову економіку є технології 3D-друку, яка має тенденцію до росту на 17% щорічно, ринок військового 3D-друку – на 20,4%, ринок пластику для 3D-принтерів – на 24,9%, а обсяги адитивного виробництва металів – на 27,9%. Світовий ринок стоматологічного 3D-друку щорічно зростатиме на 26,5% [2].

Вважається, що технологія просторового друку зародилася під кінець 1940-х років та тривалий час перебувала на стадії наукових досліджень. Серед першопроходьців використання в освітній діяльності вважається проект, що виконаний в Швейцарії під назвою «Гюгельтаун: учні роздруковують своє власне місто» [3]. В Україні вперше технологію 3D-друку (Rapid Prototyping) започаткував Сергій Іванович Чернишов на кафедрі інтегрованих технологій

машинобудування в Харківському національному технічному університеті “Харківський політехнічний інститут”.

Вивченням питань використання 3D-технологій у різних сферах людської діяльності займалися зарубіжні та вітчизняні науковці S. Bhandari, E. Canessa, C. Fonda, K. France, H. Lipson, M. Kurman, B. Regina, M. Zennaro O. Андрійчук, В. Бондаренко, Д. Миташоп, А. Петришина, та ін.

Попри те, що використання 3D-друку в освітньому процесі достатньо опрацьоване, зокрема в підготовці спеціалістів інженерних спеціальностей, вченими та педагогами-дослідниками нині не достатньо уваги приділено вивченню його впливу на ефективність викладання хімічних дисциплін. З огляду на це вважаємо, що ефективність підготовки майбутніх спеціалістів набуде позитивної динаміки за умови широкого та планомірного впровадження в освітній процес технологій 3D-друку, а використання 3D-принтерів та супутнього програмного забезпечення у викладанні хімічних дисциплін дозволить вийти на якісно вищий рівень навчальних досягнень студентів.

Виходячи з актуальності **метою дослідження** є обґрунтування доцільності використання технологій 3D-друку, як ефективної основи сучасної системи професійної підготовки майбутніх спеціалістів.

Для досягнення визначеної мети передбачено рішення таких дослідних завдань: ознайомитися з видами 3D-друку; з’ясувати відношення студентів до використання 3D-принтерів в процесі вивчення хімічних дисциплін.

Результати дослідження. Найбільш поширеними видами 3D друку, що мають застосування в наш час є:

- Моделювання методом наплавлення (Fused Deposition Modeling, FDM)
- Лазерна стереолітографія (Laser Stereolithography, SLA)
- Селективне лазерне спікання (Selective Laser Sintering, SLS)
- Селективне лазерне плавлення (Selective Laser Melting, SLM)
- Пряме лазерне спікання металу (Direct Metal Laser Sintering, DMLS)
- Вибіркове теплове спікання (Selective Heat Sintering, SHS)

- Виготовлення об'єктів за допомогою ламінування (Laminated Object Manufacturing, LOM)
- Метод багатоструминного моделювання (Multi Jet Modeling, MJM)
- Електронно-променеве плавлення (Electron-beam Melting, EBM)
- Кольоровий струминний друк (Color Jet Printing, CJP)
- Цифрова світлодіодна проекція (Digital Light Processing, DLP)

Вивчивши технології 3D-друку та підходи до створення 3D-принтера в домашніх умовах нами було спроектовано та реалізовано на практиці домашній 3D-принтер (Рис. 1). Для можливості проєктування та 3D-друку ми

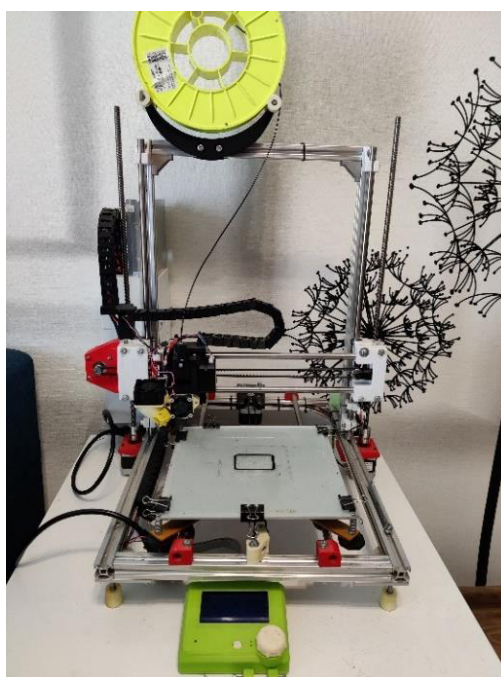


Рис. 1. Домашній 3D-принтер

користуємося програмним забезпеченням, що вільно поширюється. Варто зауважити, що ринок безкоштовних програм для 3D-друку представлений повнофункціональним інструментом для тривимірного моделювання. Серед програм де користувачам надається безліч інструментів, за допомогою яких можна створювати дуже реалістичні моделі та мають простий і зручний інтерфейс й можливість експортувати готові файли в більшість популярні 3D-формати заслуговують уваги такі як Wings 3D, AutoDesk 123D, Meshmixer 3.0, 3D Crafter, Netfabb, ZCAD та ін. Серед програм-слайсерів (називаються так тому, що нарізають (to slice – англ.) модель на безліч плоских двовимірних

шарів, з яких 3D принтер буде складати фізичний об'єкт популярними є Cura, CraftWare, TinkerCAD, 3DTin, Netfabb Basic та ін.

Для друку спроектованих моделей потрібен розхідний матеріал, пластик для 3D-друку. В Україні найбільш популярними є PLA (полілактид), ABS (акрилонітрилбутадієнстирол), PVA (полівініловий спирт), Nylone (Нейлон), HIPS (Ударостійкий полістирол).

Зважаючи на значну вартість розхідного матеріалу та те, що друк 3D-моделей є процесом тривалим, використання 3D-друку на заняттях хімії проводився в демонстраційному режимі викладачем. В основному було реалізовано друк 3D-моделей молекул органічних речовин та лабораторного посуду, котрий в подальшому використовувався для проведення лабораторних дослідів.

Анонімне опитування студентів груп (120 респондентів), в яких проводилася демонстрація 3D-друку показало, що у 100% учасників це викликало цікавість і бажання мати 3D-принтер дома, а 95% (114 студентів) хотіли б досконало вивчити технології 3D-друку. Результати бесіди із студентами показали безпосередній вплив використання 3D-друку на розвиток їх уяви та творчої фантазії, відстежується зростання внутрішньої мотивації до навчання та опанування технологій 3D-друку.

Висновки.

Широкий вжиток 3D-друку в освітній процес дозволяє розширити прикладний характер дисциплін хімічного циклу та максимально підвищити його ефективність через наближеність віртуального комп'ютерного середовища до оточуючого тривимірного простору.

Використанням 3D-друку в процесі навчання хімії ставить реалізацію міжпредметних зав'язків на небувалий рівень та розкриває нові можливості.

Список використаних джерел

1. У 21 столітті війни виграють технологіями, а не танками / ITnews. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://itnews.com.ua/news/94837-u-21-stolitti-vijni-vigrayut-tekhnologiyami-a-ne-tankami>

2. Вони уже друкують будинки, бомбосховища і навіть ракети / Економічна правда. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.epravda.com.ua/publications/2021/10/20/678850>
3. Using 3D Printers at School: the Experience of 3drucken.ch. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.3drucken.ch/p/gueggeltown.html>

Особливості виникнення головного болю при остеохондрозі шийного відділу хребта у студентів медичного коледжу

Лясковська Наталія Романівна

викладач неврології та психіатрії

«Ківерцівський фаховий медичний коледж Волинської обласної ради»

Актуальність проблеми. Головний біль є найчастішою скаргою, з якою пацієнти звертаються до лікаря, і безпосередньою причиною 10-20% всіх випадків. Практично кожна людина хоча б раз у житті відчувала головний біль. Він буває ведучим, а іноді і єдиним симптомом більш чим при 45 різних захворювань, тому являє собою мультидисциплінарну медичну проблему. З патогенезу головного болю відомо, що в проведенні больових імпульсів, крім черепно-мозкових нервів, приймають участь і шийні спинномозкові корінці, а магістральні артерії голови інервуються симпатичними волокнами з шийних симпатичних вузлів. Ці утвори знаходяться на рівні шийного відділу хребта, і їх ушкодження чи подразнення при шийному остеохондрозі, що є поширеною хворобою сьогодення і охоплює всі вікові категорії, може викликати головний біль.

Мета дослідження. Довести зв'язок виникнення головного болю з проявами остеохондрозу шийного відділу хребта з наступним визначенням основних методів профілактики та корекції.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні взяли участь 30 студентів віком 18-20 років Ківерцівського медичного коледжу, в яких виключені органічні ушкодження головного мозку та були використані наступні методи дослідження: аналітичний огляд медичної літератури з даної проблеми, опитування та анкетування, проведення неврологічного обстеження

студентів, аналіз даних додаткових методів обстеження (рентгенографії шийного відділу хребта та реоенцефалографії, опрацювання отриманих результатів та визначення висновків роботи.

Основні результати. Остеохондроз хребта – це первинне хронічне, ремітуюче дегенеративно-дистрофічно-деструктивне ураження міжхребцевого диску з вторинними змінами з боку тіл хребців, міжхребцевих суглобів, суглобових капсул, зв'язок, спинного мозку та його оболонок, спинномозкових корінців та їх артерій і вен, артерій, вен і лімфатичних судин хребта, симпатичної нервової системи, м'язів, фасцій, підшкірної жирової клітковини і шкіри, які оточують хребет і на віддалі [4].

На даний час існує мультифакторіальна теорія виникнення остеохондрозу. Згідно з цією теорією для розвитку остеохондрозу хребта необхідна генетична схильність, а для виникнення його клінічних проявів – вплив різних середовищних факторів (конституційні варіанти, аномалії хребта, особливості функціонування рухової системи, фізичні, біохімічні, інфекційні фактори, малорухливий спосіб життя)[4].

Шийний відділ хребта є самою активною ділянкою, адже він постійно утримує голову, що створює додаткове навантаження на хребетний стовп. У зв'язку з цим остеохондроз шийного відділу хребта досить поширений.

За один день хронічне захворювання не здатне розвинутися в жодної людини. Протягом тривалого часу відбуваються незворотні зміни в органах і тканинах. Формування остеохондрозу шийного відділу хребта займає, щонайменше, 6 місяців. Найчастіше люди після 35 років зіштовхуються з першими проявами остеохондрозу. Супутніми чинниками, які прискорюють розвиток недуги, є динамічні та статичні перевантаження, травми спини, вібрація. Більше проявів помітні саме в зрілому віці, проте остеохондроз в останній час виявляється і в молодих людей у віці від 18 до 30. Раніше прояви захворювання виникають з ряду причин: порушення постави, погана фізична підготовка, зайва вага, викривлення хребта, плоскостопість. Остеохондроз шийного відділу хребта виникає при тривалій підтримці однієї і тієї ж пози,

наприклад, при роботі за комп'ютером. Однотипні руху шиєю і головою також негативно впливають на стан шийного відділу хребта.

Основні симптоми шийного остеохондрозу:

1. Почуття «оніміння» кінцівок.
2. Спазми м'язів.
3. Зменшення обсягу рухів.
4. Посилення болю при різких рухах, чханні і кашлі.
5. Головний біль.
6. Біль в плечах і руках.
7. Розвиток синдрому хребетної артерії: запаморочення, миготіння «мушок» перед очима, пульсуючий головний біль.

Критерії головного болю при остеохондрозі шийного відділу хребта:

1. Приступ головного болю, що охоплює одну половину голови, починається в області шиї чи потилиці з розповсюдженням на лобну і скроневу ділянки.
2. Біль приступоподібний, має тенденцію до хронізації, провокується рухами в шийному відділі хребта, тривалим вимушеним положенням голови.
3. Часто поєднується з болями в руці чи плечі з тієї ж сторони.

В процесі дослідження було опитано 30 студентів Ківерцівського фахового медичного коледжу, що періодично відчувають головний біль, та, згідно вищевказаних критеріїв головного болю при остеохондрозі шийного відділу хребта, з них було виділено 12 чоловік. В результаті неврологічного обстеження було отримано такі дані:

Ознаки	Кількість пацієнтів
Утруднений рух в шийному відділі хребта.	5
Напруження м'язів шиї.	5
Болючі паравертебральні точки в шийному відділі.	2
Парастезії та розлади чутливості.	1
Зниження сухожилкових рефлексів на руках.	0
Головокружіння.	1
Похитування в позі Ромберга.	0

(Табл. 1.) Дані неврологічного обстеження студентів.

Показники свідчать про наявність початкових об'єктивних ознак шийного остеохондрозу, а наявність головокружіння - про втягнення судин ший в патологічний процес.

Всім 12 студентам було запропоновано пройти рентгенологічне обстеження шийного відділу хребта в прямій та боковій проекції на базі КП «Ківерцівська центральна лікарня» і виявлено у 11 чоловік початкові прояви остеохондрозу хребта.

Наступним етапом було проведено реоенцефалографію на базі Волинської обласної клінічної лікарні, санаторію матері та дитини «Пролісок» і в процесі аналізу отримано результати:

1. Стан об'ємного кровотоку хребтових артерій розцінювався як знижений з обох сторін у 40%, знижений зліва- 10%, знижений справа-5%, без патологічних змін -45%.

2. Ударний об'єм крові в хребтових артеріях знижений в 68% студентів.

3. Підвищений периферичний судинний опір виявлено у 86% студентів двобічно, у 5%-лише зліва, у 9% без змін.

4. Ознаки затрудненого венозного відтоку з обох сторін виявлено у 72% студентів, у 10% ознаки затрудненого венозного відтоку зареєстровано зліва, і лише в 18% ознаки порушеного венозного відтоку були відсутні.

Таким чином, майже у всіх студентів виявлено зниження інтенсивності мозкового кровообігу у хребтових артеріях.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

1. Виникнення головного болю при остеохондрозі шийного відділу хребта пов'язане не тільки з подразненням або компресією шийних спинномозкових корінців та розвитком м'язево-тонічного синдрому, а й зі зниженням мозкового кровообігу в хребтових артеріях, які мають свої особливості анатомічного розташування та розгалуження.

2. Для попередження виникнення даного типу головного болю необхідно здійснювати заходи профілактики розвитку остеохондрозу хребта. Найдієвішим з них є, на мою думку, заняття лікувальною фізкультурою.

3. Визначено тему наступного дослідження: «Ефективність методів лікувальної фізкультури при остеохондрозі шийного відділу хребта (використання профілактора Євмінова з петлею Гліссона та комплексу вправ за Бутримовим)».

Список використаних джерел

1. Віничук С.М. Неврологія: підручник. Київ: Здоров'я, 2008. 620 с.

2. Кареліна Т.І., Касевич Н.М. Неврологія: підручник.
Київ: Медицина, 2014. 288 с.

3. Соколова Л.І., Черенько Т.М., Ілляш Т.І. Методи обстеження неврологічного хворого. Київ: Медицина, 2015. 144 с.

4. Шевага, В. М. Невропатологія: підручник / В.М. Шевага, А.В. Паснок, Б.В. Задорожна.— 2-е вид., перероб. і доп.— К.: Медицина, 2009. 656 с.

Квантово-хімічне моделювання реакцій за участю низькоосновного оксихлориду алюмінію з ортосилікатною кислотою

Мандрика Артем Григорович

аспірант УДХТУ, директор ТОВ «uChem»

Пасенко Олександр Олександрович

канд.тех.наук, доц., УДХТУ

Верещак Віктор Григорович

док.тех.наук, проф., УДХТУ

Осокін Євген Сергійович

аспірант ДНУ ім. О. Гончара

Актуальність. Ортосилікатна кислота є найголовнішою формою Сіліцію в живих організмах [1]. Стабілізація моноформ ортосилікатної кислоти та отримання їх у твердому стані є важливим науковим та прикладним завданням. Однак у науковій літературі дані з отримання розчинних форм ортосилікатної кислоти у твердому стані та структура кластерів у водному розчині досить вичерпні.

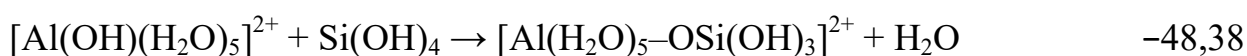
Мета. У даній роботі було розпочато проведення експериментів та теоретичних квантово-хімічних розрахунків по стабілізації ортосилікатної кислоти низькоосновним оксихлоридом алюмінію. Метою роботи було встановлення структури комплексів низькоосновного оксихлориду алюмінію з ортосилікатною кислотою у водному розчині та відповідних реакцій утворення.

Основні результати. Квантово-хімічне моделювання виконувалось з використанням програмних пакетів Gaussian 09 [2] за допомогою DFT-методу. Як енергетичний параметр було обрано повну електронних енергію системи з

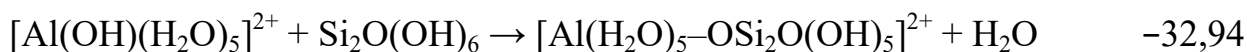
колекційною поправкою до вільної енергії Гібса. Більш детально методика проведення квантово-хімічних розрахунків наведена в роботі [3].

Відомо, що частково гідролізований оксихлорид алюмінію AlCl_2OH у водному розчині знаходиться у вигляді аквакомплексу $[\text{Al}(\text{H}_2\text{O})_5\text{OH}]\text{Cl}_2$ [4]. Квантово-хімічно були розраховані комплекси оксихлориду алюмінію (внутрішньої координаційної сфери) з ортосилікатною кислотою у мономерній, димерній та тримерній формах та реакції їх взаємодій (енергії представлені в кДж/моль).

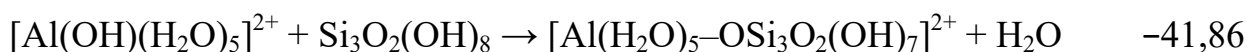
1) Для мономерної форми ортосилікатної кислоти:



2) Для димерної форми ортосилікатної кислоти.



3) Для тримерної форми ортосилікатної кислоти.



Видно, що з мономерною формою – $\text{Si}(\text{OH})_4$ реакція протікає більш енергетично вигідніше ніж з димерною чи тримерною формою ортосилікатної кислоти, оскільки має найнижче значення енергії ΔG , $-48,38$ кДж/моль. Таким чином, у водному розчині $[\text{Al}(\text{OH})(\text{H}_2\text{O})_5]^{2+}$ краще зв'язує саме мономерну форму кислоти з утворенням $[\text{Al}(\text{H}_2\text{O})_5\text{OSi}(\text{OH})_3]^{2+}$ (рис. 1), про що додатково свідчать наші експериментальні дані, які показали що в розчині в присутності низькоосновного оксихлориду алюмінію у розчині зникає мономерна форма і перетворюється в комплекс $[\text{Al}(\text{H}_2\text{O})_5\text{OSi}(\text{OH})_3]^{2+}$. Було показано, що у $[\text{Al}(\text{H}_2\text{O})_5\text{OSi}(\text{OH})_3]^{2+}$ утворюється внутрішньомолекулярний водневий зв'язок (1,666 Å).

Крім того існування комплексу у водному розчині $[\text{Al}(\text{H}_2\text{O})_5\text{OSi}(\text{OH})_3]^{2+}$ підтверджується в роботі [5], що співпадає з отриманими нами теоретичними розрахунками.

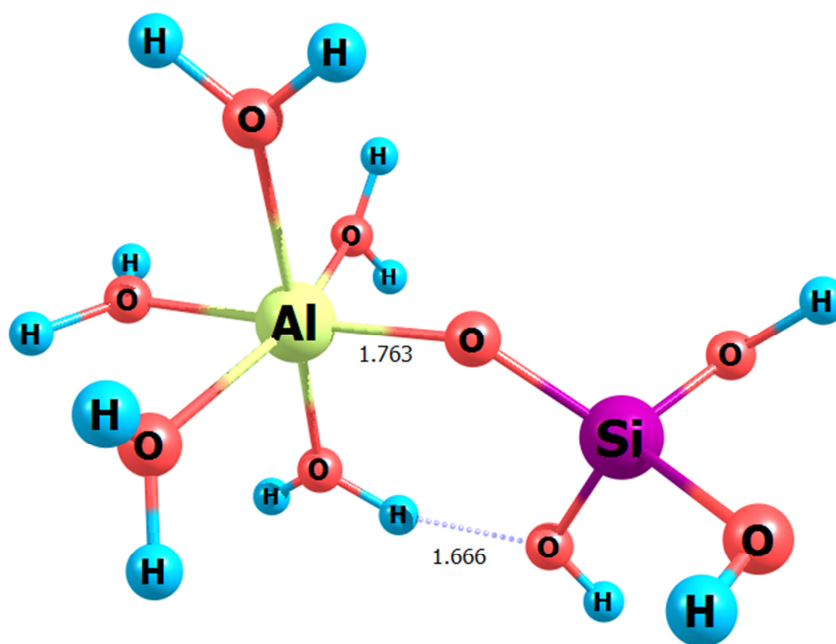


Рис. 1. Модельна структура комплексу $[Al(H_2O)_5-OSi(OH)_3]^{2+}$

Висновки. За допомогою квантово-хімічних методів дослідження було встановлено структуру комплексу $[Al(H_2O)_5-OSi(OH)_3]^{2+}$. Показана енергетика утворення таких комплексів як $[Al(H_2O)_5-OSi(OH)_3]^{2+}$, $[Al(H_2O)_5-OSi_2O(OH)_5]^{2+}$ та $[Al(H_2O)_5-OSi_3O_2(OH)_7]^{2+}$. Ці дані в подальшому допоможуть в інтерпретації експериментальних досліджень.

Список використаних джерел

1. Putko P. Bioavailable silicon forms in dietary supplements / P. Putko, M. Kwaśny // *Biuletyn Wojskowej Akademii Technicznej*. – 2020. – Vol. 69, No 2. – P. 35–41.
2. Gaussian 09 / M. J. E. A. Frisch, G. W. Trucks, H. B. Schlegel, G. E. Scuseria, M. A. Robb, J. R. Cheeseman, ... A. D. Fox // Revision D.01. Gaussian. Inc., Wallingford. – 2009.
3. Quantum chemical modeling of orthosilicic acid clusters with some acids in aqueous solution / A. G. Mandryka, O. O. Pasenko, V. H. Vereschak, Y. S. Osokin // *Journal of Chemistry and Technologies*. – 2022. – Vol. 30, No 2. – P. 159–165.

4. Thomas A. W. interchanges in aluminum oxychloride hydrosols / A. W. Thomas, T. H. Whitehead // The Journal of Physical Chemistry. – 2002. – Vol. 35, No 1. – P. 27–47.

5. Raman spectroscopic study of aluminum silicate complexation in acidic solutions from 25 to 150° C / R. Gout, G. S. Pokrovski, J. Schott, A. Zwick // Journal of solution chemistry. – 1999. – Vol. 28, No 1. – P. 73–82.

Теоретичне обґрунтування доцільності використання алгоритмічних технологій при підготовці майбутніх медиків

Маркович Олексій Володимирович

канд.пед.наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії

КЗВО «Рівненська медична академія»

Коробко Лариса Ростиславівна

канд.мед.наук, декан медико-фармацевтичного факультету,

КЗВО «Рівненська медична академія»

Чижишин Борис Зіновійович

канд.мед.наук, доцент кафедри медико-профілактичних дисциплін та

лабораторної діагностики КЗВО «Рівненська медична академія»

Вступ. Проблема навчання студентів медичних закладів за допомогою алгоритмічних технологій, не зводиться лише до питань засвоєння і відпрацювання професійних навичок і вмінь. Завдання, які стоять при освоєнні основ професійної діяльності за допомогою алгоритмів значно ширші і передбачають як розвиток загальної логічної культури, так і виховання якостей творчого мислення. Необхідно навчити студентів розмірковувати, знаходити сенс в чужих рекомендаціях і діях, а також віднаходити власні, раціональні шляхи вирішення проблем, які їм будуть зустрічатися в майбутній професійній діяльності і житті [1. с. 13].

Основний матеріал. Одним із загальних методів навчання, який дозволяє оптимізувати підготовку майбутньої медичного працівника є алгоритмізація навчально-виховного процесу. Необхідність упровадження широкої алгоритмізації в медицину, зокрема в медсестринську освіту підтверджується резолюцією конференції з проблем вищої освіти під егідою ЮНЕСКО, що відбулася в Парижі 5-9 жовтня 1998 р. Із матеріалів цієї конференції випливає,

що тенденції сучасної освіти спрямовані не на об'єм, а на фундаментальність засвоєння знань, навичок і вмінь, на вироблення властивості сприймати, розуміти й засвоювати прискорений потік нової інформації.

Без сумніву, алгоритмізація є надзвичайно дієвою технологією підготовки конкурентоспроможних медичних працівників, що пов'язано з такими особливостями їх діяльності:

- по-перше – медична професія пов'язана із взаємодією з іншою людиною, як з особистістю – враховуючи не тільки її фізичні, але й психологічні, духовні і моральні якості;

- по-друге – медичних працівник безпосередньо взаємодіє з хворою людиною, психіка якої може бути змінена немотивованою підозрілістю, озлобленістю, дратівливістю, вразливістю, надмірним хвилюванням. Необхідно також ураховувати, що медичні працівники мають справу з різною віковою категорією пацієнтів – від новонароджених і до осіб з глибокою старістю, тобто з особливостями вікової психології;

- по-третє – кожен пацієнт, знаходячись в стресовому стані дуже уважно слідкує за поведінкою медичного персоналу, за елементами їхньої професійної діяльності і помічає найменші прояви невпевненості і розгубленості. Така пильна увага може посилити хвилювання самого медичного працівника, особливо, якщо в нього на недостатньому рівні автоматизму сформована практична дія, яку йому необхідно виконати [2. с. 26].

Успішне запровадження алгоритмів в навчальний процес, сумісність алгоритмічних технологій з різними формами і методами навчання залежить від ряду важливих властивостей алгоритмічних технологій, основними з яких є:

- а) дискретність.* Дискретність алгоритму означає розділення описаного алгоритмом процесу на окремі кроки (акти), можливість реалізації яких не викликає сумніву. Це відбувається шляхом послідовного виконання дискретного ланцюжка, тобто за послідовністю конкретних елементарних дій.

Обов'язковою умовою побудови алгоритмічного дискретного ланцюга є цифрова або буквена нумерацію кожного окремого, суттєвого елемента діяльності.

б) масовість. Під масовістю алгоритму слід розуміти застосування чіткого і зрозумілого принципу вирішення однієї задачі, до виконання всіх інших задач подібного типу. Наприклад, етапи і принципи алгоритмічного вирішення надання допомоги при пошкодженні передпліччя, будуть актуальними і при подібному пошкодженні плеча, гомілки, стегна, нижньої щелепи, ключиці. Тобто, один раз досконало засвоєний студентом алгоритм надання допомоги при засвоєнні однієї теми, буде актуальним при вивченні подібних матеріалів з інших тем.

в) зрозумілість. Щоб виконавець зміг виконати завдання за алгоритмом, йому повинен бути зрозумілий у ньому кожен крок від початку і до закінчення виконання дії, тому текстовий варіант алгоритму пишеться лише на такого виконавця. Реалізація даного пункту стає можливою від якісного описового припису алгоритму, і достатньої теоретично-практичної підготовки студента.

г) ефективність і результативність. Вирішення завдання за алгоритмічно визначеними кроками завершується отриманням прогнозованого позитивного результату у сприйнятливий для виконання час. Дана властивість алгоритму забезпечується завдяки упорядкуванню практичної діяльності, і активізації механізмів так званої активної пам'яті.

д – детермінованість. Під даним терміном розуміють, що результат вирішення алгоритмічного завдання не залежить від виконавця. Наприклад, викладач, впроваджуючи в навчальний процес той чи інший алгоритм розраховує що студенти різних груп, зможуть практично його виконати, оскільки змістовні інструкції не допускають двозначних тлумачень, і ніякої сваволі з боку виконавця [4].

Однак не всі педагоги однозначно сприймають алгоритмічні технології навчання. Існує така думка, що між проблемним навчанням і алгоритмізацією

існують протиріччя, що евристичний (творчий) підхід стимулює ефективність самого навчання і творчість студентів, а алгоритмізація стандартизує думку.

Є різні точки зору на стимуляцію творчості студентів під час навчання. Згідно однієї, розв'язування проблеми полягає в пошуку шляхів її вирішення, а вже потім удосконалення і закріплення досягнутого результату за допомогою послідовних дій, що найкраще можна вирішити з допомогою чітких і максимально простих алгоритмічних схем.

З іншого боку, можна навчити студентів виконувати дію за чіткими загальними стандартами, тобто алгоритмами, і вже після цього вони можуть вносити елементи новизни в її виконання. Ми схилиємось до другої точки зору, оскільки при створенні алгоритмів, досвідчені викладачі використовують загальноприйняті (еталонні) методики виконання дії, перевірені практичною медициною і часом.

Студент, який тільки розпочинає своє практичне становлення не може осягнути всю складність і багатогранність виконуваної дії: не враховують принципів асептики/антисептики; не дотримуються власної безпеки, безпеки пацієнта і довкілля; не можуть дати пацієнтові ґрунтовних рекомендацій після її закінчення та ін. [3].

Висновок. Навчальну діяльність повністю алгоритмізувати не можливо й не потрібно, оскільки заздалегідь не можна повністю передбачити всіх тих умов і тих поєднань, які можуть зустрічатись в ході навчального процесу. Але при початковому вивченні і відпрацюванні невідомих навичок і вмінь, а також при вирішенні масових типових задач і завдань алгоритмізація можлива і необхідна. Застосування алгоритмів в навчальному процесі не є альтернативою репродуктивного, творчого, проблемного чи якогось іншого методу навчання, а скоріше як доповнення до них.

Список використаних джерел

1. Ковальчук Л. Я. Впровадження новітніх методик і систем навчального процесу в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського. *Медична освіта*. 2009. № 2. С. 10 – 14.

2. Бойчук А. В., Олійник Н. М., Гута В. С. та ін. Використання навчальних алгоритмів для підвищення ефективності проведення практичних занять з акушерства та гінекології з лікарями інтернами. *Медична освіта*. 2001. № 4. С. 25 – 26.

3. Маркович О.В. Формування професійних умінь майбутніх медичних сестер хірургічного профілю засобами алгоритмізації : дис... канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2009. 283 с.

4. Русанова О. О. Алгоритмічний підхід у навчанні майбутніх інженерів-гірників вищих технічних навчальних закладів : дис...канд. пед. наук: 13. 00. 04. Донецьк, 2006. 220 с.

Розв'язування рівневих завдань як складової системи автономії навчання майбутніх вчителів хімії

Марушко Лариса Петрівна

канд.хім.наук, доцент, декан факультету хімії, екології та фармації

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Лукащук Микола Миколайович

канд.пед.наук, викладач хімії, Фаховий медичний коледж

КЗВО «Рівненська медична академія»

Постановка проблеми. Пандемія коронавірусу та воєнні дії на території України суттєво вплинули на усі сфери життя. Породжені ними виклики спонукають кожного члена суспільства до виконання дій, які передбачають самостійність у швидкому оволодінні низкою компетентностей, що не були до цього затребуваними. Не стала винятком у цьому процесі й система освіти. Унеможливлення проведення в традиційній формі освітньої діяльності спонукало освітян до пошуку альтернативних форм навчання, які б задовольнили нинішні вимоги, серед яких за нашим баченням конститутивними є: трансформація студента із об'єкта в суб'єкт освіти, формування загальнолюдських цінностей; соціалізація; потреба у навчанні впродовж життя; широке використання ігрових форм; відмова від примусу й насильства в навчанні, які породжують почуття провини.

Оскільки вибір форми проведення освітнього процесу в таких умовах обмежився дистанційною та змішаною, перед вищою школою постало завдання не стільки пошуку прийомів та підходів до створення моделей навчання і виховання, скільки їх зміни для покращення професійного розвитку особистості, в тому числі, яка обрала шлях педагога. З огляду на це вважаємо, що за таких умов розв'язування рівневих завдань, як складової автономії навчання майбутніх вчителів хімії проявить себе з максимальною ефективністю

і матиме пролонгований ефект.

Елементи автономного навчання прослідковуються в теоріях видатних педагогів минулого, серед яких Й. Гербардт, Й. Песталоцці, В. Сухомлинський, К. Ушинський, С. Шацький. Аналіз останніх досліджень і публікацій з питань автономного навчання показав, що ця проблематика досліджується багатьма вітчизняними й зарубіжними педагогами, психологами і методистами, серед яких: С. Амеліна, Н. Бориско, Л. Журавська, О. Іщенко, С. Лобачова, В. Резнік, П. Біммель, У. Рампілльон, А. Кохен, І. Ломпшер, Х. Холек, Б. Шменк та інші.

Попри те, що проблематика автономного навчання достатньо опрацьована, зокрема у вивченні іноземних мов, вченими та педагогами-дослідниками нині не достатньо уваги приділено вивченню впливу цього феномену на ефективність підготовки майбутніх вчителів хімії. З огляду на це вважаємо, що ефективність підготовки майбутніх спеціалістів набуде позитивної динаміки за умови розв'язування студентами, майбутніми вчителями хімії, рівневих завдань.

Виходячи з актуальності **метою дослідження** є обґрунтування доцільності впровадження в систему підготовки майбутніх вчителів хімії розв'язування рівневих завдань.

Для досягнення визначеної мети передбачено рішення наступних дослідних завдань: ознайомитися із підходами до трактування дефініції «автономне навчання»; з'ясувати відношення студентів до розв'язування рівневих завдань.

Результати дослідження. Аналіз досліджень, в яких окреслюють проблематику автономного навчання показав, що в основі даного поняття лежить автономія. Нам імпонує тлумачення поняття «автономія» в розумінні того, що це «здатність студента у різних ситуаціях і контекстах перебирати на себе ініціативу щодо власного навчання. Сюди входить здатність усвідомлено приймати рішення та виконувати їх, а також вміння організувати прийнятне навчальне середовище» [1].

Що стосується тлумачення поняття «автономне навчання» то в сучасних публікаціях окреслено різні підходи до його розуміння. Так з позиції дистанційного навчання, що є нині актуальним, дослідниця О. Герасимова подає його «як сукупність технологій, що забезпечують тим, хто навчається, основний обсяг досліджуваного матеріалу, інтерактивну взаємодію студентів і викладачів у процесі навчання, надання їм можливості самотійної роботи впродовж засвоєння досліджуваного матеріалу» [2, с. 54].

Як вид навчання, яке побудоване на основі самокерованості, самотійності, відповідальності, ініціативи та критичного аналізу студента, котре здатне забезпечити досягнення конкретних цілей тлумачить це поняття Л. Журавська [3, с. 55].

Незважаючи на деякі розбіжність у формулюванні феномену автономного навчання, ключова ідея у поглядах дослідників полягає у концентрації всього процесу навчання на особистості того, хто вчиться, наданні йому більшої свободи вибору. Аналізуючи підходи до ролі викладача в автономному навчанні прослідковується тенденція до того, що він в кращому випадку виконує функції консультанта. Ми ж вважаємо, що викладачі залишаються найважливішою частиною автономної групи.

Запровадження дистанційної та змішаної форм навчання спонукало нас до впровадження в освітній процес підготовки майбутніх вчителів хімії розв'язування рівневих завдань. Такого типу завдання ми вважаємо однією із складових автономного навчання, адже вони дозволяють студенту створити атмосферу успіху й обирати освітню траєкторію у відповідності до власних індивідуально-особистісних здібностей. Правильне виконання таких завдань демонструє певний рівень навчальних досягнень студента і оцінюється відповідною оцінкою. Тобто кожен студент за власним бажанням обирає завдання, яке, на його розсуд, він здатен вирішити.

Для вивчення відношення студентів до розв'язування рівневих завдань нами проведено анонімне опитування майбутніх вчителів хімії першого та другого курсів. Аналіз результатів показав прогнозоване очікування того, що

98% студентів за те, щоб рівневі завдання розв'язувати на постійній основі. Достатньо значна частина (88%) респондентів вважають, що рівневі завдання спонукають до покращення навчальних досягнень, а 10% опитаних заявили, що позбулися психологічного тиску викладачів. Серед зауважень, які сформулювали студенти відмічаємо їх бажання того, щоб викладач вказував кількість балів за кожен рівень завдань.

Попри те, що дослідження тривають **висновки** з даного етапу вказують на те, що впровадження рівневих завдань уможливорює діяльність викладача на різних рівнях складності (репродуктивному, перехідному, творчому). Позитивним у рівневому розв'язуванні завдань є безконфліктне й прозоре оцінювання рівня навчальних досягнень студентів.

Подальші дослідження можуть бути пов'язані із вивченням питань організації педагогічного супроводу автономного навчання.

Список використаних джерел

1. Впровадження автономії в навчальні програми. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.goethe.de/ins/ua/uk/kul/mag/20979682.html>
2. Герасимова О. І. Експлікація поняття «автономність» у психолого-педагогічній літературі. / Український педагогічний журнал – 2016 - №2. С. 50-56
3. Журавська Л. Функціональна модель самокерованого автономного навчання студентів / Лариса Журавська // Науковий вісник Інституту професійно-технічної освіти НАПН України. Професійна педагогіка : зб. наук. пр. / Ін-т проф.-техн. освіти НАПН України ; [редкол.: В. Радкевич (голов. ред.) та ін.]. – Київ : ЖККГВ «Полісся» ЖОР., 2018. – Вип. 17. – С. 51–57

Можливості використання ділової клінічної гри в навчанні лікарів-інтернів

Марушко Юрій Володимирович

докт.мед.наук, професор, завідувач кафедри педіатрії післядипломної освіти НМУ імені О. О. Богомольця, Заслужений лікар України

Шеф Геннадій Геннадійович

канд.мед.наук, доцент кафедри педіатрії післядипломної освіти НМУ імені О. О. Богомольця

Актуальність. Організація навчального процесу на післядипломному рівні передбачає покращення виконання практичних навичок надання невідкладної допомоги дітям при загрозливих станах. Невідкладні стани зустрічаються в щоденній практиці лікаря будь-якої спеціальності і особливо актуальною є ця проблема в педіатрії оскільки потребує, як правило, швидкої діагностики, вміння зорієнтуватись в ситуації, прийняти єдино вірне рішення і призначити адекватну невідкладну терапію з урахуванням як особливостей дитячого організму, так і знань основ фармакології з чітким дозуванням медикаментозних засобів, раціонального їх введення. Ділова клінічна гра поряд з іншими інноваційними технологіями проведення занять є одним із ефективних методів активного навчання.

Мета. Удосконалення знань і навичок у лікарів-інтернів з надання невідкладної допомоги дітям з використанням такої форми проведення практичних занять як ділова клінічна гра.

Основні результати. Важливу роль для розвитку і удосконалення клінічного мислення несе ділова клінічна гра з педіатрії з моделюванням різноманітних невідкладних клінічних ситуацій і задач, вирішенням питань діагностики та лікування з акцентом на практичних навичках надання невідкладної допомоги дітям при окремих термінальних станах на етапах як

догоспітальної, так і стаціонарної допомоги дітям [1, 2]. Елементи клінічної гри з різноманітними варіантами невідкладних педіатричних станів нами використовуються як технологія навчання лікарів-інтернів за спеціальностями «Педіатрія», «Загальна практика – Сімейна медицина», «Медицина невідкладних станів».

Сутність ділової клінічної гри полягає в тому, що кожен з її учасників (інтерн, викладач), виходячи з отриманих завдань, розв'язує їх поступово і наступний етап базується на елементах вирішення попереднього, що сприяє логічному осмисленню клінічної ситуації. Так, при розгляді випадку захворювання дитини один інтерн виступає в якості пацієнта, другий – сімейного лікаря (педіатра), третій – лікаря приймального відділення лікарні, четвертий – лікаря-реаніматолога, п'ятий – адміністратора (завідувач відділенням) і тп. Розігрується клінічна ситуація з визначенням етіології, патогенезу, клініки, діагностики та диференціальної діагностики, надання невідкладної допомоги та подальшого лікування, профілактики та прогнозу захворювання. Імітуються реальні умови професійної діяльності з різноманітними проявами хвороби, моделюються характерні види колегіальної діяльності із застосуванням діалогу, дискусії з метою створення творчої атмосфери на занятті. Це вимагає від лікаря-інтерна мобілізації знань суміжних дисциплін, зокрема терапії, реанімації, фармакології тощо. Роль арбітра, при оцінці проведених дій, може передаватись від викладача до лікаря-інтерна, що підвищує ефективність проведеного клінічного тренінгу. Суть клінічної гри, без деталізації ситуації, представляється на попередньому занятті, щоб учасники майбутнього дійства самостійно змогли якісно підготуватись до її проведення і пройшла вона зацікавлено на високому педагогічному рівні.

Лікарі (інтерни), незалежно від вибраного майбутнього фаху, вказують необхідність і важливість проведення своєрідного тренінгу у вигляді ділової клінічної гри. Отримання цих знань покращує рівень підготовки лікаря і в значній мірі допомагає самостійно засвоїти складний для сприйняття матеріал. На відміну від традиційних методів навчання ділова клінічна гра максимально

наближена до реальної практичної діяльності, є колективним методом навчання і в значній мірі інтенсифікує процес засвоєння матеріалу і робить його творчим та професійно розвиваючим.

Ділова клінічна гра дає можливість об'єктивно оцінити рівень підготовки лікаря-інтерна, розвинути навички публічних виступів, скоротити час накопичення професійного досвіду.

Вагомим інформативним забезпеченням з навичок надання невідкладної та екстреної медичної допомоги дітям можуть стати навчальні посібники за авторством співробітників кафедри [3, 4], де розглянуті програмні невідкладні стани стосовно дітей.

Таким чином, особиста роль кожного лікаря-інтерна і виконання ним відповідних функцій при проведенні ділової клінічної гри, удосконалення знань з невідкладної допомоги дітям сприяє розвитку самостійного мислення, організовує його, дає можливість в повній мірі засвоїти матеріал, що в кінцевому сприяє кращій підготовці майбутнього лікаря.

Список використаних джерел

1. Ділові клінічні ігри з педіатрії. Навчально–методичний посібник / Манолова Е.П., Єршова І.Б., Марушко Ю.В. і ін. – ЛДМУ, 2005. – 120 с.
2. Ділові клінічні ігри з педіатрії. Навчально–методичний посібник / Марушко Ю.В., Єршова І.Б., Осичнюк Л.М., Шеф Г.Г. – Приватна друкарня ФО-П Петришин Г.М. – 2011. – 116 с.
3. Невідкладна допомога при гіпертермії, судомах, токсикозі з ексикозом в практиці педіатра та сімейного лікаря. Науково-інформаційне видання / Ю.В. Марушко, Г.Г. Шеф – Київ ТОВ «НВП «Інтерсервіс», 2019. – 56 с.
4. Невідкладні стани в педіатричній практиці: навч. посіб. / Ю.В. Марушко, Г.Г. Шеф, Ф.С. Глумчер, С.М. Ярославська. – 2-е вид., переробл. та допов. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 440 с.

Єдиний пул освітніх компонентів на вибір як засіб уніфікації організації навчального процесу у вітчизняних зкладах вищої медичної освіти

Мельниченко Олександр Анатолійович

докт. держ. упр., проф., професор кафедри громадського здоров'я та управління
охороною здоров'я, Харківський національний медичний університет

Організація навчального процесу у закладах вищої освіти (далі – ЗВО) є системою, що функціонує за своїми «правилами». І хоча така система тяжіє до консервативності, але під впливом внутрішніх і зовнішніх викликів, все ж, змушена змінюватись, у т.ч. використовуючи передовий світовий досвід у цій царині. Так, зокрема, студентоорієнтованість провідних ЗВО світу знаходить свій прояв у наданні здобувачам вищої освіти можливості вільно обрати з переліку освітніх компонентів (далі – ОК) на вибір (90 % – запропоновані факультетом за спеціальністю, 10 % – іншими факультетами чи, навіть, іншими ЗВО), ті з ним, які, з одного боку, є достатніми за обсягом (кількістю кредитів ЄКТС) та набутими компетенціями (згідно чинного стандарту конкретної спеціальності), а з іншого – відповідають запитам здобувачів вищої освіти з урахуванням траєкторії їхнього подальшого професійного розвитку. Ймовірно, подібне порівняно легше реалізувати в ЗВО, де на потоці одночасно навчається декілька сотень здобувачів вищої освіти, яких можна розподілити на групи таким чином, щоб не лише найкращим чином забезпечити їхню освітню траєкторію, а й дотриматись вимог до організації навчального процесу (кількість осіб у групі, навантаження на професорсько-викладацький склад тощо). Подібна практика вже певною мірою реалізується ЗВО України, але допоки здебільшого зводиться до пропозиції обирати у межах окремих освітньо-професійних програм (далі – ОПП) ОК на вибір (у кращому випадку, з розрахунку 2/1). Принагідно зазначимо, що у вищих медичних навчальних

зкладах представлено різні (але, здебільшого, споріднені спеціальності), а тому цілком виправданим є розробка єдиного пулу ОК на вибір. Означене, зрештою, й обумовлює актуальність даного дослідження.

При підготовці до майбутньої (2023 р.) акредитації ОПП «Управління у сфері охорони здоров'я» другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування» [3] проведено аналіз існуючих ОК на вибір по усіх діючих в ХНМУ ОПП, за результатами якого можна стверджувати про таке:

- вибіркові ОК становлять щонайменше 25 % загального обсягу ОПП, а їхнє змістовне наповнення відповідає вимогам Стандартам відповідних спеціальностей та запитам стейхолдерів;

- здобувачі вищої освіти ХНМУ мають можливість вільно обирати ОК на вибір, що регламентовано відповідним «Положенням...» [4];

- перелік ОК на вибір та їх кількість на наступний навчальний рік, кількість годин на їх вивчення, форми контролю визначаються навчальним планом за відповідною ОПП та оприлюднюються на сайті ХНМУ;

- за результатами обговорення на засіданнях проектної групи (щонайменше раз на два роки, а фактично – частіше) та виступів на наукових комунікативних заходах [1; 2] вносяться корективи в чинне ОПП, а оновлені редакції силабусів ОК оперативної й вчасно розміщуються на сайті ХНМУ.

У якості засобу уніфікації організації навчального процесу у вітчизняних закладах вищої медичної освіти пропонується змінити підхід до формування ОК на вибір, а саме:

- убачається доцільним усі ОК розподілити на дві групи: 1) *єдиний пул* – ОК, які здобувачі вищої освіти всіх спеціальностей мають можливість обрати на свій розсуд (передбачається, що при цьому можуть бути сформовані групи з представників різних спеціальностей, які обрали певний ОК на вибір; завдяки цьому буде розширено перелік ОК на вибір, що реально викладаються, і тим самим надаючи можливість більшій кількості викладачів презентувати свої напрацювання, а не лише обмежитись підготовкою ОК; 2) *нішові* – ОК, які

безпосередньо пов'язані зі специфікою конкретної ОПП й визначені нею як рекомендовані (водночас, не слід забороняти здобувачам вищої освіти інших спеціальностей обирати ОК з числа «нішових»);

– для здобувачів вищої освіти, зокрема, ОПП «Управління у сфері охорони здоров'я», як ОК на вибір, можуть бути запропоновані ОК інших ОПП в ХНМУ, а саме: «*Медицина і політика*» (кафедра суспільних наук, ОПП «Медицина» (другого (магістерського) рівня вищої освіти) (далі – магістр); «*Політологія*» (кафедра суспільних наук, ОПП «Стоматологія» (магістр); «*Організаційні основи сімейної медицини*» (кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб, ОПП «Медицина» (магістр), «Педіатрія» (магістр); «*Управління якістю в сфері охорони здоров'я*» (кафедра громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, ОПП «Громадське здоров'я»); «*Маркетинг медичних послуг*» (кафедра громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, ОПП «Медсестринство»);

– доцільно запропонувати Проектним групам інших ОПП («Медицина» (магістр), «Стоматологія» (магістр), «Медсестринство» (магістр), «Педіатрія» (магістр), «Фізична терапія» (магістр), «Громадське здоров'я» (магістр), «Педагогіка вищої школи» (магістр), «Соціальна робота» (першого (бакалаврського) рівня вищої освіти) як ОК на вибір наступні ОК, що є складовими ОПП «Управління у сфері охорони здоров'я»: «*Соціальний менеджмент*», «*Стратегічне управління та управління змінами*», «*Публічне управління у сфері охорони здоров'я*», «*Публічне управління у соціально-гуманітарній сфері*» (кафедра громадського здоров'я та управління охороною здоров'я); «*Організація медичного забезпечення населення в умовах надзвичайного та воєнного стану*» (кафедра медицини катастроф та військової медицини); «*Психологія та конфліктологія в сфері охорони здоров'я*» (кафедри української мови, основ психології та педагогіки);

– існує чимало однакових («Конфліктологія», «Основи доказової медицини», «Сучасні проблеми епідеміологічних захворювань», «Управління якістю в сфері охорони здоров'я», «Управління якістю життя», «Формування

здорового способу життя» та ін.) і подібних за назвою ОК («Іноземна мова» – «Англійська мова»; «Основи біоетики» – «Професійна етика та деонтологія», «Психологія особистості» – «Психологія спілкування», «Правові аспекти медичної діяльності» – Правознавство та медичне законодавство» та ін.), які варто уніфікувати за назвою та змістовним наповненням, хоча, радше за все, зі збереженням «акцентів» («родзинок») кожної спеціальності при інтерпретації базових положень ОК;

– для мінімізації негативних ефектів, пов'язаних з імовірним формуванням груп з представників різних спеціальностей, факультетів і курсів, слід виділити певний день (його частину) упродовж робочого тижня, коли здобувачі вищої освіти (усі вони будуть задіяні, оскільки їм необхідно у повному обсязі виконати навчальне навантаження) будуть опановувати певне ОК на вибір;

– для упорядкування організації навчального процесу слід встановити єдиний обсяг ОК на вибір – 3 (як виключення, 6) кредити ЄКТС;

– поєднання зусиль і ресурсів уповноважених осіб з адміністрації ЗВО, представників навчально-методичного відділу ЗВО, гарантів і членів проектних груп ОПШ, керівництва факультетів/інститутів, професорсько-викладацького складу кафедр і представників студентського самоврядування дозволить здолати наявні перепони (передусім, психологічні та організаційні) та покращити якість підготовки фахівців для сфери охорони здоров'я.

З урахуванням вищевикладеного матеріалу можна зробити такі висновки. Формування єдиного пулу ОК на вибір дозволить більшою мірою задовольнити запити стейхолдерів, узгодити освітню траєкторію здобувачів вищої освіти та бажану для них траєкторію подальшого їхнього професійного розвитку, а також модернізувати навчальний процес у ЗВО. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці рекомендацій, спрямованих на покращення якості навчального процесу та підготовки фахівців для сфери охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. Мельниченко О.А., Овчарова Ж.М., Чумаченко О.Ю., Кравченко Ж.Д. Оновлення освітньо-професійної програми як спосіб реагування на зміни умов підготовки управлінців для вітчизняної сфери охорони здоров'я. *Глобальні та національні тенденції у галузі наук про життя: збірник наукових праць*. Ніжин: НДУ Гоголя, 2022. С. 251–253.

2. Мельниченко О.А., Саркіс-Іванова В.В., Муратов Г.Р., Кутузян Ж.М., Чумаченко О.Ю. Перегляд освітньо-професійної програми як засіб підвищення якості підготовки управлінців для вітчизняної сфери охорони здоров'я. *Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення: матеріали IV наук.-практ. конф. з міжнар. уч., 27 жовтня 2021 р.* Харків: Вид-во ХНМУ, 2021. С. 150–151.

3. Освітньо-професійна програма «Управління у сфері охорони здоров'я». URL: <https://knmu.edu.ua/program-catalog/upravlinnya-u-sferi-ohorony-zdorov-ya-magistr-2022/>

4. Положення про порядок та умови вибору студентами ХНМУ вибіркового дисциплін від 21.12.2019 р. № 385. URL: http://www.knmu.kharkov.ua/attachments/1226_polog_poriadok_vyb_dys.doc

Проблеми інституціоналізації самозайнятості в Україні

Михайличенко Наталя Миколаївна

канд.екоп.наук, доцент, доцент кафедри фінансів, банківської діяльності та підприємництва Донбаської державної машинобудівної академії, м. Тернопіль

Актуальність. Загальні тенденції сучасного ринку праці як в Україні, так і в глобальній економіці полягає у поширенні нестандартних форм зайнятості, зокрема – самозайнятості. Це зумовлено, з одного боку, розвитком інформаційних технологій, що дозволяють використовувати найману працю у віддаленому режимі, а з другого – тенденцією до оптимізації витрат бізнесу, особливо стосовно тих функцій, потреба у яких для конкретного бізнесу носить непостійний характер. Сегмент самозайнятості на сучасному ринку праці має виражену тенденцію до збільшення, і це обумовлено не тільки зростаючим попитом з боку роботодавців, які скорочують витрати бізнесу шляхом використання праці самозайнятих, але й наявною пропозицією з боку працездатного населення, що віддає перевагу даній формі зайнятості або вимушено до неї вдається внаслідок зростання безробіття. Дослідження інституту самозайнятості як такого та сучасних процесів інституціоналізації сегмента самозайнятих на ринку праці є актуальним напрямом досліджень, оскільки в умовах становлення Індустрії 4.0 саме інститут самозайнятості, очевидно, буде превалювати.

Окремі питання інституціоналізації самозайнятості в Україні досліджували наступні вітчизняні вчені: Варга Н., Грабовецька О., Малік М., Мамчур В. [1 – 3], втім досліджень, присвячених проблемам інституційного розвитку самозайнятості досі ще бракує.

Мета. Дослідження спрямоване на виявлення інституційних проблем у сфері самозайнятості, а також загальних підходів до принципів функціонування самозайнятості як інституційної системи.

Основні результати. Принципи функціонування інституціональних економічних систем займають особливе місце у процесах їхньої інституціоналізації, під якою мається на увазі процес упорядкування поведінки соціально-економічних суб'єктів. З цього погляду економічні інститути можна поділити на формальні та неформальні, при цьому принципи функціонування тих та інших істотно відрізняються. Розглядаючи інститут як систему формальних та неформальних норм і правил, що дозволяють упорядкувати діяльність та взаємодію соціально-економічних суб'єктів, особливу увагу слід приділяти вивченню принципів його функціонування.

Принцип функціонування інституційної системи, формальної чи неформальної, – це основна особливість устрою її механізму, що визначає її роботу в історично сформованих соціально-економічних умовах. Якщо врахувати, що неінституційна економічна теорія розглядає поняття інституту з погляду обмежувальних рамок і правил, покликаних упорядкувати економічну поведінку членів соціуму, система принципів, що визначають їхнє функціонування, базується на недостатності суто ринкових механізмів, що визначають економічну доцільність у чистому вигляді.

Тому вивченні механізмів їх функціонування, і інститут самозайнятості (у тому розумінні теоретико-методологічних основ інституційних систем має базуватися на числі – його формальна та неформальна компоненти) не є винятком. Дослідження принципів функціонування неформального інституту самозайнятості у широкому розумінні та формального інституту самозайнятості, виходячи з цього, є актуальним та своєчасним завданням, особливо якщо врахувати, що дані інституційні системи в даний час проходять період суттєвої трансформації.

Розвиток технологій призвів до утворення в багатьох соціально-економічних сферах напівформальних інституційних утворень, які особливо активно розвиваються в тих сферах, де розвиток формальних інститутів відбувається з деяким запізненням. Зокрема, це стосується інституту

самозайнятості, в якому зараз можна виділити навіть не дві, а три компоненти: формальну, неформальну та напівформальну.

Формальний інститут самозайнятих базується на нормативно-законодавчих актах, що регулюють сферу зайнятості, а також на формальних економічних механізмах, що використовуються для такого регулювання. Неформальний інститут самозайнятості формується традиціями, звичаями та нормами поведінки, які виробилися в процесі економічної взаємодії між самозайнятими особами (партнерами, конкурентами), а також між самозайнятими та іншими економічними суб'єктами (клієнтами, державою, агентами інфраструктури, партнерами та конкурентами, що не належать до самозайнятих).

Напівформальні інституціональні утворення сформувалися у відповідь на недостатність формальних інститутів та їх відставання від процесів трансформації, що відбуваються у сфері трудових відносин. Напівформальний інститут формують незакріплені законодавчо, але при цьому формалізовані правила, зокрема, прописані в угоді користувача правила фріланс-бірж та інших інтернет-майданчиків, що використовуються самозайнятими для пошуку замовлень і взаємодії з клієнтами.

Необхідно враховувати, що інституціоналізація передбачає не лише наявність правил і обмежень, але й санкцій, які можуть бути застосовані до їхніх порушників. Формальний інститут може містити такі санкції, як штрафи та інші фінансові санкції, заборона на провадження діяльності на певний період або назавжди, інші форми адміністративної чи навіть кримінальної відповідальності. Санкції неформального інституту базуються на суспільному засудженні, вони можуть виявлятися в небажанні ставати контрагентом суб'єкта з зіпсованою діловою репутацією, а також в інших формах соціального тиску. Напівформальний інститут використовує ті самі економічні санкції, що й формальний інститут (штрафи, стягнення, заборона на діяльність), але лише в рамках тієї підсистеми, в якій він сформований (наприклад, напівформальний біржовий інститут самозайнятості передбачає грошові стягнення чи заборону

діяльності для порушника правил, але ці правила обмежені самим інтернет-майданчиком (фріланс-біржею): самозайнята особа може не сплачувати штраф, а просто залишити майданчик, тим самим уникнувши фінансової відповідальності, а заборона на діяльність (бан) не заважає порушнику зареєструватися на іншій фріланс-біржі або здійснювати свою трудову діяльність іншими способами).

Вивчення принципів, на яких діють формальні, неформальні та напівформальні інститути є надзвичайно важливим, особливо, якщо врахувати, що правила та обмеження, сукупність яких формує той чи інший інститут, можуть як збігатися для формальних, неформальних та напівформальних інститутів, так і суттєво різнитися, а то й вступати у протиріччя. Зокрема, прикладом останньої ситуації може бути прийняття нормативно-правових актів, покликаних врегулювати економічну діяльність самозайнятих осіб у частині оподаткування. Становлення формального інституту самозайнятості, що передбачає податкову відповідальність для самозайнятих, входить у конфлікт із неформальним інститутом самозайнятих, який стихійно сформувався протягом досить тривалого періоду, коли правовому регулюванню самозайнятості не приділялося належної уваги.

Говорячи про принципи функціонування інституту самозайнятості, необхідно мати чітке уявлення про те, який із компонентів даного інституту: формальний, неформальний або напівформальний – мається на увазі, оскільки принципи функціонування кожного із зазначених компонентів мають суттєві відмінності, хоча частина принципів є загальними (особливо це стосується напівформальних інституційних утворень, принципи функціонування яких багато в чому перетинаються як із формальним інститутом, функціональну недостатність якого такі утворення покликані заповнювати, так і з неформальним інститутом самозайнятості, який є безпосереднім джерелом напівформальних утворень).

Висновки. Дослідження відмінностей у базових принципах формальної, неформальної та напівформальної компоненти самозайнятості може принести

практичну користь: саме на цій основі стає можливою розробка заходів щодо згладжування протиріч між формальною, неформальною та напівформальною системою правил та обмежень, що регламентують сферу самозайнятості.

Розуміння принципів функціонування всіх трьох компонентів інституту самозайнятості може бути основою для вирішення протиріч, що виникають у сфері самозайнятості між формальним та неформальним інститутом. Напівформальні освіти, на відміну від неформального інституту самозайнятості, мають більш ефективні та логічні механізми застосування санкцій стосовно порушників норм, а на відміну від формального інституту мають набагато вищий рівень гнучкості та адаптивності. Поява в еволюції інституту самозайнятості напівформальних інституційних утворень має стати предметом глибших наукових досліджень як потенційне джерело формування більш ефективної моделі інституту самозайнятості, що відповідає реаліям соціально-економічної системи, що розвивається у напрямі Індустрії 4.0.

Список використаних джерел

Варга Н.І. Інституціоналізація неформальної економіки: соціологічний зріз // Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент, 2015. Вип. 19-20. С. 111-121.

Грабовецька О. Нормативно-правове забезпечення самозайнятості населення: реалії і проблеми // Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2015. Вип. 20. С. 126-132.

Малік М.Й., Мамчур В.А. Самозайнятість та розвиток несільськогосподарського підприємництва на селі // Економіка АПК, 2019. № 4. С. 39.

Первинна ланка охорони здоров'я України: еволюція розвитку та роль сестри /брата медичних

Монаршук Я.С.

студентка -магістрантка факультету

Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

Історичний процес розвитку медицини зазнає значної трансформації, які мають за підґрунтя значення людини, як індивідуума-соціума та враховуючи різноманітні фактори та чинники, які впливають на формування здоров'я людини та нації загалом. Враховуючи вище вказане відбувається постійне вдосконалення нормативно-правової бази на рівні держави, а також заходи та механізми для регулювання та контролю діяльності. Медичні працівники, зокрема сестри/брати медичні, відіграють важливу роль, щодо формування здоров'я населення, також впливають на перебіг захворювання пацієнтів. Одним із важливих аспектів у фаховій діяльності сестри/брата медичних є відновлення стану здоров'я людини, а також проводити превентивні заходи щодо пропаганди здорового способу життя. Вони долучаються до розробки міроприємств, спрямованих на чинники, що можуть негативно впливати на стан здоров'я, забезпечивши тим самим попередження і зниження захворюваності, поліпшення спадковості, гармонійний розвиток населення України. Медична допомога має складові- лікарська та медсестринська.

Протягом останніх років проблеми розвитку первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) / первинної медичної допомоги (ПМД)¹ в Україні посідають провідне місце як серед управлінських рішень національного рівня, так і тематики наукових досліджень [1].

За визначенням ВООЗ, сестринська справа – це наука, спрямована на вирішення існуючих і потенційних проблем пацієнта в умовах оточуючого середовища, що змінюється». Міжнародною радою медсестер (Нова

Зеландія, Народа національних представників, 1877р.) сформульовано визначення сестринської справи як «складової частини системи охорони здоров'я, що включає в себе діяльність по зміцненню здоров'я, профілактиці захворювань, наданню психо-соціальної допомоги за особами, які мають фізичні та психічні захворювання, а також непрацездатними всіх вікових груп. Така допомога надається медсестрами як у лікувальних, так і в інших установах, а також у дома – всюди, де є в ній потреба» [2].

Постановою Кабінету Міністрів України № 989 "Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини систему охорони здоров'я" від 20.06.2000р. розроблений та затверджений поетапний план переходу до створення та організації первинної медико-санітарної допомоги на основі сімейної медицини (ПМСД) .Умови організації відділень сімейної медицини, їхню структуру, основні напрямки діяльності визначено в наказах МОЗ України № 72 від 23.02.2001р. "Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини" та № 303 від 23.07.2001 р. "Про організацію роботи закладів загальної практики – сімейної медицини (ЗПСМ)" [3].

Згідно Закону про охорону здоров'я медичні працівники зобов'язані: «сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, подавати своєчасну та кваліфіковану медичну і лікарську допомогу; безплатно надавати першу невідкладну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях; поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя; дотримувати вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю; постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності; подавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я» [6] а, відтак, повинні мати відповідну кваліфікацію ,та володіти фаховими компетентностями відповідно до здобутого рівня освіти.

В Україні тривають дискусії щодо моделей, механізмів та форм встановлення та розвитку сімейної медицини. При аналізі та вивчені наукових джерел нами з'ясовано, що сильна система сімейної медицини та фахова роль

сестри\брата медичних покращує показники здоров'я громадян держави при найменших економічних витратах і вищими показниками задоволеності медичними послугами суспільства. Про те сильна та сформована система первинної медичної допомоги не може виникнути самостійно, адже повинні співпрацювати такі ланки, як постачальники медичних послуг, пацієнти, медичні провайдери та система охорони здоров'я в цілому, оскільки злагоджена співпраця впливає на адекватне медичне обслуговування та покращення рівня здоров'я населення.

На сьогоднішній день ми бачимо медичну реформу в дії, яка призводить до системних змін в охороні здоров'я. У 2018 році розпочався перший етап реформи охорони здоров'я з первинної ланки медичної допомоги - сімейних лікарів, педіатрів, терапевтів, а також відбулася реформа вторинної ланки у 2020 році. Також позитивним моментом є те, що 2020 рік ВООЗ проголосило роком медсестринства в Україні, тим самим дозволило вивести важливі питання, щодо медсестринства на новий щабель, оскільки медичні сестри та брати складають понад 50% медичної праці багатьох країн. В період реформування медичної галузі країна потребує медсестринських кадрів нової формації, які би відповідали новій моделі медсестринства, мали відповідний рівень професійної підготовки та вільно влилися у всі етапи надання медичної допомоги та могли би відповідати усім стандартам, які відбуваються під час реформування галузі. Медсестринство - особлива ланка медицини. Неможливо уявити лікаря без надійного помічника, який не лише прийде на допомогу хворому фізично, а й поспівчуває людині, вислухає її, заспокоїть[5].

Реформа охорони здоров'я також вимагає змін як у фахових компетентностях сестри\брата медичних, так як і особистості. Сучасні медичні працівники повинні мати активну громадянську позицію бути вихованими, толерантними, досконало володіти медичною етикою та деонтологією володіти передбачають та мати внутрішню мотивацію щодо надання безкорисливої медичної допомоги тим хто її потребує.

Медична реформа України має на меті змінити функціонал медичних сестер та братів, а саме:

- Збільшення практичної підготовки на до дипломному етапі освіти. Перший етап змін - значне збільшення обов'язкової практичної підготовки, щоби фахівці після навчання почувалися впевнено і могли виконувати необхідні функції.
- Вища освіта та наукові ступені за спеціальністю 223 Медсестринство. Лише в Україні і деяких пострадянських країнах медсестри не мають вищої освіти.
- Безперервний професійний розвиток, коли фахівці підвищують свою кваліфікацію не від атестації до атестації і часто лише формально, а навчаються постійно. Цьогоріч таку систему вже ввели для лікарів.
- Посилення ролі медичної сестри і медичного брата через розширення повноважень. У більшості країн світу до обов'язків медсестер і медбратів входить значний обсяг роботи, яку в наших медзакладах виконують виключно лікарі.
- Професійний стандарт. Чіткі правила, за якими працюватимуть медсестри і медбрати, розроблятимуться спільно з Міністерством соціальної політики України.
- Сертифікація. Медсестри і медбрати матимуть можливість отримати сертифікат, розширити свої повноваження і, відповідно, претендувати на підвищення зарплат[6].

Зміни, які були анонсовані перед впровадженням медичної реформи сьогодні ми бачимо в реальності. Бюджетні кошти спрямовані не на фінансування медичних закладів згідно кошторис, а на оплату надання медичної послуги конкретному пацієнту. Основний спіч реформи "Гроші йтимуть за пацієнтом" - в поліклініку, в лікарню, до сімейного лікаря, куди прийшла людина за медичною допомогою втілено в життя. Найчастіша комунікація з пацієнтом у медичному закладі відбувається з медичними сестрам та братами. Саме вони організують взаємодію пацієнт-медична сестра- оточення –лікар при тому дотримуються норми інфекційної безпеки у будь-якому закладі охорони здоров'я.

Якісна медсестринська допомога дає змогу якісно забезпечити потреби пацієнта, тим самим вивільнити час лікаря для виконання суто лікарських фахових компетентностей. Тим самим дає змогу чітко розмежувати функціональні обов'язки лікаря та сестри/брата медичних.

Станом на кінець 2019 року в Україні було 218 тисяч медсестер та братів. А всього фахівців, які мають медсестринську освіту – 296 тисяч. Статистика називає їх середнім медичним персоналом та включає до цієї категорії медичних сестер та братів, фельдшерів, акушерок, парамедиків, лаборантів, зубних техніків, рентгенотехників, рентгенолаборантів тощо[7].

У світі медсестринська практика все більше формується як окремий вид медичних послуг. В Україні, попри те, що послуги з медичного догляду, спостережень, профілактики та маніпуляцій на практиці виконують переважно медичні сестри та брати, формальна відповідальність залишається на лікарях.

Медичні сестри та брати не можуть самостійно надавати послуги. Українське законодавство не визначає і не регулює медсестринські послуги як окремий вид діяльності. Законодавство регулює ліцензування медичної практики, проте не згадує медсестринську практику[7].

Світові тенденції в розвитку медичної допомоги показують, що потрібно делегувати більше фахових повноважень з юридичною та моральною відповідальністю медичним сестрам та медичним братам, щодо виконання їх функціональних обов'язків, відповідно до отриманого рівня освіти та займаної посади. З економічної точки зору, здешевлення медичних послуг відбувається за рахунок надання останніх, сестрами/брами медичними в межах їхніх компетентностей, а також стають доступнішими для пацієнтів. Не завжди лікар може фахово виконати суто медсестринські маніпуляції та втручання або провести догляд та опіку за пацієнтом, оскільки дані компетентності притаманні тільки сестрам/братам медичним. Відповідно до протоколу № 460 від 01.06.2013 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій» визначення "медичний догляд", "медсестринська практика"

зробить медсестер і братів суб'єктами надання медичної допомоги пацієнту на одному рівні з лікарем.

При цьому доцільно розділяти різні рівні повноважень медсестер. У спільному звіті ВООЗ та Комітету ВООЗ із сестринської практики зазначено, що різні країни мають до 15-ти або більше категорій сестринських посад із різним рівнем підготовки[7]. Підвищена освітня підготовка в поєднанні з практичним досвідом дозволяє медичній сестрі отримувати розширені повноваження за різними напрямками та спеціалізаціями. Все більше поширюється практика отримання вищої освіти за напрямом "медсестринство".

Повноваження медсестер доцільно поширити на надання послуг з догляду та патронажу на дому або у стаціонарі для паліативних пацієнтів та людей похилого віку.

Запровадження послуг сестринського супроводу (nursing support) в стаціонарі, на дому або в спеціалізованих закладах дозволяє зробити життя пацієнта максимально комфортним.

Задача медсестер – надавати емоційну підтримку пацієнтам та їхнім родинам, навчити їх жити з хворобою[7].

Зараз на державному рівні інтенсивно розробляються нові професійні стандарти сестер/братів медичних для удосконалення якості надання медичних послуг та приведення їх до європейських стандартів. Професійні стандарти практичних навичок мають відповідати функціональним компетентностям відносно рівня отриманої освіти та займаної посади. Стандартизація та сертифікація медсестринської галузі призведе до конкурентноспроможних фахівців, забезпечить безперервний професійний розвиток, що передбачає навчання впродовж життя. Новий підхід до стандарту та сертифікації буде стимулюватиме розвиток освітніх послуг для медичного персоналу, до кар'єрного росту, тим самим створить прозорі механізми конкуренції на ринку праці.

Сучасні підходи до надання якісних медсестринських послуг вимагають професійного догляду за пацієнтом, виконання медсестринських маніпуляцій, належні умови праці для сестер/братів медичних, а також відповідний

контроль за виконанням роботи. Ці всі вимоги зможуть реалізуватися лише тоді коли середній медичний персонал зможе самостійно, без участі лікаря та закладів охорони здоров'я, здійснювати свої послуги. Ціни в лікарнях на патронаж є завищеними для більшості населення. Надання медсестринських послуг інколи надається нелегально, тобто в домашніх умовах, тим самим залишаються в тіні на ринку праці і не мають змоги легалізувати свої послуги, оскільки на законодавчому рівні відсутня нормативно-правова база, яка би регламентувала надання приватних медсестринських послуг.

В Україні медичні професії не належать до саморегульованих. Проте у багатьох країнах професійні медичні асоціації забезпечують прозорий та конкурентний доступ до медичних професій.

В окремих країнах вже є успішний досвід запровадження самоврядування у медсестринській професії.

Зокрема, інститути сестринського самоврядування, створюють та адаптують стандарти освіти сестер, правила та процедури їх ліцензування, ведуть реєстри та бази даних ліцензованих медсестер, розробляють сестринські професійні стандарти практики та стандарти умов праці, формують та впроваджують етичні стандарти професії тощо. Можливості розбудови таких інституцій доцільно вивчити для України[7].

Згідно Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис», «Про адміністративні послуги» тощо слід запровадити єдиний електронний реєстр медичних сестер та братів. Однак кожен новий проєкт та напрямок у цій сфері тягне за собою внесення змін до вже наявного законодавства, а подекуди до прийняття нового нормативно-правового акту. В період реформування охорони здоров'я ведеться активна робота над депаперизацією системи особливо первинної ланки, яка спрямована на збір великих обсягів даних без потреби у паперових носіях. На сьогоднішній момент вже запроваджено та працює е-рецепти, електронні договори, електронні медичні записи, е-направлення, електронні листки непрацездатності та багато іншого. Але на превеликий жаль немає єдиного

реєстру медичних сестер та братів з різним рівнем освіти, спеціалізацій, досвідом роботи та професійним рівнем.

Література:

1. Устінов О. В. Реформа первинної медичної допомоги - 2013: сучасний стан, проблеми, шляхи вирішення / О. В. Устінов // Український медичний часопис. - 2013. - № 5 (97). - С. 24-27.

2. Губенко І.Я., Шевченко О.Т., Бразалій Л.П., Апшай В.Г. Медсестринський процес: Основи сестринської справи та клінічного медсестринства. – К.: Здоров'я. – 2001. – 208 с

3. Нормативно-правове та кадрове забезпечення розвитку інституту сімейної медицини // Латишев Є.Є., Марчук Н.В., Михальчук В.М. – К.: ТОВ "ДСГ ЛТД", 2004. – 87 с.

4. Закону України Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.92 № 2801-ХІІ зі змінами та доповненнями Декрету КМУ від 25.03.2005р. № 2801- ХІІ

5. Комунальне некомерційне підприємство "Черкаський обласний протитуберкульозний диспансер Черкаської обласної ради" : URL: <http://cherkaskij-oblasnij-protituberkuloznej-dispaser.webnode.com.ua/rik-medsestrinstva-2020/>

6. Комунальне некомерційне підприємство "Черкаський обласний протитуберкульозний диспансер Черкаської обласної ради" <https://cherkaskij-oblasnij-protituberkuloznej-dispaser.webnode.com.ua/rik-medsestrinstva-2021/>

7. Балабанова К. В. Як розвиток медсестринства допоможе зробити медичні послуги доступнішими.
URL:<https://life.pravda.com.ua/columns/2020/05/25/241107>

Показники мітохондріального та мікросомального окиснення у легенях щурів при травмах грудної клітки та їх корекція

Мялюк Оксана Петрівна

канд.біол.наук, завідувач кафедри фундаментальних дисциплін

КЗВО «Рівненська медична академія»

Карпович Наталія Василівна

голова циклової комісії професійно-орієнтованих дисциплін

терапевтичного профілю, викладач-методист

КЗВО «Рівненська медична академія»

Данилюк Алла Петрівна

методист, вчитель біології, старший вчитель

Обласного наукового ліцею в м. Рівне РОР

Мельник Ангеліна Андріївна

учениця 11 класу

Обласного наукового ліцею в м. Рівне РОР

Репік Володимир Іванович

лікар-отоларинголог вищої категорії

КНП "Рівненська центральна районна лікарня"

Актуальність. На травми грудної клітки у структурі загального травматизму припадає близько 12-15% [1], а смертність варіює від 15% до 75% [2]. Клітинна і тканинна гіпоксія при травмах грудної клітки веде до дисбаланса окислювально-відновних процесів, мітохондріальної дисфункції, а відтак, значно збільшує продукцію вільних радикалів [3]. Тому, актуальним питанням сьогодення є визначення продукції супероксидного аніон-радикала мікросомального та мітохондріального походження при травмах грудної клітки та ефективність інгібування генерації даних вільних радикалів 3-окси-6-метил-2-етилпіридину гідрохлоридом (емоксипін).

Мета. Визначити зміни продукції супероксидного аніон-радикала в тканинах легень щурів при травмах грудної клітки та ефективність фармакотерапії емоксипіном в даній ситуації.

Методи і матеріали. Дослідження було виконано на 25 дорослих нелінійних білих щурах-самцях масою 185–200 г, яких утримували на стандартному раціоні віварію з підтриманням харчового і питного режимів на рівні, рекомендованому нормами утримання лабораторних тварин. Всі тварини ми поділили на 3 групи: перша група – контрольна (5 щурів), друга дослідна група – з травмою грудної клітки (10 щурів) і третя дослідна група – з травмою грудної клітки і корекцією емоксипіном (10 щурів). Спостереження проводили на 1, 14 і 28 добу. Тваринам дослідних груп під тіопентал-натрієвим наркозом (40 мг/кг маси тіла щура внутрішньочеревно) за допомогою троакара моделювали правобічний закритий пневмоторакс із переломом ребра [4]. Дозування 3-окси-6-метил-2-етилпіридину гідрохлориду для щурів здійснювали за методом Ю.Р. Риболовлева та співавт. (1979р.). Згідно методики тваринам внутрішньоочеревинно 1 раз на добу протягом 14 днів вводили 60 мг/кг емоксипіну.

Утворення супероксидного аніон-радикала у гомогенаті тканин легень оцінювали при проведенні тесту з нітросинім тетразолієм з індукторами у вигляді НАДН і НАДФН [5, 6]. Принцип методу полягає у відновленні водорозчинного жовтого нітросинього тетразолію супероксидом у гранули синього формазану, який елюється сумішшю диметилсульфоксиду з хлороформом. Інтенсивність забарвлення оцінювали спектрофотометрично при довжині хвилі 540 нм. Результат виражали у мкмоль O^{2-} / (с*кг протеїну). Для визначення джерел проводили стимуляцію: НАДН – для мітохондріального окиснення, НАДФН – для мікросомального окиснення.

Утримували щурів та проводили експерименти відповідно до положень Європейської конвенції про захист хребетних тварин, що використовуються для дослідних та інших наукових цілей (Страсбург, 1986), Загальних етичних

принципів експериментів на тваринах, ухвалених на Першому національному конгресі з біоетики (Київ, 2001).

Достовірність різниці значень визначали за критерієм Стюдента. Якщо р-значення знаходилося у межах до 0,05 існував твердий доказ того, що альтернативна гіпотеза вірна, результат вважався статистично значущим [7, 8].

Результати і обговорення. Згідно представлених даних у таблиці 1 відбулося підвищенням загального рівня супероксидного аніон-радикалу, в основному за рахунок його мітохондріальної продукції, досягаючи максимуму в легенях на 14 добу експерименту, статистично достовірно перевищуючи у 2 групі в 2,3, а у 3-тій в 1,9 рази контрольні значення. Мікросомальна продукція супероксидного аніон-радикалу підвищується в тканинах легень на 14 добу експерименту у 2-гій групі на 22,1%, а у 3-тій на 17,1% стосовно 1-ої групи. Отже, найбільша роль в утворенні супероксидного аніон-радикалу належить мітохондріям, що узгоджується з дослідженнями інших авторів. Аналізуючи 2-гу і 3-тю дослідні групи на 1, 14 і 28 добу експерименту чітко видно зниження показників як загальної (нестимульованої) продукції супероксидного аніон-радикалу, так і продукції супероксидного аніон-радикалу в мітохондріальному та мікросомальному електронно-транспортних ланцюгах при її стимулюванні редукованими НАДН і НАДФН у групі, яка піддавалася фармакотерапії емоксипіном.

Термін спостереження	Група	Показник		
		O ₂ ⁻ (загальна продукція), мкмоль/(с*кг)	O ₂ ⁻ (продукція від мікросом), мкмоль/(с*кг)	O ₂ ⁻ (продукція від мітохондрій), мкмоль/(с*кг)
1-ша доба	1-ша	0,77 ± 0,04	19,75 ± 0,09	20,61 ± 0,16
	2-га	1,58 ± 0,03*	22,65 ± 0,09*	37,25 ± 0,22*
	3-тя	1,47 ± 0,02* p ≤ 0,05	22,45 ± 0,07* p ≥ 0,05	30,53 ± 0,18* p ≤ 0,05
14-та доба	2-га	1,98 ± 0,07*	24,12 ± 0,18*	48,15 ± 0,25*
	3-тя	1,78 ± 0,06* p ≤ 0,05	23,12 ± 0,15* p ≤ 0,05	38,05 ± 0,26* p ≤ 0,05
28-ма доба	2-га	1,68 ± 0,05*	21,57 ± 0,08*	38,32 ± 0,21*
	3-тя	1,43 ± 0,02* p ≥ 0,05	21,38 ± 0,10* p ≥ 0,05	31,33 ± 0,19* p ≤ 0,05

Примітка: * – різниця достовірна порівняно з контрольними тваринами (p < 0,05), p – різниця достовірна між 2-ою і 3-ьою дослідними групами.

Табл. 1. Продукція супероксидного аніон-радикала в тканинах легень після травми грудної клітки та його корекція емоксипіном

Згідно наукових джерел відомо, що за умови змодельованої травми в основі пошкодження лежить гіпоксія, яка є пусковим механізмом гіперпродукції вільних радикалів. Відповідно, рівень супероксидного аніон-радикала в тканині легень відображає не тільки вираженість процесів вільнорадикального окиснення, але й чутливість органа до гіпоксії і коригуючої терапії за умови травми грудної клітки (Рис.1.)

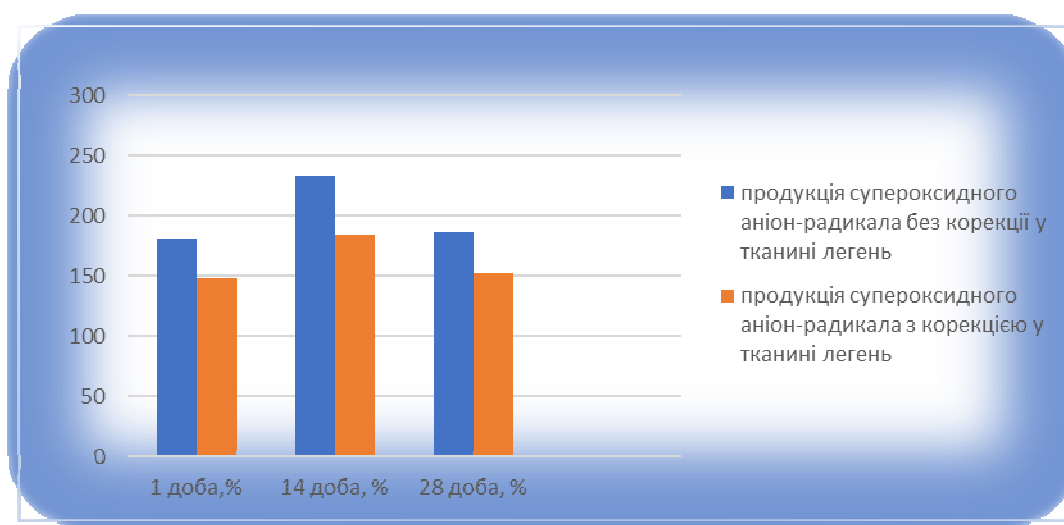


Рис.1. Рівень продукції супероксидного аніон-радикала (продукція від мітохондрій) з та без корекції емоксипіном у тканині легень при травмах грудної клітки

Висновки. Аналізуючи отримані результати можна говорити про те, що активація вільнорадикального окиснення при травмах грудної клітки супроводжується дисфункцією мітохондрій в тканинах легень, проте використання емоксипіну значно інгібує даний процес.

Список використаних джерел

1. Al-Koudmani I. Chest trauma experience over eleven-year period at al-mouassat university teaching hospital-Damascus: a retrospective review of 888 cases / I. Al-Koudmani, B. Darwish, K. Al-Kateb, Y. Taifour // Journal of Cardiothoracic Surgery. – 2012. – Vol. 7. – P. 35
2. Demirhan R. Comprehensive analysis of 4205 patients with chest trauma: a 10-year experience / R. Demirhan, B. Onan, K. Oz, S. Halezeroglu // Interact Cardiovasc Thorac Surg. – 2009. – Vol. 9 (3). – P. 450–453.

3. Вплив блокади роз'єднувальних білків мітохондрій на систему синтезу оксиду азоту і розвиток окисного стресу при ішемії-реперфузії серця старих щурів / Ю. В. Гошовська та ін. *Фізіологічний журнал*. 2009. Т. 55, № 6. С. 3–11.
4. *Методи клінічних та експериментальних досліджень в медицині* / Л. В. Беркало та ін. ; під ред. І. П. Кайдашева. Полтава : Полімет, 2003. 320 с.
5. Костенко В. О., Цебржинський О. І. Продукція супероксидного аніон-радикала та оксиду азоту у тканині нирок після хірургічного втручання. *Фізіол. журн*. 2000. Т. 46, № 5. С. 56–62.
6. Цебржинский О. И. Количественное определение супероксида НСТ-тестом в тканях. *Організація токсикологічної допомоги в Україні* : тези доп. наук.-практ. конф. Київ, 2002. С. 65–66.
7. Гублер Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. Л.: Медицина, 1978. 294 с.
8. Зінькевич Т., Лісовська В., Стасюк В. Застосування величини р-значення р-value при перевірці статистичних гіпотез. *Ринок цінних паперів України*. 2012. № 1–2. С. 89–94.

Зміст проектної діяльності студентів у методичній підготовці майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти

Найда Руслана Григорівна

канд.пед.наук, доцент, голова циклової комісії,

ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж Рівненського

державного гуманітарного університету

Актуальність. Проектна діяльність студентів педагогічного коледжу має велике значення у методичній підготовці майбутніх вихователів ЗДО, оскільки орієнтує здобувачів освіти не стільки на просте вивчення теми, але на створення конкретного освітнього продукту. Адже, студенти за певний час виконуватимуть пізнавальну, дослідницьку та конструкторську роботу.

Мета: розкрити особливості впровадження проектної технології в процесі методичної підготовки майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти в умовах педагогічного коледжу.

Основні результати: Процес проектування дослідницького пошуку цінний в освітньому процесі навчальним, вихованим та розвивальним призначення та спрямованістю. Студенти, працюючи з проектами, набуватимуть інтелектуальних, організаційних, комунікативних умінь. Разом з тим, проектна діяльність забезпечує розвиток здатності самостійно приймати рішення, виявляти винахідливість, проектного мислення та проектної культури, професійної мобільності, що дозволяє майбутнім вихователям закладів дошкільної освіти (ЗДО) успішно адаптуватися в професійній діяльності. На думку Т. Захарчук [1], проектна діяльність студентів є і процесом, і результатом, і засобом навчання об'єктивно-суб'єктивного ціннісного характеру. О. Корнеєва [2] переконана, що проектна діяльність майбутніх вихователів ЗДО є інноваційною, оскільки передбачає перетворення реальності.

Вчена О. Ємчик [3] стверджує, що проектна діяльність студентів педагогічного коледжу повинна бути творчою діяльністю майбутніх вихователів ЗДО, спрямованою на особистісне самовдосконалення. Вважаємо, що проектна діяльність – це умова, яка забезпечує розвиток методичних компетентностей та професійно значущих якостей особистості майбутнього вихователя ЗДО, необхідних для досягнення якості дошкільної освіти, наприклад, презентаційні вміння та навички (впевнено виступати, використовуючи засоби наочності, відповідати на незаплановані питання, артистизм), вміння та навички роботи у співпраці (взаємодіяти з будь-яким партнером, колективно планувати, надавати взаємодопомогу), комунікативні вміння та навички (ініціювати навчальну взаємодію з дорослими – вступати в діалог, ставити питання, вести дискусію, відстоювати свою точку зору та ін.). У загальному розумінні метою використання методу проектів під час методичної підготовки майбутніх вихователів ЗДО є освоєння студентами технології розробки та реалізації інноваційних освітніх проектів.

Погоджуємось з Н. Рогальською, котра стверджує, що «використання методу проектів у дошкільній освіті як одного з методів інтерактивного навчання дітей дозволяє:

- значно підвищити самостійну активність дошкільників, розвивати їхнє креативне мислення, уміння самостійно за допомогою різноманітних засобів знаходити інформацію про предмет або явище, використовуючи згодом ці знання для створення нових об'єктів дійсності;
- метод проектів можна вважати механізмом забезпечення партнерства та співпраці, діалогу сім'ї та ЗДО, оскільки батьки можуть стати не тільки джерелом інформації, реальної допомоги та підтримки дитини і педагога у процесі роботи над проектом, а й бути учасниками освітнього процесу, збагатити свій педагогічний досвід та отримати задоволення від успіхів дитини;

- проектна діяльність реалізується через професійну підготовку педагогів, просвітницьку роботу з батьками та вимагає створення предметно-розвивального середовища відповідно до вимог проекту;
- упровадження в освітній процес проектної технології сприяє розвитку творчої особистості як дитини, так і вихователя, що відповідає соціальному замовленню держави на сучасному етапі її розвитку» [4, с. 133-134].

Таким чином, можна виокремити переваги в організації проектної діяльності студентів задля забезпечення ефективності методичної підготовки майбутніх вихователів ЗДО в педагогічному коледжі: змінюються відносини «викладач-студент» (студент визначає мету діяльності – педагог допомагає йому в цьому; студент відкриває нові знання – педагог рекомендує джерела знань; студент експериментує – педагог розкриває форми та методи експерименту; студент обирає – педагог сприяє прогнозуванню результатів; студент активний – педагог створює умови для прояву активності; студент суб'єкт навчання – педагог партнер; студент відповідальний за результати діяльності – педагог допомагає їх оцінити та виявити способи вдосконалення діяльності).

«Під час виконання різноманітних проектів, резюмує Н. Рогальська, студенти вчаться виконувати різні види проектування:

- виявлення і аналіз проблеми як результат суперечності між необхідною інноваційною діяльністю педагога та тією, що склалась в практиці освітнього процесу;
- пошук новітніх підходів для створення проектів; розроблення програми моделювання діяльності учасників проекту для реалізації інноваційних ідей в освітньому процесі;
- планування як поетапне розроблення алгоритму взаємопов'язаних дій учасників проекту;
- конструювання інноваційної практики в комплексі через реалізацію програми і планів проекту;

- рефлексія оформлення результатів реалізації проекту;
- усвідомлення студентами результатів власної діяльності в процесі реалізації проекту, співвіднесення досягнутих результатів із критеріями нормативної діяльності педагогів» [4, с.135].

Висновки. Формування методичної підготовки майбутніх вихователів ЗДО – безперервний процес, що вимагає методичного супроводу під час впровадження результатів навчання педагогів безпосередньо у професійну діяльність, вивчення рівня сформованості методичної підготовки майбутніх педагогів дошкільної освіти, оцінки результативності використання студентами педагогічних технологій під час розробки методичного інструментарію вихователя ЗДО – всі перераховані складники вважатимемо методичними умовами, необхідними для реалізації успішної проектної діяльності в умовах педагогічного коледжу.

Список використаних джерел

1. Захарчук Т.В. Система педагогічних умов застосування медіаосвітніх технологій у професійній підготовці. *Вісник Севастопольського національного технічного університету. Сер.: Педагогіка.* 2012. Вип. 127. С. 115-119.
2. Корнеєва О.Л. Організація методичної роботи з вихователями дошкільних навчальних закладів: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Одеса, 2012. 21 с.
3. Ємчик О.Г. Розвиток творчого потенціалу магістрів дошкільної освіти у процесі професійної підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Луцьк, 2018. 318 с.
4. Рогальська Н.В. Використання методу проектів у професійній підготовці майбутніх фахівців дошкільної освіти. *Педагогіка вищої та середньої школи.* 2013. Вип. 37. С. 131-135.

Аналіз впливу світового досвіду на підготовку сестер /братів медичних в Україні на початку ХХІ ст.

Наливайко Лілія Миколаївна

викладач кафедри клінічного медсестривства, акушерства та гінекології
Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

Існує велика кількість визначень і формулювань поняття "освіта". Його значення було вироблено в кінці ХVІІІ ст. під впливом І. Гете, І. Г. Песталоцці і неогуманістів (воно означало загальний духовний процес формування людини). Таке розуміння освіти широке і, отже, включає в себе більш вузькі дефініції. Отже можна підвести підсумки, що освіта - це складне багатогранне суспільне явище, сфера передачі, засвоєння і переробки знань і соціального досвіду. На нашу думку місія будь-якої освіти полягає в тому, що би особа у процесі опанування сукупністю систематизованих загально-освітніх знань, отримувала фахові компетентності, які пов'язані з набуттям ним професійних навичок та вмій, а також поповнювала свій набір культурних цінностей та традицій, які домінують в певному суспільстві та вміла застосувати їх у професійній сфері.

На сьогоднішній день освіта виступає головним творцем та розповсюджувачем знань та соціального досвіду, що є грандіозним фактором людського потенціалу та економічного зростання держави. Високий рівень доступу громадян до освіти не свідчить про надання якісної освіти, оскільки якість надання освітніх послуг вимірюється обсягом програмних результатів навчання та обсягом здобутих фахових компетентностей та когнітивних навиків. На нашу думку, формування якості вищої освіти має базуватися на досвіді зарубіжних країн, оскільки закордонна система освіти, подолавши певні недоліки та труднощі, має стрімкий розвиток. Вплив на формування сучасної української освіти має базуватися на передових зарубіжних методиках

викладання з урахуванням специфіки менталітету, традицій, культурних цінностей та потреб новітньої Української держави.

Україна — це країна з середнім рівнем доходу зі значним потенціалом зростання. Україна традиційно одержує вигоду від свого людського капіталу, зокрема, у формі своєї потужної системи освіти та висококваліфікованих трудових ресурсів. Проте Україні не вдалося перетворити цей людський капітал на продуктивність і національне багатство. Унаслідок стрімкого розширення системи освіти зріс рівень освіти населення, але при цьому постраждали її якість і актуальність, причому брак інновацій, ізоляція та корупція призводять до незадоволення, дисбалансу навичок і надмірної зосередженості на наявності дипломів. Попри наявність високоосвіченої робочої сили в Україні на людський капітал припадає лише 34% національного багатства (тоді як середній показник по країнах Європи та Центральної Азії сягає 62%), а продуктивність праці становить лише 22% продуктивності праці в Європейському Союзі. Це є ознакою того, що внесок освіти в економіку не відповідає її потенціалові.

Попри високі рівні освіти Україна не використовує свій потенціал у сфері людського капіталу повною мірою [1]. Падіння демографічних показників і стрімкі технологічні зміни роблять необхідними невідпинний розвиток та адаптацію сфери освіти. Дедалі більша роль, яку технології відіграють у господарській діяльності та побуті, вже призвела до суттєвих змін у попиті на навички та загострила потреби в передових навичках у всіх сферах діяльності. Водночас, недостатньо модернізувати самі лише когнітивні навички: дедалі важливішими стають так звані «м'які навички», адже жодна технологія не замінить собою (наразі) міжособистісні відносини. Для забезпечення спроможності до адаптації потрібен потужний і збалансований комплекс навичок, а це робить необхідним переосмислення з плином часу ліній розмежування між навчальними та технічними дисциплінами. Це дає підстави для кількох висновків: Україна не в змозі дозволити собі сприймати наявний людський капітал як належне, причому тягар недостатньої

ефективності зростає. Працівники завтрашнього дня — в тому числі, вчителі, медсестри та лікарі, які розвивають і зберігають людський капітал, — є продуктом нинішньої системи освіти [1].

Досліджуючи та вивчаючи дану тематику на сучасному етапі значну роль приділяють вищій медсестринській освіті. Багато науковців вивчають дану тему. Зокрема І.Я. Криницька, М.І. Марущак, І.М. Кліщ аналізують сучасний стан підготовки медсестер в Україні [11]; В.Й. Шатило, Л.С. Кравчук розкривають особливості системи управління медсестринським персоналом у закладах охорони здоров'я [2]; С.В. Гордійчук проводить аналіз якості формування професіоналізму у медичних сестер – магістрів [3]; Г.Б. Паласюк розглядає важливість реалізації принципу наступності у системі неперервної підготовки медичних сестер закладів вищої медичної освіти [4]; У.Ю. Безкоровайна презентує відмінності у підготовці медичних сестер в Україні та світі [5]; К.С. Пікон пропонує досвід підготовки медичних сестер у США [6; 7].

Українська медсестринська справа у своєму розвитку зазнала значних трансформацій. Починаючи з першої половини ХХ ст., на теренах нашої держави розпочинається підготовка медсестринських кадрів в медичних училищах, потім медичні училища трансформуються у базові медичні училища, згодом у медичні коледжі, а у першій половині ХХІ ст. у медсестринські інститути, академії. Сестра/брат медичні - це спеціальність, значимість якої важко переоцінити. Сучасне українське суспільство потребує абсолютно нового фахівця медсестринства. Науковець М. Бабич, вважає, що основною метою підготовки молодшого медичного спеціаліста є формування фахівця нового зразка, у центрі професійної діяльності якого є особистість із її особливостями, індивідуальним станом здоров'я та внутрішніми потенційними можливостями до адаптації; фахівця, діяльність котрого зосереджена на творчій, діалогічній, емпатійній взаємодії з пацієнтом, на активізації потенційних можливостей особистості, поліпшенні та гармонізації індивідуальних компенсаторних резервів; фахівця, спроможного

ефективно здійснювати належний догляд за хворими, встановлювати медсестринський діагноз, визначати проблеми пацієнта, виконувати призначення лікаря за амбулаторних і стаціонарних умов, у сім'ї, в освітніх закладах [8].

Нами вивчено вплив світового досвіду на сучасні систему освіти для сестер/братів медичних в Україні. Вивчаючи наукові джерела у яких описано систему медсестринської освіти у Великій Британії констатуємо, що діє триступенева система вищої медичної освіти. Після закінчення випускники можуть здобувати бакалаврський рівень освіти- термін навчання становить три роки. До прикладу у Шотландії щоби отримати диплом бакалавра медсестринства – потрібно навчатись впродовж чотирьох років. Після отримання диплома бакалавра здобувачі вищої освіти мають право продовжувати навчання та отримати диплом магістра. В такому разі термін навчання складає від 1-2 років та залежить від медичного фаху.

Досліджуючи освітню медсестринську траєкторію зарубіжних країн, можна зробити висновок, що приділяється багато значення отриманню рівня освіти, оскільки тамтешні сестри/брати медичні мають ширші повноваження та функціональні обов'язки при виконанні медсестринської практики.

Аналізуючи систему української медсестринської освіти можна констатувати, що запроваджено та реалізовано ступеневу медсестринську освіту за Болонським процесом та наближену до європейських та світових стандартів. Із започаткування та впровадженням ступеневої освіти є можливість розмежувати набуття фахових компетентностей та оволодіти програмними результатами навчання відповідно до рівня освіти. Отже підготовка молодшого бакалавра медсестринства передбачає засвоєння знань і навичок, необхідних для виконання загальних професійних медсестринських маніпуляцій під керівництвом лікаря чи старшої сестри медичної. Метою підготовки сестри/брата медичних бакалаврів є опанування поглиблених знань з клінічних дисциплін, вдосконалення практичних маніпуляцій та вивчення управлінських наук в медсестринстві.

Магістерський рівень освіти передбачає володіння вищесказаними фаховими компетентностями, ще й проведення наукових досліджень в царині медсестринства.

На наш погляд є логічна послідовність в етапності отримання вищої медсестринської освіти, оскільки кожен етап освіти має завершений цикл освітніх послуг та дає право здійснювати професійну діяльність.

Список використаних джерел

1. Криницька І.Я., Марущак М.І., Кліщ І.М. Особливості професійної підготовки медичних сестер на сучасному етапі. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2017. № 4 (74). С. 84–86.
2. Шатило В.Й., Кравчук Л.С. Система управління сестринським персоналом у закладах охорони здоров'я України. Хірургія дитячого віку. 2018. № 1 (58). С. 113–115.
3. Гордійчук С.В. Якість формування професіоналізму майбутніх фахівців в умовах магістратури шляхом стандартизації медичної освіти. URL: <https://cutt.ly/HElQfeW>
4. Паласюк Г.Б. Наступність у системі неперервної підготовки медсестер вищих медичних закладів освіти. Медсестринство. 2012. № 2. С. 7–11, С. 11–
5. Безкоровайна У.Ю. Порівняльний аналіз ролі медичної сестри в Україні та у світі. Інвестиції: практика та досвід. 2016. № 15. С. 88–91.
6. Пікон К.С. Можливості використання американського досвіду професійної підготовки фахівців сестринської справи в системі професійної освіти медичних сестер в Україні. Збірник наукових праць. Серія: Педагогічні науки: в 2 т. 2017. Вип. LXXIX. Т. 2. С. 162–165.
7. Медична освіта в Німеччині. URL: <https://cutt.ly/dElQkpy>
8. Бабич М.Я. Формування професійних якостей майбутнього молодшого медичного спеціаліста як психологічна проблема. Актуальні питання теорії

та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців за соціономічним профілем : матеріали наук.- практ. конф. Хмельницький: ХНУ, 2011. С. 102–103.

Психолого-педагогічні шляхи формування психологічної готовності майбутніх педагогів до професійної діяльності

Недільська Ангеліна Ігорівна

викладач психолого-педагогічних дисциплін ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж Рівненського державного гуманітарного університету»

Актуальність. Сучасна епоха характеризується високим ступенем динамізму та невизначеності, які обумовлюють всі сфери суспільного життя та проявляються на різних його рівнях. Ці принципово нові умови існування особистості висувають інші вимоги до підготовки та професійної освіти, які покликані формувати освіченого, ініціативного, мобільного на ринку праці, психологічно готового до виконання професійної діяльності фахівця.

Проблема психологічної готовності до професійної діяльності привертала увагу багатьох вчених (Л.О.Гапоненко, М.І.Дяченко, Г.С.Костюк, М.Д.Левітов, Л.С. Нерсесян, М.І.Томчук та ін.). Розробка змістових характеристик поняття психологічної готовності знаходить свої відображення у психології праці та інженерній психології (Ф.І. Іващенко, С.П.Перепелиця, Б.О.Федоришин та ін.), в галузі медичної психології (В.Ю.Каган, В.І.Ораховський, Є.С.Чугунова та ін.), спортивної психології (В.Й.Бочелюк, Є.П.Ільїн, А.Ц.Пуни та ін.), музичної психології (Л.В.Баланчивадзе, Л.Л.Бочкарьов, А.А.Востріков, Н.Н.Токіна та ін.) За останній час проведено багато досліджень, присвячених аналізу психологічної готовності до педагогічної діяльності (С.Л.Васильченко, П.П.Горностай, Т.В.Іванова, А.С.Тарановська, О.В.Скрипченко, С.І.Ніколаєнко, Д.С.Мазоха, та ін.).

Сьогодні проблема психологічної готовності до професійної діяльності та проблема об'єктивної необхідності вдосконалення процесу фахової підготовки

майбутніх педагогів у закладах фахової передвищої освіти залишається актуальною.

Мета. Дослідити та теоретично обґрунтувати зміст і структуру психологічної готовності майбутніх педагогів до професійної діяльності, її рівень та умови формування у професійно-педагогічній підготовці.

Основні результати. За результатами теоретико-експериментального дослідження зроблено такі висновки. Існують два основні підходи до визначення змісту психологічної готовності до професійної діяльності: функціональний та особистісний. У межах функціонального підходу психологічна готовність трактується як певний психічний стан людини, психологічна умова успішного виконання діяльності, вибірково-усвідомлена активність, психологічна установка, що функціонує на фоні загальної активності особистості і спонукає особистість до діяльності; в межах особистісного підходу психологічна готовність розуміється як складне особистісне утворення, багатопланова і багаторівнева структура якостей, властивостей і станів, які у своїй сукупності дозволяють конкретному суб'єктові успішно виконувати діяльність [4].

Дослідження психологічної готовності майбутніх учителів до професійно-педагогічної діяльності доцільно здійснювати в контексті особистісного підходу до розуміння сутності психологічної готовності та розглядати як результат спеціальної цілеспрямованої підготовки студентів, виходячи із розуміння психологічної готовності майбутніх учителів як довготривалої готовності, яка визначає успішність здійснення професійної діяльності й може слугувати основою для виникнення ситуативної готовності в кожній конкретній ситуації майбутньої професійно-педагогічної діяльності [5].

Психологічна готовність майбутніх учителів до професійно-педагогічної діяльності розглядається як інтегральне структурне особистісне утворення, що є передумовою цілеспрямованої діяльності, забезпечує ефективне включення та успішне її виконання. Структура психологічної готовності майбутніх учителів до професійно-педагогічної діяльності включає в себе функціонально-пов'язані

та взаємообумовлені компоненти: мотиваційний компонент (система відношень особистості до професійної діяльності), операційний компонент (система регуляції професійної діяльності), емоційно-вольовий компонент (система регуляції активності особистості як суб'єкта професійної діяльності), особистісний компонент (система відношень особистості до себе та прийняття себе як суб'єкта професійної діяльності) [6].

Основними чинниками формування психологічної готовності до професійної діяльності виступають «умовно внутрішні або індивідуально-особистісні» (протиріччя між досягнутим і необхідним рівнями професійного становлення та його рефлексія, мотивація особистості, ідентифікації з професійними зразками, вік, стать) та «умовно зовнішні або соціально-педагогічні» (активна і різноманітна діяльність, сприятливий емоційний клімат, тип, особливості функціонування, структура навчального закладу, професійно-педагогічна підготовка, творчий підхід до навчання та підготовки майбутнього фахівця).

Формування психологічної готовності до професійної діяльності є ціллю і результатом довготривалого процесу підготовки фахівця у вищому навчальному закладі, який відбувається згідно з психолого-педагогічним супроводженням освітнього процесу та обіймає комплекс організаційних, психологічних і педагогічних заходів та здійснюється за наявності та врахування певних психологічних принципів, чинників та умов. До провідних психологічних принципів формування психологічної готовності до професійної діяльності на етапі навчання відносяться принципи проблемності, комплексності, системності, цілеспрямованості, інтенсифікації, особистісної орієнтованості, ситуативності, рефлексивності, діяльнісності, творчості, активності.

Висновки. Психологічна готовність майбутніх учителів до професійно-педагогічної діяльності є цілеспрямованим виявом їхньої особистості, важливою умовою формування якої є наявність відповідних якостей, в першу чергу схильностей та здібностей особистості до майбутньої діяльності. Тому,

психолого-педагогічна робота з підвищення рівня психологічної готовності майбутніх учителів до професійно-педагогічної діяльності розглядалася як система конкретних дій, націлених на розвиток мотиваційного, операційного, емоційно-вольового, особистісного компонентів.

Список використаних джерел

1. Булах І.С. Викладач-студент: психологія міжособистісних взаємодій: навч.-метод. посіб. Київ : НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2005. 106 с.
2. Долинська Л.В., Темрук О.В. Роль активних методів навчання у формуванні особистісно-професійної зрілості майбутнього фахівця. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова*. 2007. №17(41). С.99-106.
3. Зязюн І.А. Гуманістична стратегія теорії і практики навчального процесу. *Рідна школа*. 2000. № 8. С. 8-13.
4. Карамушка Л.М. Психологія освітнього менеджменту: навч. посіб. Київ : Либідь, 2004. 424 с.
5. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Теорія і практика професійного психологічного відбору : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Ніка-Центр, 2006. 536 с.
6. Мачуський В.В. Структурні компоненти та критерії оцінки готовності старшокласників до професійного самовизначення у сфері технічної діяльності. *Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету. Серія : Педагогіка*. 2001. № 3. С.10-14.
7. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. З.Н.Курлянд та ін. ; за ред. З. Н. Курлянд. 3-тє вид. Київ : Знання, 2007. 495 с.
8. Побірченко Н.А. Психологічні особливості працевлаштування в сучасних умовах. *Психологія особистості безробітного*. 2004. С. 157-164.

Протимікробна дія сукцильованих похідних кверцетину деревини *ribes nigrum*, додатково модифікованих амінокислотами, на грамнегативні мікроорганізми

Осолодченко Тетяна Павлівна

канд.біол.наук, старш. наук. співроб., завідувача лабораторії біохімії та біотехнології ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних наук України», м. Харків

Андрєєва Ірина Дмитрівна

канд.мед.наук, старш. наук. співроб., провідний науковий співробітник лабораторії біохімії та біотехнології ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних наук України», м. Харків

Рябова Ірина Семенівна

науковий співробітник лабораторії біохімії та біотехнології ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних наук України», м. Харків

Актуальність: Все частіше фахівці звертаються до природних засобів лікування, зокрема, до рослин, що володіють антибактеріальним ефектом, та до біоструктурних речовин організму з активним та різноманітним впливом. В зв'язку із широким спектром фармакодинаміки та низькою токсичністю препарати кверцетину давно привертають увагу дослідників. Перспективними є спроби посилити лікарські властивості кверцетину шляхом його хімічних модифікацій.

Мета: дослідити протимікробну активність сукцильованих похідних кверцетину деревини смородини чорної (*Ribes nigrum*), додатково модифікованих амінокислотами, стосовно грамнегативних мікроорганізмів.

Основні результати: Вивчалися зразки з вмістом кверцетину деревини *Ribes nigrum* 2,0 % у сухому залишку. Кверцетин було модифіковано за допомогою 2,0 % бурштинового ангідриду та 2,0 % амінокислот лізину та аргініну. Речовиною порівняння був 2,0 % екстракт немодифікованого кверцетину, вилучені з деревини *Ribes nigrum*. Визначення протимікробної дії речовин виконано на 15 музейних та клінічних штаммах грамнегативних мікроорганізмів, а саме 4 штаммах *P. aeruginosa*, 3 штаммах *E. coli*, 2 штаммах *K. pneumoniae*, 1 штамі *K. oxytoca*, 2 штаммах *E. Cloaceae* та 3 штаммах *P. vulgaris*. Культури мікроорганізмів було одержано з лабораторії медичної мікробіології з Музеєм мікроорганізмів та з колекції лабораторії біохімії та біотехнології ДУ “ІМІ НАМН”. Дослідження протимікробної активності речовин проводилось стандартним методом двократних серійних розведень у поживному бульйоні (макрометод). Визначалися мінімальна інгібуюча (МІК) і мінімальна бактерицидна (МБ_цК) концентрації. Статистична обробка результатів експериментальних досліджень проведена із використанням Excel (MS Office 2010, XP) та програми STATISTICA 6,0 (StatSoft Inc., США) з визначенням медіани (*Me*) та вірогідності розбіжностей (*p*) показників груп. Для значень, закон розподілу яких відрізнявся від нормального, використовували непараметричний критерій Манна-Уїтні.

Встановлено, що бактеріостатична дія модифікованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum* щодо штамів *P. aeruginosa* проявлялася у концентраціях 15,6–31,25 мкг/мл. 75,0 % усіх досліджених штамів синьогнійної палички виявили високу чутливість стосовно модифікованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum* (МІК 15,6 мкг/мл, $p < 0,05$ в порівнянні з показниками немодифікованого кверцетину). Бактерицидна дія модифікованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum* стосовно усіх досліджених штамів *P. aeruginosa* буда помірною (МБ_цК у межах 31,25–62,5 мкг/мл, $p < 0,05$ в порівнянні з показниками немодифікованого кверцетину).

Стосовно усіх досліджених штамів ентеробактерій модифіковані похідні кверцетину деревини *Ribes nigrum* виявили помірний бактериостатичний ефект у концентраціях 31,25–62,5 мкг/мл. Помірний бактерицидний ефект (МБ_цК 62,5 мкг/мл) досліджуваних речовин спостережено стосовно штамів *E.coli* та *P. vulgaris*. Стосовно решти досліджених штамів ентеробактерій, а саме представників родин *Klebsiella* та *Enterobacter*, модифіковані похідні кверцетину деревини смородини чорної виявили слабкий бактерицидний ефект.

Висновки: Доведено високу бактериостатичну активність сукцильованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum*, додатково модифікованих амінокислотами лізином та аргініном, стосовно 75,0 % штамів *P. aeruginosa* (МІК 15,6 мкг/мл) та помірний бактериостатичний ефект стосовно усіх досліджених представників родини *Enterobacteriaceae*. Стосовно *E.coli* та *P. vulgaris* спостережено помірний бактерицидний ефект модифікованих похідних кверцетину деревини *Ribes nigrum*.

Формування комунікативно-мовленнєвої компетентності студентів на заняттях української мови та літератури у коледжі

Остапчук Роман Андрійович

викладач української мови та літератури вищої категорії,
викладач-методист циклової методичної комісії мови і літератури
Фаховий медичний коледж КЗВО “Рівненська медична академія”

У житті кожного громадянина рідна мова дуже відіграє важливу роль, оскільки саме завдяки їй людина не тільки спілкується, займається певною діяльністю, але й орієнтується в широкому на сьогодні інформаційному просторі. Мова є також важливим чинником соціально-економічного, науково-технічного, загальнокультурного прогресу, вона впливає на становлення та розвиток нації, держави, національної гідності та мовнокомунікативної компетентності особи. Комунікативні вміння цінувалися завжди. Сьогодні мовнокомунікативна грамотність набуває особливої соціальної значущості: від уміння спілкуватися залежить не тільки успіх у житті окремої людини, але і ефективність діяльності цілого колективу і загалом добробут країни.

Пріоритетом державної політики у сфері освіти є формування мовної особистості, а також самодостатньої, комунікативно компетентної, здатної й готової до спілкування особи в будь-якій життєвій ситуації та у різних сферах суспільного життя. Реалізація вказаного завдання буде поліпшувати процес інтеграції студентів у навколишній простір, сприятиме різносторонньому самовиявленню й самореалізації, формуванню навичок володіння мовою, мовленням у різних сферах спілкуванням [3, с. 7].

Компетентнісний підхід в освіті – це особлива вимога сьогодення. Ключовим аспектом для освіти стала необхідність становлення компетентної особистості, що передбачає формування здібності до навчання, мислення та

самостійної діяльності, уміння робити власний вибір і нести за нього відповідальність [5, с. 5]. Компетентісно спрямований підхід забезпечує використання знання як інструменту розв'язання життєвих ситуацій, що допоможе особі долати життєві перешкоди та досягати поставлених цілей.

На сьогодні існує необхідність удосконалення педагогічних систем та психологічних підходів до формування компетентних особистостей, розвитку творчості студентів, пошуку нових засобів підвищення якості та ефективності навчально-виховного процесу, зокрема для студентів коледжу на заняттях української мови та літератури.

Зазначимо, що слово «компетентність» походить від латинського «competens» (competentic), що в перекладі означає «належний», «здібний». Українські науковці по-різному тлумачать поняття компетентності. Найбільш поширеним у вітчизняній науковій літературі стало визначення компетентності як сукупності знань і вмінь, необхідних для ефективно професійної діяльності: вміння аналізувати, передбачати наслідки професійної діяльності, використовувати інформацію [4, с. 5]. Компетентність – це особистісний результат навчальної діяльності; практичний досвід ефективного використання певних знань і вмінь у різних життєвих ситуаціях; індивідуальний досвід реалізації набутих компетенцій; показник уміння застосовувати отримані знання особистості відповідно до визначених освітніх стандартів.

Комунікативна (яка тісно співвідноситься з мовною) компетентність – це вміння вступати в комунікацію, бути зрозумілим, невимушено та доступно спілкуватися [2, с. 24]. Комунікативна компетенція – це компетенція, що характеризує те, наскільки ефективні здібності до спілкування особи з іншими. Варто акцентувати, що це набір вимог до особи, які є важливими безпосередньо для процесу спілкування, що і становить суть визначення комунікативної компетенції [1, с. 115].

Основою комунікативної компетентності виступають знання, уміння та здібності, що обумовлюють успішність в комунікативній діяльності. Комунікативна компетентність особистості характеризується різносторонністю

і може розглядатися як найвищий рівень комунікативного розвитку, який визначає особливості суб'єктної позиції у т.ч. в професійній діяльності.

Відповідно мовно-літературна освіта покликана формувати особистість високої мовленнєвої компетентності, яка здатна до активного спілкування у різних сферах сучасного життя. Завдання викладача в цьому контексті – виробляти в студентів уміння й навички комунікативно виправдано користуватися мовними засобами, розвивати всі види мовленнєвої діяльності. Необхідно здійснювати пошук оптимальних шляхів формування мовної особистості, спираючись на теоретичні психолого-педагогічні та лінгво-дидактичні наукові засади, що сприяло б ефективному навчанню грамотного українського мовлення студентів коледжу.

Список використаних джерел

1. Ануфрієва Н. М. Соціальна психологія: навч.-метод. Посібник. 2-ге вид., доп. К., 2017. 216 с.
2. Головань М. С. Компетенція і компетентність: досвід теорії, теорія досвіду. *Вища освіта України*. 2016. № 3. С. 23–25.
3. Єрмаков І. Г. Розвивати життєву компетентність. *Шкільний світ*. 2015. № 37. С. 5–13.
4. Леонова Н.С. Мовно-комунікативна вправність учнів у вимірі компетентнісно орієнтованого навчання. Вивчаємо українську мову та літературу. 2016. № 1. С. 2–7.
5. Моїсєєва Т. Мовленнєво-комунікативний розвиток школярів на уроках словесності. *Дивослово*. 2015. № 5. С. 2–5.

Реакції серцево-судинної системи при блокуванні вета-адренергічної ланки регуляції за умов гострої кисневої недостатності

Паніна Любов Володимирівна

канд.мед.наук, доцент кафедри нормальної фізіології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Актуальність. Активація адренергічної ланки регуляції за умов функціональних навантажень різного типу чинить виразний вплив на обмінні процеси на рівні різних органів та систем, насамперед, серцево-судинної. Відповідно, блокування даної складової вегетативного забезпечення при дії гострого стресора, яким, зокрема, є гіпоксичне навантаження, спричинить негайну показну відповідь цієї вісцеральної системи, яка водночас виконує домінуючу роль при релізації адаптивних механізмів організму загалом.

Мета роботи полягала у дослідженні механізмів розвитку адаптивних реакцій серцево-судинної системи при блокуванні вета-адренергічної ланки регуляції за короткотривалого впливу гострої гіпоксії.

Основні результати. Проводили запис кардіоінтервалограми нелінійних статевозрілих білих щурів-самців. Аналіз здійснювали з використанням методів варіаційної пульсометрії (MxDMn, Mo, AMo); статистичного аналізу (SDNN, RMSSD, CV); спектрального аналізу: TP, LF (0,015 – 0,25) Гц, MF (0,25 – 0,75) Гц, HF (0,75 – 3,0) Гц. Моделювали гіпоксичну гіпобаричну гіпоксію з 10-ти хвилинним періодом (9000 м над рівнем моря). За нормоксичних та гіпоксичних умов застосовували блокатор β -адренорецепторів – пропранолол у дозах 2 мг/кг та 5 мг/кг. Після введення блокатора щурі окремих груп впродовж 10 хв підлягали дії гіпоксії.

Аналіз отриманих результатів показав, що за впливу гострої гіпоксії відбувається підвищення усіх показників статистичного та спектрального

аналізу, найбільшою мірою HF та MF. Таку ситуацію можна охарактеризувати як порушення вегетативного гомеостазу при надмірній активації дихальної періодики кардіоритму, а також ерготропних, чи енергомобілізуючих систем.

При застосуванні бета-адреноблокатора у дозі 5 мг/кг характер згаданих змін фактично нагадував ефект впливу самої гіпоксії.

За умов блокування бета-адренергічної ланки регуляції у поєднанні з гіпоксією також спостерігали дозозалежне підвищенням усіх досліджуваних статистичних параметрів. Водночас реєстрували посилення спектральних коливань, яке досягало високих значень – при збільшенні дози препарату навіть вищих, ніж за дії самої гіпоксії. У такий спосіб поєднана дія згаданих чинників зумовила посилення ефекту киснедефіциту.

Отже, отримані зміни досліджених функціональних параметрів організму при блокуванні бета-адренергічної ланки регуляції за впливу короткотривалої гострої гіпоксії слугували інформативними критеріями для оцінки стійкості вегетативного гомеостазу, а також, зокрема, меж адаптаційного резерву серцево-судинної системи.

Історія повсякденності як необхідна складова сучасної культурно-історичної освіти в Україні

Патяка Олексій Олександрович

канд.іст.наук, голова циклової комісії психолого-педагогічних і суспільно-економічних дисциплін Рівненського фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Проблема формування у молодого покоління основ національно-культурної ідентичності не полишала українську науку з часів відновлення Україною незалежності. У різні періоди державотворчого процесу вона пройшла нелегкий шлях від відвертого популізму до ефективних методик, підкріплених потужною педагогічно-історичною і культурно-філософською основою. Довгий час основним викликом для цього вважалися особливості процесу глобалізації, з її м'яким нівелюванням поняття «національне суспільство», узагальненням і становленням суспільства «загальноєвропейського». На жаль, сучасні історичні реалії виявилися набагато жорстокіші як для України, так і для усього цивілізованого світу.

Мета. Розкрити актуальність і необхідність залучення матеріалу з історії повсякденності до освітнього процесу для сучасних студентів.

Збройна агресія росії проти України чітко довела важливість національно-патріотичної і культурно-етнографічної складової у вихованні студентської молоді України. Поєднання висвітлення і аналізу загально-історичних фактів з етнографічною і краєзнавчою основою суттєво підвищує ефективність сприймання студентами історичного матеріалу. Як слушно зазначив Т. Нагайко: «саме людина та соціум наповнюють історичний процес подіями та явищами, а отже, створюють історію» [5 – с. 6].

Якщо історичне краєзнавство розвивається на теренах української науки уже довго і успішно, то така галузь як історія повсякденності довгий час

залишалася поза історичним інтересом і аналізом з цілого ряду об'єктивних причин [2 – с. 8].

Основу більшості сучасних підручників з історії України komponують матеріалом з політичної, військової, економічної історії, а розділи, присвячені культурному розвитку, наповнюють фактами з історії освіти, архітектури, образотворчого мистецтва. Увесь цей фактаж, безумовно, надзвичайно потрібен для формування особистісних характеристик українського студентства, адже симбіоз різнобічних впливів на генезу державотворення, на соціально-економічні умови розвитку українського народу, на думку О. Сухого, є найбільш плідним для сучасної історичної науки [7 – с. 4].

Але цілком очевидно, що хоч буденність і протистоїть офіційній історії та політиці, вона не є позаісторичною. Саме на тлі повсякденності відбуваються політичні події і розгортаються особисті долі людей. Без вивчення механізмів щоденного буття людини неможливе адекватне розуміння не тільки її приватної сфери, а й суспільного життя в цілому [6 - с. 6-7], [1 - с. 1356]. Педагогічний досвід поєднання основного матеріалу з програмних підручників із залученням фактів з історії повсякденності значно підвищує у студентів інтерес як до історії України в цілому, так і до глибшого вивчення культурно-етнографічних особливостей рідного краю.

Значну допомогу у цьому можуть надавати етнографічно-історичні музеї, які доцільно створювати у навчальних закладах. Специфічні риси однотипних, на перший погляд, предметів побуту, особливості елементів народного одягу, оздоблення чи прикрас, конструктивні відмінності чи навпаки – схожість народних виробів з різних регіонів, сфера їх застосування – все це робить історичний матеріал більш «живим» і яскравим для студента. Як наголошує історик С. Кульчицький, історичні знання можна доносити до свідомості студента не тільки в узагальненому вигляді, а й під кутом життєвого досвіду окремо взятої людини, односельчан рідного села чи земляків етнографічного регіону [3 – с. 10].

Окрім того, характерною ознакою історії повсякденності є її міждисциплінарний зв'язок з такими науками як соціологія, етнологія, культурологія, психологія тощо. Ця обставина значно розширює проблематику історичних досліджень, надає їй багатовекторності, урізноманітнює спектр застосування цієї історичної галузі в освітньому процесі сучасної вищої школи [4 – с. 43].

Висновки. Таким чином, історія повсякденності є важливою галуззю загальноісторичного процесу сучасної України, зважаючи на жорсткі виклики історичних реалій в умовах російсько-української війни. Завдяки оригінальній методології, унікальним культурно-пізнавальним можливостям і широкому колу міждисциплінарних зв'язків залучення елементів історії повсякденності в освітній процес є вкрай корисним і навіть необхідним. Саме елементи народної побутової культури сприятимуть не тільки глибшому розумінню і тлумаченню загальноісторичних процесів, а й допоможуть сформуванню і осмисленню студентами основи власної національно-культурної ідентичності.

Список використаних джерел

1. Годованська О. Повсякденність (не) тотожна етнографічному побутописанню. / О. Годованська // Народознавчі зошити. - 2015. - № 6. - С.1356-1361. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NaZo_2015_6_12
2. Коляструк О. Методологія історії повсякдення // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. – 2011. – № 982: Сер. Історія. – Вип. 44. – Спеціальний випуск. – 264 с. – С.8-21.
3. Кульчицький С. Чому треба вивчати повсякденне життя // «Історія повсякденності: теорія і практика»: матеріали Всеукр. конф., Переяслав-Хмельницький, 14-15 трав. 2010р. / [Упоряд.: Лукашевич О.М., Нагайко Т.Ю.]. - Переяслав-Хмельницький, 2010. – 246с. - С. – 10-11.

4. Нагайко Т. Історія повсякденності: погляд на проблему / Т. Нагайко // Матеріали Всеукр. наук. конф., Переяслав-Хмельницький, 14–15 трав. 2010 р. / [упоряд.: О. М. Лукашевич, Т. Ю. Нагайко]. – Переяслав-Хмельницький, 2010. – С.43–48.
5. Нагайко Т. Повсякденність як понятійна категорія історичного дослідження: осягнення інтерпретацій / Тарас Юрійович Нагайко // Наукові записки з української історії: Збірник наукових статей. – Переяслав-Хмельницький, 2012. – Вип. 29. – С. 4-12
6. Нариси повсякденного життя радянської України в добу непу (1921–1928 рр.): Колективна монографія/ Відп. ред. С. В. Кульчицький: В 2 ч. — Ч 1. — К.: Інститут історії України НАН України, 2009. — 445 с.
7. Сухий О. Сучасна історична наука в Україні: візії та напрями. Режим доступу:
https://shron1.chtyvo.org.ua/Sukhyi_Oleksii/Suchasna_istorychna_nauka_v_Ukraini_vizii_ta_napriamy.pdf

Вплив преси періоду німецької окупації на формування антисемітських поглядів на окупованих територіях

Переходько Наталія Миколаївна

канд.іст.наук, професор кафедри, завідувач кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»

Антисемітизм – один із головних компонентів ідеології та пропаганди нацизму. Пропаганда була частиною політики, яку здійснювали на окупованих територіях за допомогою засобів масової інформації – періодичних видань і дрібної друкованої продукції.

Після приходу до влади нацистів у Німеччині антисемітизм стає своєрідним знаменом гітлерівського режиму, яким він прикриває здійснення геноциду євреїв як у самій Німеччині, так і на окупованих територіях.

Щоб лобювати здійснення своїх геноцидних планів, морально нейтралізувавши або залучивши на свій бік більшість населення, було задіяно добре сплановану, розвинуту систему нацистської пропаганди, ідеологічною серцевиною якої був антисемітизм.

Пропаганда – це поширення, насамперед, політичних переконань, поглядів та ідей з метою їх укорінення у суспільній свідомості та активізації практичної діяльності мас [1, с. 71]. Особливого значення пропаганда набуває у суспільствах із появою засобів масової інформації й можливістю цілеспрямовано використовувати її та маніпулювати нею. Одним із методів такої маніпуляції інформацією та суспільною свідомістю є брак реальної свободи слова. У таких умовах ті ідеї та образи, що нав'язуються пропагандою, стають беззаперечною істиною для великих мас людей.

Для пропаганди як системи цілеспрямованого впливу на масову свідомість характерними є:

– життєвість (здатність розбудити близькі кожному спогади і переживання);

– повторюваність (що перетворює ідею-поняття на ідею-фікс);

– простота (ідеї спрощуються до афоризмів, факти і їхня змістовна наповненість звужуються і здобувають образну форму) [1, с. 82]. З огляду на це засобами пропаганди є, передусім, слово і художні образи, за допомогою яких людям нав'язують певну віру, ідеали й думки, насаджують стереотипи та упередження, культивують ілюзії та формулюють потрібні міфи й гасла. Це цілком розуміли і політики ХХ століття, використовуючи пропаганду у власних політичних інтересах. Родоначальник італійського фашизму Беніто Муссоліні стверджував: «Якщо тільки ми зможемо нав'язати народним масам віру в те, що можна зсунути гори з місця, то маси погодяться з цією ілюзією, і тому вона може перетворитися на реальність» [2, с. 22]. Розуміння цінності пропаганди для утвердження власних ідеалів було притаманне й Адольфу Гітлеру. Зокрема, Алан Балок у своїй характеристиці вождя нацизму зазначав, що Гітлер «розумів, що можна зробити за допомогою пропаганди. Він писав у книзі “Моя боротьба”: “Маси мають дуже обмежену здатність до сприйняття й слабе розуміння становища речей... Аби пропаганда була ефективною, необхідно зосередитися на якій-небудь простій життєвій потребі і просто її сформулювати”... Жести Гітлера та емоційна манера його виступів, під час яких він доходив майже до істерики, ...діяли на слухачів аналогічно» [2, с. 34].

Про те, що фюрер справді надавав пропаганді величезного значення, свідчить його виступ перед представниками німецької преси 10 листопада 1938 р.: «З'явилася необхідність поступово перебудувати психологічно німецький народ і неквапом навіяти йому, що існують справи, які, якщо їх не можна вирішити мирними засобами, треба вирішувати за допомогою сили. Але для цього необов'язково пропагувати насильство як таке. Потрібно було висвітлювати для німецького народу певні зовнішньополітичні події так, щоб його внутрішній голос поступово став закликати до насильства. Це означає, що певні події треба висвітлювати так, щоб у свідомості широких мас народу

поступово автоматично виробилося переконання: якщо цього не можна домогтися по-доброму, тоді слід вдатися до сили» [1, с. 83].

Для «підвищення ефективності» антисемітської пропаганди нацисти залучали великі матеріальні та інформаційні ресурси. У березні 1942 р. Гітлер віддав наказ спеціально створеному штабу особливого призначення під керівництвом А. Розенберга «збирати всі матеріали, які можуть бути використані для планомірного духовного знищення наших противників...» [3, с. 26].

Нацистську антисемітську пропаганду на загарбаних територіях здійснювали, передусім, через окупаційну пресу, під якою розуміємо друковані засоби масової інформації (газети, часописи, листівки, брошури, плакати), які видавали окупанти власними силами та які відбивають основні напрями нацистської політики на окупованих територіях.

Газети видавали мовами окупованих територій. Періодичність їх виходу становила 2–3 рази на тиждень, у деяких друкованих органів – до 6–7 разів. Наклади видань не були стійкими і коливалися у діапазоні від декількох сотень екземплярів до декількох десятків тисяч примірників. З огляду на доступність і великий наклад періодична преса була тією формою впливу, за допомогою якої найдоцільніше та найреальніше було діяти на свідомість людини. Тому вона переважала з-поміж форм пропаганди окупаційного періоду.

Популярність преси серед населення було зумовлено регулярними повідомленнями про ситуацію на фронтах Другої світової війни, а також публікацією розпоряджень і наказів місцевої адміністрації, яких усім мешканцям окупованих територій слід було дотримуватися.

Окупаційні газети містили численні повідомлення із країн гітлерівського блоку, їхніх союзників і окупованих Німеччиною країн про досвід ізоляції євреїв від іншого населення та інформацію про «підтримку» антисемітської політики населенням, яке, нібито, рятується від «розкладницького впливу жидів і підбурювання ними до заколотів».

Таким чином окупаційні видання намагалися довести, що німецький антисемітизм є лідером «всесвітньої боротьби проти єврейства» і закликали підтримати всі заходи гітлерівського уряду, спрямовані на знищення «розсадника зла».

Психологи стверджують, що психіка індивіда, і психіка суспільства загалом, схильна до особливого сприйняття, яке й називають маніпулюванням. Але насправді маніпулювання – це вплив одного індивіда на іншого, з метою виконання останнім вимог першого. Нацистська верхівка і була маніпулятором свідомістю, а населення окупованих територій – об'єктом психологічного впливу і маніпуляцій.

Отже, механізм психологічного впливу окупантів на населення є наочним прикладом використання ЗМІ. Нагнітаючи антисемітизм, окупаційна влада через ЗМІ намагалася не лише сформувати відповідну громадянську думку про євреїв, а й чинила морально-психологічний тиск на населення, готуючи його до «остаточного розв'язання єврейського питання».

Список використаних джерел

1. Назустріч пам'яті: Навч.-метод. посіб. до фільму про Голокост в Україні «Назви своє ім'я» / Авт.-упоряд.: О. Войтенко, М. Тяглий. – Київ: Полігр. фірма «Оранта», 2007.
2. На пути к пониманию прошлого. Поиски. Версии. Идеи: Книга для учителя истории. – Рига: ZVAIGZNE ABC, 2000.
3. Коваль М. В. Нацистський геноцид щодо євреїв та українське населення (1941–1944 рр.) // Український історичний журнал. – 1992. – № 2. – С. 25–32.
4. Михайлюк М. В. Ідейні витоки антисемітської складової ідеології нацизму. Науковий вісник «Гілея». 2019. Ч. 1. Вип. 143. С. 112–119.
5. Щупак І. Нацистська антисемітська пропаганда серед місцевого населення України // Проблеми історії Голокосту. – 2006. – № 3. – С. 147–175.

6. Смилянская Ю. Отражение Холокоста в прессе оккупационного периода на территории Украины // Катастрофа европейского еврейства под час Другої світової війни: Матеріали VII наукової конференції. – Київ: Інститут юдаїки, 2000.

7. Титаренко Дмитро. Умови функціонування окупаційної преси на території України (зона військової адміністрації) // Наукові записки Інституту політичних і етнонаціональних досліджень ім. І. Ф. Кураса НАН України. Серія «Політологія і етнологія». – 2006. – Вип. 31. – С. 69–78.

8. Развитие антисемитизма в Европе и его значение в нацистской идеологии.
<https://www.yadvashem.org/ru/education/projects/phoenix/holocaust/lesson2.html>
[Gervase P.](#)

Актуальність залучення студентів до науково-дослідницької діяльності та формування їх дослідницької компетентності в умовах університету

Петько Людмила Василівна

канд.пед.наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов

Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова

Актуальність. Сучасний стрімкий прорив технологій став результатом наукових досліджень та інноваційних розробок учених та спеціалістів-практиків, через що підготовка яких повинна починатися вже в старшій школі і продовжуватися з першого курсу в закладах вищої освіти. Наріжним каменем сучасної вищої освіти визначається створення науково-дослідних інститутів, наукових лабораторій при університетах, до роботи яких повинні долучатися студенти, стимулюючи професійно-ціннісну мотивацію до навчання та формуючи їх дослідницьку компетентність у логічній зв'язці «Вчений-викладач – Студент», бо це є продукування нових інноваційних знань. Сказане вимагає звернутися до кадрового аспекту забезпечення якості освіти, першою чергою, вищої освіти в українських ЗВО. Дослідницька діяльність кожного науковця, викладача ЗВО відбивається в його публікаціях, де автор презентує свої напрацювання, доробки, починання, результати, з ними ми можемо ознайомитися в репозитаріях наукових бібліотек університетів, які знаходяться дуже швидко ботами Гугл Академії і вводяться у профіль науковця-викладача (платформа науковця в Гугл Академії когось, може і дратує, але є показником саме його інноваційної, дослідницької діяльності). Тому, коли ми піднімаємо питання актуальності дослідницької діяльності студентів і формування їхньої дослідницької компетентності, то викладач ЗВО повинен мати вже сформовані дослідницькі компетентності. Яким чином буде залучати до дослідницької діяльності своїх вихованців чи вчитель, чи викладач ЗНО, який сам цим не

займається? Майбутній учитель чи спеціаліст повинен набути ключові компетентності навчаючись у ЗВО, щоб потім формувати їх в учнів. По-іншому не вийде. Тут вже питання кадрового забезпечення, яке, безумовно, впливає на якість вищої освіти в українських ЗВО.

Мета статті полягає в представленні актуальності організації науково-дослідницької діяльності студентів та формування їх дослідницької компетентності в умовах університету.

Основні результати. Згідно чітко окресленим цілям проголошених у Концепції Нової Української школи, яка стала ідеологією змін в освіті, наголошується на підготовці випускника закладу середньої освіти як усебічно розвинутої цілісної особистості, здатної до критичного мислення (1); патріота з активною позицією, діючого згідно з морально-етичними принципами і здатного приймати відповідальні рішення, поважаючого гідність і права людини (2); людини-інноватора, яка здатна змінювати навколишній світ, розвивати економіку країни за принципами сталого розвитку, конкурувати на ринку праці, учитися впродовж життя (3) [2, с. 06].

Своєю чергою, Цілі Сталого Розвитку: Україна (2017) [11] та в Законі України «Про стратегію сталого розвитку України до 2030 року [10], вирішальним визначено інноваційне спрямування розвитку, яке ґрунтується на активному використанні знань і наукових досягнень, стимулюванні інноваційної діяльності.

І перш за все треба зазначити, що формула Нової Української школи складається з дев'яти ключових компонентів, де перше місце в новому змісті освіти відведено формуванню в учня компетентностей, необхідних для самореалізації особистості в суспільстві. А людина самореалізується саме в конкретній діяльності (ми розглядаємо в цьому аспекті майбутню професію), що передбачає його майбутню професійну діяльність.

Наголосимо, що визначальними у Стратегії [10] окреслено такі інструменти її реалізації: дослідження та розробки.

Також маємо врахувати, що в Стратегії **освітнім та просвітницьким інструментом** виступає збалансоване суспільство як суспільство знань. Для розв'язання численних проблем розвитку будуть потрібні нові знання, уміння та компетентності, необхідні для глибокого розуміння складних проблем і вирішення взаємопов'язаних питань суспільного життя. Наголошується на необхідність залучати вищі освітні заклади та інститути НАН України, інші науково-дослідні та інформаційно-аналітичні центри до вивчення та обґрунтування шляхів розв'язання регіональних екологічних, соціальних та економічних проблем [2]. Тож наука повинна прийти до ЗВО, до студентів з першого їхнього дня перебування в Alma-mater.

Звернемо увагу на те, що серед ключових показників Стратегії [10] на дев'ятому місці стоять наукові дослідження (вектор розвитку), за ціллю (активізувати наукові дослідження), за індикатором розвитку (питома вага вартості виконаних наукових і науково-технічних робіт у ВВП, %) (Рис. 1).

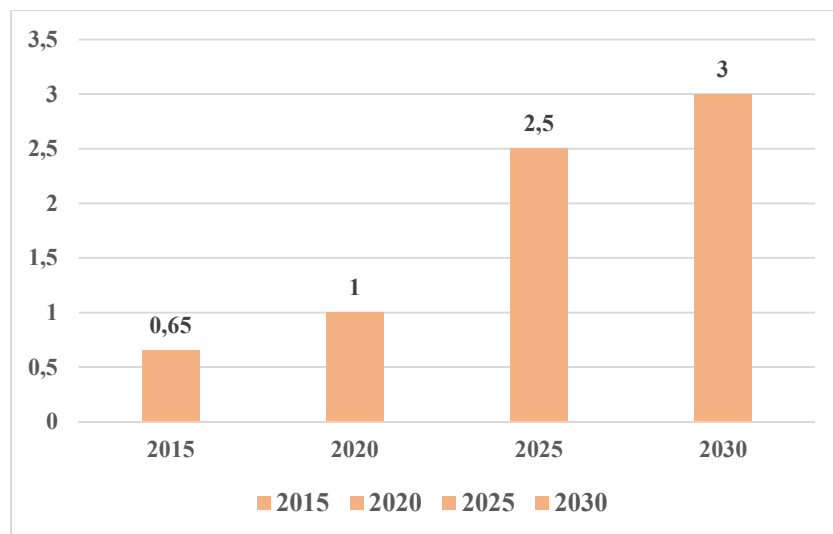


Рис. 1. Вектор розвитку «Наукові дослідження» до 2030 р.

Джерело: складено автором за [10].

Представлене на Рис. 1 показує суттєве зростання питомої ваги вартості наукових і науково-технічних робіт з 0,65 % у 2015 р. до 2,5 % (2025) і 3 % у 2030 р.! І чим далі, то цей індикатор буде стрімко зростати. Зараз на черзі – штучний інтелект.

Зрозуміло, що такий прорив у науці вимагає від її представників володіння іноземними мовами, щоб долучатися до досвіду останніх сучасних наукових розробок. Про забезпечення якісного забезпечення вивчення іноземних мов у старшій школі наголошувалося ще Стратегією сталого розвитку «Україна-2020» (друга фаза 2019–2022) [2; 9]. Але Цілі Сталого Розвитку: Україна констатують, що наразі неповністю забезпечено педагогічними кадрами викладання низки предметів (насамперед іноземних мов та інформатики в сільських школах) [11, с. 36].

Маємо надію, що після прийняття МОН України обов'язкової наявності сертифіката ЗНО з іноземної мови для здобувачів вищої освіти з 2023 р. покращить ситуацію з вивченням іноземної мови в закладах середньої освіти. Бо з прийняттям Концепції підготовки магістрів в Україні (2009) вийшов розрив: студенти вивчали іноземну мову 3 семестри (тобто закінчували на другому курсі третього семестру, маючи одну пару на тиждень), а далі до закінчення четвертого курсу ІМ не вивчалася, але до вступу в магістратуру обов'язковим є екзамен з ІМ [1], причому в 2021 році іноземну мову вже складали ЗНО, що призвело до значного недобору вступників на перший курс магістратури.

Результати нашої науково-практичної діяльності стосовно залучення студентів до науково-дослідницької діяльності викладено у низці публікацій [1; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 12]. Починаючи з першого курсу навчання студентів, намагаємося створювати професійно орієнтоване іншомовне освітнє середовище в умовах університету, залучаючи студентів до науково-дослідницької діяльності, що можна розглядати як одну із об'єктивних передумов вирішення як навчальних, так і майбутніх професійних завдань, а також слугує стимулюванню у студентів готовності та їхньої здатності до самостійної наукової діяльності. Така самостійна науково-дослідницька діяльність стає актуальною з огляду на те, що освітній процес в Україні протягом трьох років через пандемію COVID-19 та воєнний стан, відбувається онлайн

Висновки. Таким чином, узагальнюючи викладене зазначимо, що дослідницька компонента стає однією з провідних у структурі готовності майбутнього випускника будь-якого закладу вищої освіти, зокрема педагогічного, до його професійної та соціальної діяльності, через що питання формування та розвитку дослідницької компетентності висувається до актуально затребуваних.

Список використаних джерел

1. Гребінник Л. В., Л.В.Петько Л. В.. Німецька мова для вступників до магістратури зі спеціальностей 8.02030101 «Філософія», 8.02010101 «Культурологія» (за видами діяльності), 8.02030102 «Релігієзнавство»: навчальний посібник студентів, бакалаврів та аспірантів ВНЗ. /за ред. І. І. Дробота, В. І. Гончарова. Київ: Ун-т «Україна», 2010. 130 с.
2. Нова Українська Школа. Концептуальні засади реформування середньої школи / МОН України 2016.
URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>
3. Петько Л. В. Дослідницька діяльність студентів коледжу як одна з умов неперервної освіти. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому середовищі*: зб. наук. праць. Київ: Університет «Україна». 2010. № 7. С. 122–134. URI: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7831>
4. Петько Л. В. Залучення студентів коледжів до проектних методик англійською мовою – одна із умов неперервної освіти // Наукова сесія присвячена 175-річчю Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова / упор. Л. П. Вовк, О. С. Падалка. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. Книга 2. С. 383–387.
URI: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7937>
5. Петько Л. В. Залучення майбутніх учителів географії до проблемних груп з іноземної мови як один із шляхів формування їх професійної компетентності. *Педагогічний альманах*: зб. наук. пр. ; редкол. В. В. Кузьменко та ін. Херсон: КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2022. Вип. 51. С. 157–165.

6. Петько Л. Компетентнісний підхід у професійному становленні студентів-біологів (на прикладі вивчення троянд в іншомовних джерелах). *Українська полоністика*. 2020. Том 18 (20). С. 168–175.

doi: <https://doi.org/10.35433/2220-4555.18.2020.ped-7>

7. Петько Л. В. Лінгво-педагогічний потенціал кінострічки «Римські канікули» (1953) у професійно-особистістному становленні студентів. *Педагогічний альманах: зб. наук. пр. ; редкол. В. В. Кузьменко та ін. Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2021. Вип. 48. С. 157–165.*

doi: <https://doi.org/10.37915/pa.vi48.219>

8. Петько Л. В. Написання і захист рефератів іноземною мовою за професійним спрямуванням – один із шляхів підготовки студентів до навчання у магістратурі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Випуск 35 : зб. наук. праць / за ред. А. А. Зернецької. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. С. 132–138.

URI <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/16667>

9. *Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020»*: Закон України від 12.01.2015. № 5/2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text>

10. *Про Стратегію сталого розвитку України до 2030 року*: Закон України (проект) від 07.08.2018 № 9015. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JH6YF00A?an=332>

11. Цілі Сталого Розвитку: Україна / Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, 2017. 174 с. URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/natsionalna-dopovid-csr-Ukrainy.pdf>

12. Lyudmila Pet'ko, Olha Lebid, Anzhelika Lesyk, Inesa Harkusha, Andrii Kryzhanovskyi. Application of the project method in the preparation of students of chemical specialties to improve their environmental competence. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. 2022, 949 (1), 012026.

doi:10.1088/1755-1315/949/1/012026

Вплив цифровізації державного апарату на розвиток демократії в республіці Корея

Петько Станіслав Михайлович

канд.екон.наук, доцент кафедри міжнародного менеджменту

Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана

Актуальність. Цифрова революція вплинула на розвиток глобальної економіки та кардинально змінила її вектор розвитку в сторону тотальної цифровізації усіх сфер як на макрорівні та мікрорівні. З появою глобальної мережі Internet, побудови цифрової інфраструктури, масового виробництва ІТ-обладнання та його цінової доступності Уряди технологічно-розвинутих країн зрозуміли усі переваги від інтеграції інформаційно-комунікаційних технологій у різні сектори економіки. В широкому розумінні, цифровізація являє собою концепцію трансформації країни, основою якої є інтеграція цифрових технологій у виробництво та сферу послуг, що несе за собою підвищення продуктивності праці, детермінованість надання послуг, відкритий доступ до інформації, швидкість проведення фінансових транзакцій, знищення корупції та інші блага для людства.

Цифрові технології набули широкого використання в медицині, освіті, виробництві, фінансово-банківській справі, військово-промисловому комплексі, державному апараті та інших важливих секторах, які забезпечують національну безпеку країни. Уряди високорозвинутих країн світу інтегрують цифрові технології в усі вертикалі своєї влади задля підвищення результативності в наданні державних послуг громадянам та бізнесу. Основною перевагою в цифровізації державного апарату є знищення корупції, так як саме оцифрування державних послуг викорінює людський фактор у відносинах чиновник-бізнес-споживач. Республіка Корея пройшла цей шлях ще на початку 2000-х років, коли під керівництвом Президента Республіки Корея Кім Де Чжун (1998–2003)

почалася інтеграція е-Урядових систем та підписаний Закон «Про Електронний Уряд» (2001р.). Вважається, що саме Кім Де Чжун є ключовою фігурою корейського політикуму в розвитку демократії в Республіці Кореї.

Мета статті полягає в дослідженні основних індексів електронного уряду, які відображають рівень розвитку демократії в Республіці Корея.

Основні результати. Пропонуємо до розгляду позиціонування Республіки Корея в «Індексі розвитку електронного уряду» (E-Government Development Index, EDGI), що включає, при загальному своєму розрахунку, такі 3 субіндекса, які характеризують рівень використання ІКТ в державному апараті: «Індекс людського капіталу» (Human Capital Index, HCI), «Індекс інфраструктури телекомунікацій» (Telecommunication Infrastructure Index, TII), «Індекс локальних онлайн-сервісів» (Local Online Service Index, LOSI). А також проаналізовано лва додаткових субіндекса, результати яких впливають на загальний рівень розвитку електронного урядування в країні: «Індекс електронної участі» (E-participation Index, EPI) та «Індекс розвитку відкритого урядування» (Open Government Data Index, OGD I).

Наголосимо, що лідерами «Індeksu розвитку електронного уряду» за 2020 рік стали високорозвинуті країни (переважно європейського континенту), де першу сходинку отримала Данія із показником $EDGI = 0.9758$, другу – Республіка Корея ($EDGI = 0.9560$) та третя Естонія з показником $EDGI = 0.9473$. Крім згаданих країн у першій десятці опинилися ще чотири представники європейського континенту, дві – з Океанії та одна країна з Північноамериканського регіону. Україна зайняла 69 сходинку в індексі, а замикають рейтинг Еритрея та Південний Судан, які знаходяться на 192 та 193 сходинках відповідно. З математичної точки зору, «Індекс розвитку електронного уряду» розраховується як середньоарифметичний показник у взаємному співвідношенні з іншими трьома субіндексами електронного уряду: розвиток телекомунікаційної інфраструктури («Індекс інфраструктури телекомунікацій»), людський капітал («Індекс людського капіталу») та якість

онлайн-обслуговування, що виражений в субіндексі («Індекс локальних онлайн-сервісів»).

«Індекс електронної участі» – фокусує свою увагу на використанні громадянами доступу до відкритої публічної інформації, залучаючи при цьому їх у процес обговорення та прозорості прийняття рішень з боку чиновників. Таке електронне прийняття рішень розширює права та можливості громадян шляхом їх спільної з чиновниками роботи щодо розробки варіантів або внесення правок в ті чи інші управлінські рішення, закони, видатки місцевих бюджетів та ін. Лідерами рейтингу виступають Республіка Корея, США та Естонія з показниками *EPI* в 1 базисну одиницю, Україна отримала 46 сходинку поряд з Румунією та Узбекистаном, маючи показник *EPI* у 0.8095 пунктів, а замикають рейтинг індексу малорозвинені країни з низьким рівнем *EPI*: КНДР, Лівія та Еритрея.

«Індекс розвитку відкритого урядування» є допоміжним субіндексом до *Індексу онлайн послуг*, який досліджує рівень використання відкритих урядових даних. Цей індекс визначається за рахунок трьох ключових елементів: політичні та інституціональні межі (основа), цифрова платформа (наявність веб-порталу), доступність даних для різних індустрій та обмін інформацією

Лідерами *ODGI* стали країни з показником в 1 базисну одиницю: Республіка Корея, США, Японія, Німеччина Франція. Країни-учасники рейтингу не мають відповідного місця, бо ранжування країн відбувається за допомогою оцінки рівня *ODGI*, який поділяється на низький, середній, високий, дуже високий. У такий спосіб, країни з найкращими показниками при розрахунку *ODGI* отримують максимальний бал в 1 базисну одиницю, а країни аутсайтери матимуть показник 0.00.

Отже, представлені вище індекси е-урядування свідчать про те, що цифровий розвиток Республіки Корея не стоїть на місці, а постійно еволюціонує, оскільки поява новітніх ІКТ є основним імперативом у цифровому розвитку країни. Це стосується не лише сфери державного урядування, а й інших виробничих та сервісних індустрій.

Наші напрацювання в заявленому аспекті оприлюднено в низці праць [1; 2; 3; 4; 5; 6;7; 10].

Висновки. Результати Республіки Кореї доводять, що основним імперативом розвитку демократії в країні став перехід від традиційного до електронного державного урядування. *e-урядування* доводить, що цифрові технології відіграють вирішальну роль у залученні громадян до державних процесів, що також розширяє права та можливості в налагодженні діалогу між чиновниками та місцевими громадами. Місцеві органи влади в Республіці Корея створили громадянські платформи, які дозволяють громадянам надавати свої пропозиції та ідеї щодо прозорості прийняття чиновниками управлінських рішень, проводити розподіл державного бюджету, отримувати відповіді від чиновників щодо прийняття того чи іншого політичного рішення. *e-урядування* підвищує легітимність демократичних структур та інститутів за рахунок взаємозв'язку прозорості та більш якісної думки щодо прийняття рішення. Завдяки *e-урядування* вдається залучити молоде населення до політичної активності, а також створити платформи для ведення діалогу між представниками різних політичних сил та корейською молоддю.

Список використаних джерел

1. Петько С. М. Актуальність вивчення південнокорейського «економічного дива» в українських закладах освіти / Українсько-корейська співпраця у сфері видання підручників : матеріали круглого столу (м. Київ, 28 жовтня 2021). Київ : Посольство Республіки Корея в Україні, 2021. С. 19–24.
2. Петько С. М. Державні організації у розбудові інвестиційного середовища в країні: досвід Південної Кореї. *Topical aspects of modern science and practice* : I International Scientific and Practical Conference (Frankfurt am Main, 21–24 September 2020), Germany, 2020. Pp. С. 77–79.
3. Петько С. М. Масштаби та організаційні виміри діяльності південнокорейських корпорацій в умовах їх цифрової трансформації. *Інтелект XXI*. 2021. № 5. С. 7–12.

4. Петько С. М. Республіка Корея в індексах цифрової економіки. *Цифрова економіка та економічна безпека*. 2022. № 1 (01). С. 66–73.
5. Петько С. М. Роль Південнокорейських урядових організацій у підтримці малого та середнього бізнесу. *Науковий вісник УжНУ. Серія «Міжнародні економічні відносини та світове господарство»*. Ужгород: ДВНЗ Ужгородський національний ун-т, 2020. Вип. 29. С. 124–128.
6. Петько С. М. Тренди розвитку та обсяги ринку ІТ обладнання в Республіці Корея. *Бізнес-навігатор*. 2021. Вип. 6. (67). С. 25–31.
7. Петько С. М. Цифровий прорив Республіки Корея у сфері державного урядування. *Економіка та суспільство*. 2022. № 42.
8. Ресурси та моделі глобального економічного розвитку : монографія / Д. Г. Лук'яненко [та ін.] ; за заг. ред. Д. Г. Лук'яненка та А. М. Поручника. Київ : КНЕУ, 2011. 703, [1] с.
9. Управління міжнародною конкурентоспроможністю в умовах глобалізації економічного розвитку: монографія: У 2 т. Т. I / Д. Г. Лук'яненко [та ін.] ; за заг. ред. Д. Г. Лук'яненка, А. М. Поручника. Київ : КНЕУ, 2006. 816 с.
10. Pet'ko S. M. Integration component of Asian-Pacific region development (on example APEC) // *Economics, management, law: innovation strategy: Collection of scientific articles*. – Henan Science and Technology Press, Zhengzhou, China. 2016. P. 152–155.

Психологічні особливості уваги дітей у молодшому шкільному віці та напрямки її розвитку у навчальному процесі

Підчасов Євген Вікторович

канд.психол.наук, доцент кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

Костенко Наталія Миколаївна

магістрантка кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

Актуальність. Увага – це особлива форма психічної активності, яка проявляється в спрямованості та зосередженості свідомості на значущих для людини предметах, явищах навколишньої дійсності або власних переживаннях. Увага, якщо сказати простими словами – це здатність обирати щось важливе для себе і зосереджувати на ньому своє сприйняття, мислення, уяву і діяльність [3]. Особливий період розвитку уваги протікає у молодшому шкільному віці, адже увага у молодших школярів дає змогу дитині повноцінно навчатися.

Мета. Аналіз особливості розвитку уваги у молодшому шкільному віці та напрямків її розвитку в навчальному процесі.

Основні результати. У молодшому шкільному віці увага дитини стає довільною, проте це відбувається не відразу. Досить довго, особливо у початкових класах, сильною і конкуруючою разом із довільною залишається мимовільна увага дітей. Разом з цим відбувається розвиток і певних властивостей уваги дитини, таких, як обсяг і стійкість, переключення та концентрація, а також довільна увага [4, с. 25].

Обсяг уваги молодшого школяра менший, ніж у дорослої людини, розподіл уваги слабший. Молодший школяр не може розподілити увагу між різними видами робіт, наприклад між своїм читанням і слуханням товариша.

Молодші школярі також не вміють швидко перемикаати свою увагу з одного об'єкта на інший. Але до закінчення початкової школи ця властивість уваги удосконалюється [1, с. 20].

Але ще довгий час переважаючим видом уваги на початку навчання є мимовільна увага. Дитина ще може керувати своєю увагою; реакція на нове, незвичайне настільки сильна, що вона відволікається, опиняючись у владі безпосередніх вражень. Навіть при зосередженні уваги молодші школярі часто не помічають головного і суттєвого, відволікаючись на окремі, помітні ознаки у речах та явищах. Крім того, увага дітей тісно пов'язана з мисленням, і тому буває важко зосередити увагу на новому, ще незрозумілому і неосмисленому матеріалі.

Але така картина у розвитку уваги залишається незмінною недовго, з 1 по 4 класи відбувається бурхливий процес формування довільності загалом і довільної уваги зокрема [4, с. 35]. Велике значення у формуванні довільної уваги має чітка зовнішня організація дій дитини. Наприклад, при цілеспрямованому виконанні фонетичного аналізу використовують картонні фішки. Точна послідовність їхнього викладання організує увагу дітей, допомагає зосередитися.

Самоорганізація дитини є наслідком організації, що спочатку створюється і спрямовується дорослими, вчителем. Загальний напрямок у розвитку довільної уваги полягає у переході дитини від досягнення мети, поставленої дорослим, до постановки та досягнення власних цілей [3, с. 39].

На думку Страхова І.В. «успішна організація навчальної роботи молодших школярів вимагає постійної турботи про розвиток у них довільної уваги та формування вольових зусиль у подоланні труднощів при оволодінні знаннями». Знаючи, що у дітей цієї вікової групи переважає мимовільна увага і що вони важко зосереджуються на сприйнятті "нецікавого" матеріалу, вчителі намагаються використати різні психолого-педагогічні засоби, щоб зробити навчання цікавим. Пізнавальна активність дитини, спрямована на пізнання навколишнього світу, організує її увагу на досліджуваних об'єктах, поки не

вичерпається інтерес. Наприклад, якщо шести-семирічна дитина зайнята важливою для неї грою, то вона, не відволікаючись, може грати дві, а то й три години. Також довго дитина може бути зосередженою і на продуктивній діяльності (малюванні, конструюванні, виготовленні цікавих виробів). Такі результати зосередження уваги – наслідок інтересу до того, чим зайнята дитина. [3, С. 280].

Висновки. Таким чином, проблема розвитку уваги у дітей молодшого шкільного віку актуальна, адже від своєчасного діагностування та усунення дефіциту уваги у школярів зазначеної категорії залежить ефективність процесу навчання та результати пізнавальної діяльності загалом. Увагу можна і потрібно розвивати. Виникаючи в активній діяльності дитини, увага не тільки викликається, а й підтримується раціонально організованою діяльністю дітей, і насамперед їхньою активною розумовою працею. Організація вчителем навчальної діяльності дітей, заснованої на різних формах їх розумової активності, формує особливу рису особистості – уважність. Уважність проявляється в умінні довго зосереджуватися на об'єкті діяльності, керувати своєю увагою, що становить одну з найбільш істотних рис, що характеризують загальну готовність навчальної діяльності.

Список використаних джерел

1. Выготский, Л.С. Педагогическая психология. М.: Педагогика-Пресс, 2001. – 563 с.
2. Бех І.Д. Виховання особистості: монографія: у двох кн. / І.Д.Бех. К.: Либідь, 2003. – Кн. 2. Особистісно орієнтований підхід: науково-практичні засади. 344 с.
3. Бежанова Н.Л. Теоретичні основи формування оцінних умінь у молодших школярів / Н.Л.Бежанова // Освіта на Луганщині. 2006. № 2. С. 138-142.
4. Біляєва Н.В. Розвиток позитивного ставлення щодо навчання в учнів початкових класів: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Н.В.Біляєва; Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. К., 2010. 20 с.

Психолого-педагогічні засади формування позитивної мотивації до навчання

Підчасов Євген Вікторович

канд.психол.наук, доцент кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

Роменська Тетяна Віталіївна

магістрантка кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

Актуальність. Навчальна мотивація – це психологічний феномен, який підтримує зусилля особистості, спрямовані на виконання навчальної діяльності, засвоєння нової інформації та досвіду. Це комплексна система, яка складається з їх мотивів, цілей, реакцій на невдачу та потреб учня в отриманні нових знань. Від особливостей мотивації тих хто навчається залежить їхня успішність, рівень знань, бажання вчитися все життя.

Мета. Проаналізувати і узагальнити ключові складові навчальної мотивації як базису у розвитку особистості.

Основні результати. Формування мотивації – це не «перекладання» вчителем у голову учня готових, ззовні поставлених мотивів і цілей навчання. Насправді формування мотивів вчення – створення таких умов, у яких з'являться внутрішні спонукання (мотиви, цілі, позитивні емоції, потяг) до учіння; усвідомлення їх учнем для подальшого саморозвитку ним своєї мотиваційної та пізнавальної сфери. Учитель виступає не просто в ролі простого спостерігача у тому, як розвивається мотиваційна сфера учня, він стимулює її розвиток системою психолого-педагогічних продуманих прийомів і методів [4].

Важливу роль у стимулюванні пізнавального інтересу має позитивна психологічна атмосфера у навчанні, забезпечення гуманістичних стосунків між

учителем і учнем, вибір демократичного стилю педагогічної взаємодії: прийняття своїх учнів незалежно від навчальних успіхів, переважання спонукання, заохочення, розуміння і підтримка. Психологічне «погладжування» учнів: вітання, прояви уваги до якомога більшої кількості дітей – поглядом, посмішкою, кивком, активація і підтримка досягнень і здібностей учнів [4].

Мотивація до навчання безперечно важливий компонент і складається з таких складових: позитивний настрій учня, ясна і важлива мета, якої потрібно прагнути, мотиви досягнення мети, адекватна реакція на труднощі, наполегливість у досягненні результату своєї діяльності (мети).

Позитивний настрій виконання завдань можна створити шляхом неформальної обстановки на занятті: незвично організувати простір; поділити дітей на групи для навчальних змагань; перетворити звичайний стандартний урок на захоплюючу гру, але не забуваючи про навчальну мету заняття. Вчитель повинен допомагати учням у виборі мети і засобів, оскільки вони на початковому етапі ще на низькому рівні сформованості [5].

Для досягнення потрібного результату слід використовувати різні прийоми розвитку і активації пізнавальних мотивів: мотивування навчальної діяльності за допомогою особистої і групової бесіди, шляхом використання творчих завдань, створення ситуації успіху тощо — це таке цілеспрямоване, організоване поєднання умов, за яких створюється можливість досягти значних результатів у діяльності як окремої особистості, так і колективу в цілому. Головний сенс діяльності вчителя-фасилітатора полягає у тому, щоб створити кожному ситуацію пізнавального успіху. Тут важливо розділити поняття «успіх» та «ситуація успіху». Ситуація — це поєднання умов, які забезпечують успіх, а успіх — результат подібної ситуації [4].

Висновки. Робота педагога спрямовується на розвиток емоційного компонента мотивації, головною характеристикою якого є позитивні переживання школяра у навчальній діяльності. Тому, впливаючи на неї, вчитель стимулює мотивацію чи навпаки заглушує її. Основними установками та діями педагога для розвитку психологічних основ формування позитивної мотивації

до навчання мають стати: врахування вікових особливостей школярів, вибір дій відповідно до можливостей учня, створення атмосфери взаєморозуміння та співробітництва на уроці; емоційна мова вчителя, власна зацікавленість, застосування заохочення, віра вчителя у можливості учня, формування адекватної самооцінки учнів, оцінка діяльності учня не лише за кінцевим результатом (правильно-неправильно), а й за процесом його досягнень, стимулювання учнів до вибору та самостійного використання різних способів виконання завдань без остраху помилитися [2].

Список використаних джерел

1. Бех І. Д. Виховання особистості: у 2 -х кн. Київ: Либідь, 2008. Кн. 1.: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. 278 с.
2. Канюк С. С. Психологія мотивації: Навчальний посібник / С. С. Канюк. К.: Либідь, 2002. С. 238–248.
3. Психологічні закономірності розвитку духовності особистості: монографія / М. Й. Боришевський, О. В. Шевченко, Н. Д. Володарська та ін.; за ред. М. Й. Боришевського. Київ: Пед. думка, 2011. 200 с.
4. Освітні технології: Навч.-метод. посіб / За заг. ред. О. М. Пєхоти. К.: А С К, 2001. 256 с. 10.
5. Семиченко В. А. Проблемы мотивации поведения и деятельности человека. Модульный курс психологии. Модуль «Направленность» / В.А. Семиченко. К.: Миллениум, 2004. 521с.

Оздоровча ходьба – запорука довголіття

Поясова Ольга – Розарія Сергіївна

студентка 4 курсу, факультет медицини і фармації
Дніпровський державний медичний університет

Актуальність. Гіподинамія – одна з найбільш гострих проблем в сучасному світі. За статистикою ВООЗ, 60% дорослих і 75% молоді страждають від гіподинамії. Головна причина гіподинамії – значне підвищення комфортності життя через досягнення технічного прогресу. На жаль, результат цього комфорту – критичне зниження фізичної активності. Також одна з головних причин гіподинамії – сидяча робота, що переважає серед офісних працівників. До групи ризику потрапляють і діти, які після занять у школі не займаються в спортивних гуртках, а проводять вільний час вдома, перед екранами телевізорів, комп'ютерів чи смартфонів. Крім того, існують фактори, які не залежать від людини. Це, наприклад, тяжкі захворювання чи травми, що обмежують або навіть унеможливають рух.

Гіподинамія з часом призводить до проблем з боку усіх органів та систем організму, порушується обмін речовин, зменшується швидкість та інтенсивність самооновлення клітин організму, що викликає передчасне старіння.

Мета. Розглянути оздоровчу ходьбу як ефективний та доступний метод у боротьбі з гіподинамією, її вплив на організм людини, тривалість життя, основні показання та протипоказання.

Основні результати. Ходьба – найбільш простий і природний рух людини. Техніка оздоровчої ходьби має незначні відмінності від звичайної: махова нога ставиться на п'яту з поступовим перекатом на всю стопу, випрямлена в колінному суглобі; крок дещо довший за рахунок сильнішого

відштовхування стопою та більшої амплітуди повороту таза навколо вертикальної осі; руки опущені вниз, рухаються вільно в напрямку вперед-назад. Заняття оздоровчою ходьбою проводять на свіжому повітрі протягом року у вільний та зручний час, у зручному одязі й взутті та не потребують спеціального інвентарю й спортивної форми.

Основною перевагою оздоровчої ходьби є її ефективність при вираженій природності та доступності техніки її виконання. Ходьба легко дозується, що дозволяє здійснювати точний облік і контроль фізичного навантаження. Залежно від тривалості і інтенсивності, ця вправа показана всім, не залежно від віку і статі. Протипоказаннями до занять оздоровчою ходьбою є: цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, миготлива аритмія, стан після інсульту або інфаркту, глаукома, відшарування сітківки ока (або загроза її відшарування), хронічні хвороби нирок та легень, інші гострі захворювання (в тому числі простудні).

Важливою особливістю є те, що вірно дозована ходьба не призводить до перенапруження функціональних систем організму, що особливо актуально для осіб похилого віку. Під час ходьби фази скорочення м'язів чергуються з фазами їх розслаблення, що забезпечує тривалу підтримку функцій нервових центрів і тренування серцево-судинної та інших систем організму.

В результаті навантаження під час оздоровчої ходьби рефлекторно розширюються судини серця, і в міокард надходить більше кисню. Тому постійне тренування сприятиме зміцненню серця, прояви стенокардії з'являтимуться рідше або зовсім зникнуть. Поліпшується еластичність кровоносних судин, включається так званий «м'язовий насос», який забезпечує прискорення венозного відтоку крові, що полегшує діяльність серця і покращує надходження крові по артеріях до працюючих м'язів. Щоденне заняття оздоровчою ходьбою може знижувати показники артеріального тиску у хворих на артеріальну гіпертензію.

Оздоровча ходьба стимулює фізіологічні та біохімічні механізми переносу кисню, чим розвиває та покращує функціонування дихальної системи.

Щоденна ходьба сприяє поліпшенню процесу травлення, відбувається нормальне виділення травних соків, нормалізується відтік жовчі, покращується перистальтика кишок, нормалізується регуляція випорожнень.

Завдяки оздоровчій ходьбі покращується робота нервової системи: підтримується оптимальний тонус ЦНС, покращується координація рухів, активізується нервово-гуморальна регуляція внутрішніх органів. В психічній сфері відбувається зниження тривожності, емоційної напруги; нормалізується психоемоційна сфера, знижується агресивність, підвищується самооцінка та впевненість в собі.

Знижується рівень розвитку остеохондрозу та остеопорозу, зміцнюється кісткова тканина, що знижує ризик переломів, вивихів та інших травматичних пошкоджень опорно-рухового апарату. Відбувається зміцнення м'язів та підвищується витривалість організму.

Оздоровча ходьба підвищує функціональні можливості ендокринної системи, покращує обмін речовин, знижує ризик розвитку ожиріння, атеросклеротичної хвороби, нормалізує масу тіла.

Підвищується опірність та реактивність організму, покращується імунний захист, знижується рівень розвитку онкологічних хвороб.

При ходьбі поліпшується кровопостачання органів малого тазу, що сприяє профілактиці хворобам сечостатевої системи у жінок, у чоловіків знижує ризик аденоми простати та інших хвороб.

Позитивно впливаючи на всі органи та системи органів, оздоровча ходьба значно підвищує здоров'я людини, знижує ймовірність розвитку різноманітних хвороб (в тому числі онкологічних), зменшує можливість виникнення серцево – судинних катастроф, сприяє виведенню з організму шлаків та інших токсичних продуктів обміну. Все це, є запорукою довголіття, довгої молодості організму та високої якості життя.

Висновки. Оздоровча ходьба має корисні властивості, які важко відтворити будь-якими іншими видами фізичного навантаження. Насамперед, це сприятливий вплив на серцево-судинну систему, особливо на рівні дрібних

судин – артеріол, венул, капілярів. Нестача рухів у сучасної людини призводить до запусіння та атрофії великої кількості капілярів та порушення кровопостачання тканин. Правильно дозована оздоровча ходьба відкриває капіляри, що спалися, перестали функціонувати, а також сприяє проростанню нових капілярів в збіднені ділянки і в ділянки, пошкоджені хворобою, що особливо важливо. Регулярні заняття оздоровчою ходьбою позитивно впливають на всі ланки опорно-рухового апарату, перешкоджаючи розвитку дегенеративних змін, пов'язаних з віком та гіподинамією.

Завдяки сучасному розвитку технічного прогресу та підвищенню комфортності життя, спостерігається невпинне зростання гіподинамії. Гіподинамія призводить до порушення функціонування всіх органів та систем організму, погіршує його виносливість, знижує якість та значно укоротшує тривалість життя, що пов'язано з підвищеним ризиком розвитку тяжких недуг та серцево – судинних катастроф, пришвидшеним старінням організму.

Одним із найпростіших та найдоступніших способів покращити показники здоров'я є щоденна оздоровча ходьба, вона ж допомагає збільшити тривалість та якість життя.

Список використаних джерел

1. Амосов Н.М. Сердце и физические упражнения / Н.М. Амосов, И.В. Муравов. – 2 изд., пер. И доп. – К.: Здоров'я, 1985. – 80 с.
2. Амельченко И.А. Роль дозированной ходьбы в системе оздоровительных мероприятий для студентов с ослабленным здоровьем / И.А. Амельченко //Слобожанский научно-спортивный вестник. – 2001. – Вип. 4. – С. 26-27.
3. Кутек Т.Б. Оздоровча ходьба як засіб підвищення фізичної активності людини / Т.Б. Кутек //Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фіз. вих. і спорту. – 2001. – № 4. – С. 3-7.
4. Толок В.С., Полин К.В., Доцюк Л.Г. Виникнення, розвиток та методи запобігання гіподинамії. Молодий вчений: 2018. № 3 С. 153–155.

5. Яловик В.Т. Ходьба – важливий засіб збереження здоров'я / В.Т. Яловик, К.Ф. Жигун //Науковий вісник ВДУ: фізична культура і спорт. – 2000. – Т. 4. – С. 130-134.

Карти пам'яті як спосіб кращого сприйняття інформації на заняттях з мови та літератури

Прохоренко Світлана Миколаївна

викладач української мови, літератури та зарубіжної літератури
Ківерцівського фахового медичного коледжу Волинської обласної ради

У процесі бурхливого розвитку освіти, у ході запровадження компетентнісно орієнтованого навчання виникає потреба по-новому подивитися на сучасне заняття, його структуру, форми, технології проведення. Сьогодні ми поговоримо про технологію як спосіб організації процесу творчого мислення за допомогою схем, заснованих на асоціативних зв'язках.

Вважається, що більшість людей віддає перевагу саме візуальній інформації – вона легше запам'ятовується, систематизується, а кольорові образи, завдяки своїй емоційній складовій, швидше сприймаються. Тому не дивно, що візуалізація сучасного заняття – питання важливе і актуальне. Отже основним завданням викладача є візуалізована подача текстової інформації для її зручнішого аналізу та осмислення.

Одним із сучасних методів візуалізації та новітньою соціальною технологією навчання є майндмеппінг (mindmapping, або ментальні карти, карти пам'яті). У чому ж актуальність та особливість цієї технології:

- ефективна техніка візуалізації мислення і альтернативного запису;
- інноваційний напрям в освіті, що сприяє закріпленню знань та розвитку творчих здібностей особистості.
- унікальна технологія роботи з інформацією, заснована на асоціативних зв'язках
- простий спосіб зображення процесу мислення за допомогою схем, діаграм, малюнків.

Карти пам'яті допомагають працювати з інформацією, зокрема запам'ятовувати, розуміти, вловлювати логічні зв'язки. З картою пам'яті зручно опрацьовувати великі обсяги тексту, вивчати граматичні зв'язки у мові, структурувати та узагальнювати матеріал тощо.

Ментальні карти — корисний винахід англійського психолога Тоні Б'юзена для візуалізації інформації. Саме він у 1970 році вперше увів поняття у методику. Ще навчаючись в університеті, Б'юзен пропонував карти пам'яті як альтернативний спосіб ведення конспектів, але вони вийшли далеко за межі конспектування і значно розширили сферу застосування.

Використовуючи інтелект-карти, можна:

- оригінально та швидко конспектувати матеріал;
- генерувати різноманітні ідеї;
- запам'ятовувати, розуміти, тренувати логіку;
- опрацьовувати великі обсяги інформації;
- розвивати асоціативне, творче, креативне мислення;
- організовувати взаємодію при груповій роботі;
- ефективно структурувати і опрацьовувати дані.

Як створювати ментальні карти? Суть побудови карти пам'яті полягає в тому, щоб за допомогою зрозумілих символів, образів, об'єктів, асоціацій, якими мислить людина, наочно зобразити карту знань на обрану тему. Карти пам'яті можна створювати по-різному. Перші прототипи створювалися вручну на папері у вигляді схем, що за своєю структурою нагадували «дерево». Але сучасний рівень розвитку інформаційно-комунікаційних технологій дозволяє створювати ментальні карти online, робити їх інтерактивними, використовуючи online-ресурси. Сьогодні користувачам пропонується достатня кількість безкоштовних програм та онлайн-сервісів для створення карт знань. Найпоширенішими з них є Free Mind, The Personal Brain, XMind, Mindomo, Free Mind Map – Freeware, DropMind, Zoho, Gliffy, Mind Meister та багато ін.

При створенні карти пам'яті варто враховувати наступні нюанси:

1. Краще, якщо на інтелект-карті буде не більше 5-7 основних гілок.

Якщо елементів більше, потрібно згрупувати їх між собою.

2. Інтелект-карта повинна бути логічна: дотримання зв'язків між елементами, що за чим іде, що до чого і як належить.

3. Краще, якщо на карті буде багато різних візуальних образів, які просто запам'ятати (використовуються різні кольори, малюнки, символи).

4. Завжди зручно, коли інтелект-карта симетрична: так, запам'ятавши одну її частину, легко можна відновити іншу.

5. Центральне місце в карті повинен займати ключовий елемент

Можна виділити загальні правила створення ментальних карт. У центрі розташовується образ проблеми/завдання/області знання. Від центру відходять основні гілки з підписами – вони означатимуть головні розділи. Основні гілки далі поділяються на тонші розгалуження. Усі гілки підписані ключовими словами, що змушують згадати те чи інше поняття. Краще використовувати великі друковані літери та експериментувати з різним візуальним оформленням (форма, колір, об'єм, шрифт, стрілки, значки). Варто розробляти власний стиль у малюванні ментальних карт – чим більш індивідуальною буде карта, тим краще вона буде працювати.

Сфера застосування ментальних карт достатньо широка. Зазвичай у процесі навчання їх використовують для наступної роботи:

- генерація ідей та їх аналіз у пошуках рішення;
- збір інформації у вигляді логічного ланцюжка подій, ідей і фактів;
- опрацювання інформації (техніка майндмеппінг дозволяє читати швидше, запам'ятовувати більше, краще концентруватися);
- стратегічне думання, складання планів, цілей;
- створення презентацій та проектів ідей, в яких відображено хід думок;
- мозкові штурми: карти пам'яті є потужним інструментом для роботи із асоціаціями.

Класичне застосування ментальних карт – ведення конспектів. Для цього вони підходять краще за звичайні нотатки. Їхнє створення займає менше часу, ніж написання великого об'єму тексту, крім цього, таке відображення інформації саме по собі є логічно організованим.

Карти пам'яті на заняттях з мови та літератури (української та зарубіжної) можна застосовувати на різноманітних етапах:

- пояснення нової теми – зручно будувати карту знань разом зі студентами у процесі знайомства з новими поняттями, об'єктами;
- закріплення матеріалу – студентам можуть бути роздані чорно-білі копії, що містять лише основу інтелект-карти, розглянутої на занятті, запропоновано заповнити їх по пам'яті і розфарбувати;
- дослідницька робота – оформлення результатів дослідницької роботи;
- виконання групового завдання – кожна група створює свою гілочку відповідно до певного поняття або об'єкта;
- підсумкова робота – побудова карти знань за вивченою темою;
- домашнє завдання – побудова карти знань за темою заняття.

Створену карту пам'яті треба вміти правильно читати і використовувати. Завдання викладача – навчити студентів після грамотно створеної карти пам'яті грамотно її застосувати. Наставник має звертати увагу студентів на стислість, чіткість і точність у висловлюваннях. Адже створюючи, наприклад, карту пам'яті за змістом твору **Валер'яна Підмогильного «Місто»**, ми розгортаємо мінімальну картинку, сховану у карті, у досить об'ємний за обсягом твір, детально переказуючи його сюжет.



Мал. 1. Карта пам'яті до твору В. Підмогильного «Місто»

Таким чином відбувається згортання і розгортання інформації, тобто процеси синтезу і аналізу, а це дуже важливо для розвитку логіки, тренування пам'яті, розумової діяльності. Робота з картами пам'яті, створеними студентами

під час самостійної роботи, дає змогу викладачу з'ясувати розуміння і усвідомлення студентами матеріалу, що вивчався.

Список використаної літератури

1. Бобрицька В. І. Комп'ютерно орієнтована освіта майбутніх філологів: навчально-методичний посібник для студентів / В. І. Бобрицька, С. М. Процька. – Полтава : Скайтек, 2016. – 136 с.
2. Дичківська І. Інноваційні педагогічні технології: навч. посіб. / Ілона Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 352 с.
3. Кіндрат І. Використання інтелект-карт у плануванні та організації освітнього процесу / І. Кіндрат // Нова пед. думка. – 2012. – № 4. – с. 153-156.
4. Кобися А. П. Застосування ментальних карт у професійній педагогічній діяльності [Електронний ресурс] // Звітна наукова конференція присвячена 15-річчю Інституту інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України (27 березня 2014 р.). – Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/>
5. Огляд 17 безкоштовних програм для створення інтелект-карт. URL: <http://slaidik.com.ua/oglyad-17-bezkoshtovnih-program-dlya-stvorennya-intelekt-kart>
6. Позднякова Т. Є. Візуалізація та структурування інформації за допомогою ментальних карт на уроках біології: [науково-методичний посібник] / Т. Є. Позднякова. – Рівне: РОІППО, 2018. – 50 с
7. Хачатрян С. Карти знань, їх призначення, редактор карт знань [Електронний ресурс] / С. Хачатрян. – Режим доступу: <http://www.kievoit.ippo.kubg.edu.ua/>

Фізіологічні особливості організму спортсменів під час передстартового стану

Раковець Оксана Юріївна

канд.біол.наук, старший викладач кафедри природничо-математичної, світоглядної освіти та інформаційних технологій Комунального закладу вищої освіти «Луцький педагогічний коледж» Волинської обласної ради

Бугайчук Назар Борисович

викладач кафедри фізичної культури Комунального закладу вищої освіти «Луцький педагогічний коледж» Волинської обласної ради

Актуальність. У спортивній практиці сьогодення велика кількість спортсменів мають приблизно однаковий рівень розвитку фізичних якостей та ступінь тренуваності. Успіх у змаганнях часто залежить від розуміння спортсменом природи передстартових реакцій та вміння керувати собою. Тому велике значення має подальше вивчення передстартових реакцій [1, 5]. Ще до початку м'язової діяльності, особливо перед виступом на спортивних змаганнях, в організмі спортсмена проходять значні зміни, які називають передстартовими станами [3].

В науковій літературі наявні дослідження, які присвячені особливостям функціональних показників спортсменів переважно під час стану бойової готовності, оскільки він є найбільш поширеним в тренувальній та змагальній практиці [2, 4]. Крім того, майже відсутні дані про особливості фізіологічних показників у нетренованих осіб під час передстартових станів, що і зумовило актуальність дослідження.

Мета дослідження – визначити фізіологічні особливості організму спортсмена під час передстартового стану «перестартова лихоманка».

Основні результати. Контингент дослідження склали 40 студентів Комунального закладу вищої освіти «Луцький педагогічний коледж»

Волинської обласної ради чоловічої та жіночої статі віком 16-20 років. Контрольну групу склали 20 студентів спеціальності «Початкова освіта», які не займаються професійно спортом, експериментальну групу склали 20 студентів спеціальності «Фізична культура і спорт». На першому етапі дослідження кожному учаснику пропонувалося пройти тест для визначення вираженості кожного компоненту передстартового стану. Для цього ми використали опитувальник І.П. Волкова «Самооцінка передстартового стану», який містить 30 питань.

У більшості учасників експерименту компоненти оцінки передстартового стану сформовані на середньому рівні. Проте, варто відмітити, що в експериментальній групі студентів спостерігаються значено вищі результати сформованості компонентів, які знаходяться на високому рівні. Крім того, в контрольній групі показники середнього рівня сформованості компонентів передстартового стану істотно вищі, ніж в експериментальній групі.

На другому етапі дослідження усім учасникам експерименту вимірювалися основні показники функціонування серцево-судинної та дихальної системи за день до початку змагань.

Середні показники функціонального стану тренуваних та нетренуваних студентів хоча і знаходяться в межах фізіологічної норми, але дещо відрізняються в різних експериментальних груп. Так, в експериментальній групі тренуваних студентів показники функціонального стану серцево-судинної та дихальної системи дещо вищі, ніж в контрольній групі нетренуваних студентів. Найбільша різниця відмічається при порівнянні проби Генча (близько 5 с).

Безпосередньо перед початком змагань функціональні показники серцево-судинної та дихальної системи вимірювалися повторно. Відмічаємо істотне підвищення ЧС перед початком змагань та зменшення показників проби Штанге та проби Генча.

Показники ЧСС в обох досліджуваних групах підвищилися безпосередньо перед змаганнями. В контрольній групі ЧСС підвищилася на

30,5 уд./хв., в експериментальній – на 30,2 уд./хв. Отже, можна зробити висновок, що, не залежно від ступеня тренуваності, організм переходить у передстартовий стан шляхом підвищення ЧСС, що в свою чергу підвищує варіабельність серцевого ритму та інші показники гемодинаміки.

Висновки. Безпосередньо перед початком змагань в контрольній та експериментальній групі спостерігається істотна зміна показників серцево-судинної та дихальної системи. Про перехід організму в передстартовий стан свідчить значне підвищення ЧСС та зниження часу затримки дихання на вдиху та видиху безпосередньо перед початком змагань. В тренуваних студентів така динаміка функціональних показників виражена дещо менше, як в контрольній групі нетренуваних студентів, що чітко узгоджується з показниками самооцінки передстартового стану за трьома різними компонентами.

Список використаних джерел

1. Бикова О. О. Визначення передстартових станів гандболістів 13-14 років на підставі індивідуальних значень норми стану. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* 2016. № 139 (2). С. 200–205.
2. Коробейнікова Л. Г. Передстартові реакції нейродинамічних функцій у елітних спортсменів в умовах екстремальної спортивної діяльності. *Вісник проблем біології і медицини.* 2015. № 1. С. 258–263.
3. Лопатенко Г. Застосування тренувальних та позатренувальних засобів у процесі передстартової підготовки кваліфікованих фехтувальників. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту.* 2012. № 3. С. 9–13.
4. П'ятничук Г., Яців Я. Характеристика чинників, які впливають на передстартовий стан спортсменів. Київ: 2012. С. 124–128.
5. Suvorova T., Kovalchuk V., Denysenko N., Moroz M., Radchenko O. Характеристика стрес-факторів, що впливають на передстартовий стан легкоатлетів-спринтерів. *Physical education, sport and health culture in modern society.* 2020. № 3 (51). С. 74–81.

Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи

Рачек Олена Іванівна

викладач медичних і фармацевтичних дисциплін

КЗВО Волинський медичний інститут

Вступ. Наука – надзвичайно складний і багатоаспектний соціальний феномен. Вона одночасно є системою об'єктивних знань і певним видом діяльності людей, засобом пізнання світу, найважливішим фактором розвитку виробництва, знаряддям перетворення світу. Отже, наука – не лише сума знань, це система знань, що постійно розвивається й одночасно є специфічним видом духовного виробництва. У межах духовного виробництва вихідними для розуміння і аналізу сутності науки виступають уже не самі наукові знання, а діяльність щодо їх виробництва - наукова праця. Наука як соціальний інститут являє собою об'єднання професійно зайнятих науковою діяльністю людей і матеріальних засобів її здійснення у вигляді системи організацій і установ для виконання функцій свідомого й цілеспрямованого керування науковою діяльністю [1].

Мета роботи – обґрунтувати пріоритетні напрямки досліджень в науковій та освітній діяльності: перспективи, проблеми.

Матеріали та методи. Для проведення зазначеної роботи нами проаналізовано 10 літературних джерел та 2 із них обрано для детального вивчення.

Результати та обговорення. Відповідь, на думку фахівців, доволі тривіальна: наука завжди була тісно пов'язана з державними, класовими, груповими, клановими інтересами, так чи інакши обслуговуючи ці інтереси. Тому й міра залучення наукових досягнень у виробництво й суспільне життя, а також фінансування науки визначається цими інтересами[1].

Сьогодні практично усіма визнається, що в Україні згасає як когнітивна функція науки – виробництво нового знання, так і соціальна – забезпечення науково-технічного і соціального прогресу, розвиток економіки, медицини, освіти, транспорту й зв'язку тощо. Зокрема це пояснюється тим, що «помилковість прийнятої на старті реформ моделі ринкової трансформації полягала (як це нині стає очевидним) в оцінці України як держави нерозвиненої не лише з економічної, а й науково-технічної і технологічної точок зору, з усіма наслідками, що з цього випливали[1].

В освітній сфері до основних провалів держави можна віднести: 1) відсутність досконалого механізму виявлення довгострокових суспільних пріоритетів у сфері вищої освіти і відповідної стратегії її розвитку; 2) неефективність так званих агентських відносин. Річ у тім, що держава є одночасно принципалом і агентом по відношенню до індивіда. Суспільство як принципал доручає державі-агенту виконання певних функцій, і громадяни підкоряються її рішенням. Проте в рамках державного сектору вже від імені держави як принципала державними ресурсами володіє незначна група людей (агентів) — бюрократія. Остання має власні цілі, інтереси та мотивацію, які далеко не завжди збігаються із суспільно задекларованими; навпаки, «приватні» витрати і вигоди бюрократичної організації в більшості випадків домінують над суспільними. Наслідком бюрократизації в Україні стали тривале недофінансування освіти, розвал державної системи формування та підвищення кваліфікації викладачів ВНЗ. В умовах низької оплати праці, особливо порівняно зі своїми західними колегами, викладачі змушені найматися до кількох ВНЗ, заробляючи гроші і водночас нехтуючи своїм здоров'ям. Або ставати на шлях хабарництва. Надалі проблема низької оплати праці професорсько-викладацького складу транслюється на їх пенсійне забезпечення. Для молоді, яка після закінчення ВНЗ залишається працювати на кафедрі або навчатися в аспірантурі, стає зрозумілою відсутність будь-яких перспектив праці у ВНЗ. Традиції вищої освіти поступово вмирають; 3) згорання контрактної держави і посилення її експлуаторського характеру. Держава, подібно «осілому бандиту», намагалася

збільшити межі свого впливу й ігнорувати інтереси громадян, коли чиновники від освіти робили спроби поступово відмовитися від незалежного тестування і повернути вступні іспити до ВНЗ, що загрожувало суспільству зростанням хабарництва; намагалися посилити контроль за діяльністю автономних ВНЗ аж до відвертого порушення процедури виборності ректорів; використовували механізм державного замовлення для тиску на окремі ВНЗ; 4) корупцію. Останню у вищій освіті провокують низька офіційна зарплата викладачів, невисока ймовірність викриття корупціонерів, обмеженість набору студентів до «статусних» ВНЗ, а також «моральна підтримка» корупції. Серед студентів переважає точка зору, що хабар — один із можливих способів розв’язання існуючих проблем і навіть норма сучасного життя [2].

Висновки. Як наслідок українськими дослідниками відзначається небезпечна тенденція деінтелектуалізації українського суспільства. Оскільки ринковий потенціал науки в Україні низький з огляду на відсутність внутрішньої трансформації і реформ в управлінні нею, то вона переживає загальну кризу в усіх вимірах: в когнітивному, функціональному, соціальному, інформаційному, виховному та інших. Хоча слід відзначити, що загальна криза по-різному вплинула на наукові галузі. Доволі довго природничі науки, особливо ті, що обслуговували військово-промисловий комплекс, вважали себе справжніми, а ідеологізовані суспільні – несправжніми, профанаційними [1].

Література

1. <https://ktpu.kpi.ua>
2. <https://ndipzir.org.ua>

Антибіотикорезистентність мікроорганізмів у відділеннях інтенсивної терапії

Резніков Анатолій Петрович

канд.мед.наук, доцент кафедри медико-профілактичних дисциплін КЗВО

«Рівненська медична академія»

Шевчук Тетяна Володимирівна

завідувачка бактеріологічної лабораторії Рівненського обласного центру

контролю і профілактики захворювань

Актуальність. Проблема антибіотикорезистентності мікроорганізмів є однією із гострих проблем медицини і суспільства. Гострота цієї проблеми за останні роки не зменшилась і потребує відповідної уваги, як науковців, так і медицини та суспільства в цілому. Зокрема, важливим є здійснення моніторингу та застосування додаткових заходів щодо її зменшення.

Мета. Провести аналіз антибіотикорезистентності мікроорганізмів у відділеннях інтенсивної терапії лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) Рівненської області за 2022 рік та надати рекомендації щодо посилення заходів з її стримування.

Основні результати. Дослідження чутливості мікроорганізмів до антибіотиків проводились дискодифузійним методом у бактеріологічних лабораторіях ЛПЗ Рівненської області та Рівненського обласного лабораторного центру.

У 2020 році в стаціонарах ЛПЗ Рівненської області було проведено 1111 мікробіологічних досліджень області оперативного втручання у пацієнтів відділень інтенсивної терапії і реанімації. Різні мікроорганізми були виділені в 283 пацієнтів, що склало 25,5 %. У тому числі у 226 тобто у 79,9% були висіяні мікроорганізми п'яти видів. А саме: *Staphylococcus spp.*,

Acinetobacter baumannii, *Enterococcus* spp., *Klebsiella pneumoniae* і *Pseudomonas aeruginosa*.

Із 283 мікроорганізмів - 175 (61,8%) виявились полірезистентними бактеріями (стійкими до п'яти і більше антибіотиків). Найбільшу питому вагу серед полірезистентних мікроорганізмів склали: *Acinetobacter baumannii* (90 6%), *Klebsiella pneumoniae* (82,7%), і *Pseudomonas aeruginosa* (75.6%). Полірезистентні бактерії *Enterococcus* spp. склали 46,1%, а *Staphylococcus* spp.- 28 6%. Ці п'ять збудників разом у сумі склали 141 мікроорганізм – з питомою вагою серед усіх полірезистентних 80,6%.

Висновки. 1.Таким чином, у відділеннях інтенсивної терапії ЛПЗ Рівненської області виявлено високу резистентність мікроорганізмів до антибіотиків.

2. Найбільшу питому вагу серед полірезистентних бактерій склали *Acinetobacter baumannii* (90 6%), *Klebsiella pneumoniae* (82,7%), і *Pseudomonas aeruginosa* (75.6%).

3. Отримані результати вимагають посилення заходів зі стримування антибіотикорезистентності мікроорганізмів у стаціонарах лікувально-профілактичних закладів області.

4. На наш погляд, вагомим інструментом для стримування антибіотикорезистентності мікроорганізмів було б запровадження страхової медицини.

Безумовно, ситуація, що склалась із антибіотикорезистентністю мікроорганізмів вимагає також покращення матеріальної бази мікробіологічних лабораторій ЛПЗ.

Інструменти державної підтримки фінансової стійкості підприємств в умовах воєнного стану

Савочкова Регіна Валеріївна

здобувачка 1 курсу магістратури,

спеціальність «Фінанси, банківська справа та страхування».

«Донбаська державна машинобудівна академія», м. Тернопіль, Україна

Свинаренко Тетяна Іванівна

канд.екон.наук, доцент, доцент

кафедри «Фінанси, банківська справа та підприємництво»,

«Донбаська державна машинобудівна академія», м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Фінансова стійкість підприємства є вирішальною умовою його фінансової безпеки, одним з важливіших факторів підвищення ефективності фінансово-господарської діяльності та найпродуктивнішого використання його потенціалу задля максимізації вартості підприємства та пришвидшення темпів розвитку. Тому проблеми забезпечення фінансової стійкості підприємств завжди в центрі уваги вчених та практиків. Про те, особливо гостро це завдання постає в надзвичайних умовах, в яких опинилися українські підприємства під час воєнного стану.

Мета. На основі дослідження державної фінансової політики в умовах воєнного стану, визначити дієві інструменти державної підтримки фінансової стійкості підприємств.

Основні результати. Фінансова стійкість підприємства – це здатність підприємства стабільно розвиватися, зберігаючи свою фінансову безпеку в умовах ризикового внутрішнього і зовнішнього середовища з метою максимізації фінансових результатів і забезпечення розширеного відтворення [2]. Однак, невід’ємною частиною проблематики ефективного функціонування будь-яких економічних систем є кризові ситуації, які вражають учасників даних

систем. Кризові явища на підприємствах різних галузей і сфер діяльності обумовлені безліччю факторів об'єктивного та суб'єктивного походження. До суб'єктивних факторів належать, у першу чергу, сфера діяльності і якість управління компанією. До найбільш об'єктивних факторів відносяться макроекономічні фактори та активний вплив зовнішнього середовища, які найменш керовані з боку внутрішнього менеджменту. Негативні фактори впливу на функціонування підприємств України в умовах воєнного стану наведено на рис. 1.



Рис. 1 – Негативні фактори впливу на функціонування підприємств України в умовах воєнного стану (сформовано автором)

Навіть в таких кризових умовах як великий, так і малий бізнес намагаються працювати, зміцнювати економіку країни, виконувати податкові зобов'язання, максимально підтримувати персонал. Однак, більшість українських підприємств зазнає закономірне погіршення власної фінансової стійкості та потребує підтримки з боку держави.

Аналіз останніх заходів держави в фінансовій і банківській сферах, в економічній та податковій політиці свідчать про те що держава намагається надати бізнесу більш сприятливі умови для функціонування та збереження їх фінансової стабільності, платоспроможності, конкурентоспроможності і

інвестиційної привабливості. Основні заходи держави, які, на наш погляд, спрямовані на підтримку фінансової стійкості підприємств України на період воєнного стану наведені на рис. 2



Рис. 2 – Основні заходи держави, спрямовані на підтримку фінансової стійкості підприємств України на період воєнного стану (сформовано автором на основі джерел [1,3,4])

Так, оптимізація державного регулювання цін, окрім товарів спеціального призначення, надасть змогу підприємствам самостійно корегувати ціну на товари, що дозволить бізнесу швидко реагувати на зміни ринкової кон'юнктури та уникати рушійних збитків. З відпуском цін можливо зловживання монопольним становищем на ринку, тому експерти зазначають важливість одночасного посилення відповідальності за ринкові змови та зловживання монопольним становищем, надто щодо товарів та послуг першої необхідності. [3].

Важливим кроком для підтримки бізнесу є скасування мита на ввіз сировини, яка потрібна для виробництва українських товарів, спрощення проходження митного контролю такими товарами, а також, поступове розширення переліку товарів критичного імпорту, в першу чергу додавши у нього будь-яку сировину, з якої виробляються українські товари [3].

На покращення платіжної дисципліни передбачено обмеження можливості відстрочок платежів за харчові продукти (не більше 30 днів), реалізовані у торговельних мережах України, що відповідає європейському законодавству [3].

Заслуговує на увагу запропонована експертами лібералізація податкового законодавства, а саме, заміна податку на прибуток податком на виведений капітал, що має надати можливість бізнесу збільшувати обсяги коштів на внутрішній розвиток та на зміцнення фінансового стану.

Перевагами повернення до роботи електронної системи адміністрування ПДВ із автоматичним відшкодуванням, без блокування податкової накладної є неможливість видати фіктивну податкову накладну, адже вона в обов'язковому порядку повинна бути зареєстрована в Єдиному електронному реєстрі та підкріплена або сумою реєстраційного ліміту, або живими коштами, перерахованими на електронний рахунок ПДВ.

Зазначимо, що ці заходи були розроблені експертами з різних галузей, тому охоплюють широкий сегмент напрямів економічної діяльності, що в свою чергу робить їх універсальними для різних напрямів спеціалізації бізнесу.

Висновки. Фінансова стійкість підприємства передбачає його здатність зберігати нормальний режим функціонування за умови збереження найважливіших фінансово-економічних показників. Наявність безліч об'єктивних макроекономічних факторів негативного впливу на функціонування підприємств та їх фінансову стійкість вимагає від держави відповідних заходів щодо ефективної адаптації підприємств до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі.

Список використаних джерел

1. Законом України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо адміністрування окремих податків у період воєнного, надзвичайного стану» від 01 квітня 2022 р. № 2173-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2173-20#Text> (дата перегляду: 25.09.2022)

2. Марцин В.С. Надійність, платоспроможність та фінансова стійкість – основні складові фінансового стану підприємства / Економіка. Фінанси. Право. 2008. №7. С. 26-28.

3. Офіційний сайт Всеукраїнської аграрної ради.
URL: <http://milkua.info/uk/post/ak-pokrasiti-ekonomicne-stanovise-v-umovah-voennogo-stanu> (дата перегляду: 29.09.2022)

4. Проєкт Закону України «Про внесення змін до Податкового кодексу України щодо оподаткування суб'єктів господарювання, пов'язаних економічними зв'язками з державою-агресором» (реєстр. № 7232 від 30 березня 2022 р.) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2183-20#Text> (дата перегляду: 25.09.2022)

Методика вивчення роману у віршах «Маруся Чурай» Ліни Костенко

Скиданчук Н.І.

Нікітова І.І.

Вступ. Історичний роман у віршах «Маруся Чурай» Ліна Костенко написала у період її вимушеного мовчання (16 років). Цей роман письменниці репрезентує в українській літературі унікальний жанр. Деякі схожості можна розглядати у письменника Максима Рильського – «Марина» (1933), «Любов» (1940), «Мандрівка в молодість» (1944). Однак багатовимірний історичний роман у віршах – це новизна в сучасній українській літературі, і не тільки в ній, де на етнічному ґрунті пробиваються філософські, естетичні та політичні негаразди. Роман Ліни Костенко справедливо названий критиками енциклопедією духовного життя України у XVII ст. Цей твір через події минулого освітлює триєдність часу, звертаючись до минулого, вказує на чимало подій сьогодення, спрямовуючи їх на майбутнє.

Аналіз досліджень і публікацій. Творчість Ліни Василівни Костенко привертає увагу дослідників глибиною поетичного інтерпретування нагальних загальнолюдських проблем існування, які знайшли своє відображення у своєрідній унікальній моделі оприявлення мистецького задуму. «Минуло небагато часу від виходу книги, а вона вже стала раритетом, предметом схвильованих виступів майстрів слова, про неї одразу ж з'явилися відгуки у пресі. Так розпочала свій шлях «Маруся Чурай» Ліни Костенко», – писав літературознавець Павло Охріменко [1]. Особливості художнього письма поетеси знаходилися в полі зору В. Базилевського, О. Башкирової, В. Брюховецького, М. Ільницького, М. Кудрявцева, І. Пономаренко, В. Саєнко

тощо. Однак на сьогодні своєрідність багатогранної жанрово-стильової манери ще недостатньо та ґрунтовно вивчена.

Формування цілей статті. Мета статті – розкрити методикку вивчення роману у віршах «Маруся Чурай» Ліни Костенко, дослідити історію створення, вказати на маловідомі факти при вивченні твору школярами, а також запропонувати методи і прийоми, які можна використовувати на заняттях з української літератури.

Виклад основного матеріалу. Ліна Василівна Костенко народилася 19 березня 1930 року в невеличкому містечку Ржищів, що на Київщині, у родині вчителів. Першу освіту здобула за фахом педагог, а другу вищу освіту здобувала у Московському літературному інституті. Дебютувала у когорті поетів-шістдесятників з такими збірками, як «Проміння землі» (1957) та «Вітрила» (1958), які викликали грандіозний інтерес читачів. А книга «Мандрівки серця» (1961) записала ім'я письменниці поряд з визначними майстрами художнього слова – української поезії [5].

Ліна Костенко безумовно є моральним авторитетом для більшості українського народу, адже за довгі роки жодного разу не заплямувала своє ім'я компромісами з владою. У поетеси завжди вистачало мужності дивитися правді в очі й категорично відмовляти обману, зраді та підлості. Її творчість – це позиція, вчинок. У 1965 році Костенко підписувала лист-протест проти арешту української інтелігенції. У 1966 році під час судового засідання у Львові над братами Горинями кинули їм букет квітів. Пізніше написала лист на захист В'ячеслава Чорновола у відповідь на наговор про нього в газеті «Літературна Україна» й робила чимало інших діянь, які підтверджували її активну громадянську позицію. Після цих подій літераторка близько десяти років писала «в шухляду», поплатившись за власну принциповість. Тогочасна влада зрозуміла, що Ліну Василівну «не приручити», тому позбавила її права

друкувати власні твори. Для письменника – це серйозний удар, але вона вистояла.

Видання письменниці «Над берегами вічної ріки» (1977), «Маруся Чурай» (1979), «Неповторність» (1980), «Сад нетанучих скульптур» (1987), «Вибране» (1989), «Берестечко» (1999, 2010) стали вершинами української поезії. Перу літераторки також належить збірка дитячих віршів «Бузиновий цар» (1987), сценарій фільму «Чорнобиль. Тризна» (1993), ряд літературознавчих розвідок, що є неповторними взірцями української критичної думки [5].

У 2010 році поетеса презентувала своїм шанувальникам книгу «Записки українського самашедшого». А в 2011 році побачило світ нове видання Л. Костенко «Мадонна Перехресть», до якого увійшли раніше не надруковані та нові поезії різних років. Незважаючи на велику увагу до своєї постаті та популярність, Ліна Василівна не любить надмірної уваги до себе. Вона навіть відмовилася від звання Героя України у 2005 році. На сьогодні письменниця почесна професорка Києво-Могилянської академії, почесна докторка Львівського та Чернівецького університетів. Лауреатка премій Фондації Антоновичів (США), Шевченківської премії, імені Петрарки (Італія), імені Теліги.

Художній світ літераторки – це світ живого народного слова, адже її творчість фіксує в собі важливі моральні, естетичні та соціальні ідеали сучасності, виявляє глибину думки, гостроту світосприймання і вміння вправно розкрити внутрішній світ героя. Ліна Костенко – майстриня словесних інтерпретацій, знавець українського слова, новаторка у мові. Її творчість насичена широким уживанням синонімії, які застосовуються для передачі точних змістових відтінків, а також для урізноманітнення тексту. Заслуга авторки, зазначав Л. Виготський, полягає не в тому мінімумі змісту, який мислився йому при створенні тексту, а в певній гнучкості образу, в силі

внутрішньої форми, в її здатності пробуджувати найрізноманітніший зміст [2, с.59]. Саме завдяки цьому постать поетеси найяскравіше реалізується в його стилі, мовних засобах, прийомах композиції, у висвітленні художніх деталей.

Жанрові форми як найважливіші етапи розвитку поезії літераторки є преамбулою до роману у віршах. Тому поява «Марусі Чурай» не випадкова. Вона є логічним розвитком творчості письменниці, яка спиралася на фольклорні традиції та художній досвід світової та української літератур.

Віршований роман «Маруся Чурай» Ліни Костенко зумовлений не лише архетипами й знаннями традицій мистецтва у створенні жанру віршованого роману, а й неприхованою полемікою, яка спрямована на спростування думки про неповноту української літератури через відсутність складних творів чи звуженість жанрів української літератури, у якій, за деякими судженнями, немає, до прикладу, достойного роману у віршах як «Євгеній Онегін» О. Пушкіна [6, с.9].

Роман «Маруся Чурай» складається з дев'яти розділів, які змальовують яскраву поетичну картину стражденної української історії з її трагічною героїкою, колоритними народними типами, які взято з різних верхівок українського життя XVIII ст., з почуттям кохання дівчини-козачки, яке є безмежними переживаннями, пристрасними роздумами про призначення слова, поезії в людському житті і в українській долі загалом. І. Дзюба писав: ««Маруся Чурай» нагадує класичний архітектурний ансамбль, що втілює великий план, велику ідею. Поетичний матеріал розгортається «сам із себе» за законом внутрішньої необхідності і зовнішньої доцільності. Кожна частина необхідна для цілості, а цілість надає кожній частині вищого значення. Все живе наскрізною симфонічною взаємопов'язаністю, взаємопідсиленням» [2].

Чимало написано про віршований роман «Маруся Чурай», адже історизм Л. Костенко ніколи не був звичайною фіксацією певних подій – поетеса завжди

поєднує минуле і сучасне. Микола Бажан відзначив творчу рішучість письменниці, яка звернулася до розробки надзвичайно непростой теми з історії українського народу, з історії його духовного шляху. Саме М. Бажан перший детально розглянув поетику «Марусі Чурай».

Микола Ільницький охарактеризував роман у віршах так: «Усе-таки роман у прозі і роман у віршах – дійсно велика різниця. Поет володіє особливим секретом зміни тональностей, вміє перевести напругу подій в русло ліризму» [4].

На наш погляд, правильно, що цей твір включено до шкільної програми, адже учні вивчають історичний роман у віршах «Маруся Чурай», який чітко лягає в рамки історичних подій, але духовно надто близький і нашій сучасності. Віршований роман глибоко вражає читачів своєю неповторністю та оригінальністю сюжетної канви, наближає читача до історії рідного краю. Незважаючи на те, що головна героїня роману не є історичною постаттю, у творі зображені історичні персонажі, а саме гетьман Богдан Хмельницький та Іван Іскра, а сюжетом роману у віршах є реальна доба Хмельниччини.

Цей твір побудований на антитезі – протиставлення високого й низького, земного й духовного. Вибір життєвого пріоритету розподіляє персонажів твору на два протилежні світи, які перебувають у непримиренному конфлікті. І всі життєві події героїв визначаються їх приналежністю до вищезазначених світів. Влучно зауважив Микола Ільницький: «Ліна Костенко довела, що традиційна форма послідовного розгортання подій таїть у собі невичерпні можливості художньої типізації і філософської глибини» [3]. Кожен наступний епізод твору постає живим доповненням великого полотна і водночас не зачіпає його структури. Кожна деталь має беззаперечну смислову доцільність. Це надзвичайно пізнавально, і основним завданням вчителів є створити новий, неповторний і покращений підхід до вивчення цього неперевершеного полотна.

Для роботи на уроках української літератури можна запропонувати такі методи та прийоми:

- ✓ Словесні (слово вчителя, бесіда);
- ✓ Наочні (метод інсценізації, метод демонстрації, показ презентації);
- ✓ Практичні (створення проблемної ситуації, робота в групах, інтерактивна гра);
- ✓ Методи самостійної роботи (робота з текстом, випереджувальне завдання).

Дітям потрібно ознайомитися з цим романом Ліни Василівни, бо він навчає життю, вчить мати в серці «те, що не вмирає», як це мала головна героїня Маруся Чурайвна, яка перебуває у світі ідеального, у світі пісні, творчості, любові, волі.

Висновки. Ліна Василівна Костенко, творчий доробок якої вивчається у випускному класі – це рішучість, зрілість та несхожість сучасного українського письменства. Роман у віршах «Маруся Чурай» вписаний у контекст історичних подій, він перегукується з нашою дійсністю, тому важливо, щоб школярі не лише поверхнево ознайомилися з цим твором, а глибоко проаналізували причини поведінки усіх його героїв, заглибились в їхні образи, простежили композиційну структуру романного полотна. Від учителя залежить майстерність проведення уроку, головне – чітко і послідовно подати матеріал, враховуючи структуру уроку, його тип та форму проведення. При такому підході, віриться, випускники зацікавляться романом Ліни Костенко, здобудуть належні знання, які стануть їм в нагоді при складанні зовнішнього незалежного оцінювання.

Література:

1. Брюховецький В. С. Ліна Костенко. Нарис творчості. Київ: Дніпро. 1990. 262 с.
2. Выготский Л.С. Психология искусства. Москва: Искусство, 1968. 559 с.
3. Ільницький М. “Якби знайшлась неопалима книга...”. *Прапор*. 1980. № 8.
4. Ільницький М. Ліна Костенко. Історія української літератури: у 2 т./редкол.: І. О. Дзевєрін (голова), В. Г. Дончик, О. В. Мишанич та ін. Київ: Наукова думка, 1988. Т. 2.: Радянська література. 742 с.
5. Ліна Костенко [Текст] : поезія. *Українське слово : хрестоматія української літератури та літературної критики ХХ ст. Кн. 4*. Київ: Аконіт, 2001. С. 34-59.
6. Саєнко В. У просторі метаісторії. *Українська мова та література*. 2003. № 17(321). С. 8-13.

Готовність офіцера Збройних Сил України до цивільно-військової взаємодії: змістові складники поняття

Снапкова Наталія Павлівна

аспірант Національного педагогічного університету

імені М.П.Драгоманова

Актуальність. Протидія Збройних Сил України російській военній агресії, яка розпочата в 2014 році та перейшла в активну фазу 24 лютого 2022 року, продемонструвала важливість ефективної взаємодії військових із цивільним населенням, що дозволяє отримувати оперативну інформацію про місцезнаходження та розташування військ ворога, місця перебування та переховування цивільних людей, які потребують допомоги та захисту, можливості отримання тієї чи іншої допомоги від місцевих волонтерів тощо. При тому, що питаннями цивільно-військового співробітництва (ЦВС) безпосередньо опікуються спеціально створені об'єднані центри ЦВС, групи ЦВС бригад та оперативні групи ЦВС [1], суб'єктом цивільно-військової взаємодії стає кожний військовослужбовець, а, отже, актуальним є питання їх підготовки до такої взаємодії, зокрема формування відповідної готовності кожного з офіцерів ЗС України у ході здобуття ними військової освіти у вищих військових навчальних закладах та у військових навчальних підрозділах закладів вищої освіти.

Досвід ЦВС в Україні та в світі достатньо розкритий в низці робіт вітчизняних та іноземних фахівців [2-4], проте він зосереджений, як правило, на співробітництві військових та цивільних структур, а не на взаємодії окремих військовослужбовців, яка природнім чином має місце при проведенні оборонних чи наступальних операцій. Відповідно не є вивченим й питання формування готовності офіцерів Збройних Сил України до цивільно-військової

взаємодії у процесі професійної підготовки, що становить певну наукову проблему.

Мета. Визначити змістові складники поняття «готовність офіцера Збройних Сил України до цивільно-військової взаємодії».

Основні результати. Як свідчить актуальний досвід ведення бойових дій, характер та спосіб цивільно-військової взаємодії можуть бути різними. У тому числі, військові можуть отримувати від громадян, що проживають в районі проведення військової операції, розвідувальні дані та волонтерську допомогу, а цивільне населення – допомогу щодо евакуації, харчового та медичного забезпечення, консультування стосовно заходів безпеки тощо. Якщо для місцевого населення така взаємодія є ситуативною та виходить за межі традиційного мирного життя, то військовослужбовець, в першу чергу кадровий офіцер, має сприймати всі ці ситуації як очікувані та природні, що становлять невід’ємну частину його військової практики. Відповідно зазначена взаємодія, з одного боку, є особливим видом спільної діяльності певних осіб, участь у якій з боку офіцера є невід’ємною складовою його діяльності професійної.

Таким чином, якщо ми говоримо про цивільно-військову взаємодію як про компонент професійної діяльності офіцера, то поняття його готовності до такої взаємодії слід розглядати у вимірах теорії готовності людини до професійної діяльності.

Зазначена теорія представлена в роботах великої кількості фахівців, із сукупності яких можна виділити два підходи. Зокрема, низка таких вчених, як Н. Левітов, Л. Нерсесян, Б. Новіков та інші фахівці [5] розглядають готовність людини до діяльності на функціональному рівні, при цьому визначають її як особливий психічний стан та цілісний прояв особистості. Вважаємо, що такий стан, який характеризується впевненістю, рішучістю та сміливістю, і така цілісність, яка демонструє всебічну компетентність військовослужбовця, зокрема щодо комунікації з цивільними людьми та надання їм різноманітної допомоги, мають бути властиві офіцеру ЗСУ в процесі взаємодії з ними, що дозволить цивільним особам сприймати його як надійну опору та лідера, якому

можна і треба довірити своє життя, чіьому рішенню варто підкоритися. Цей підхід не дозволяє конкретизувати змістові характеристики готовності офіцера до цивільно-військової взаємодії, але вказує на їхню сукупну цілісність.

М. Д'яченко, Л. Кандибович, В. Крутецький та інші вчені [5] надають тлумачення готовності як складному багаторівневому утворенню або динамічній системі, якій властиві пізнавальні, вольові, мотиваційні та емоційні характеристики. Завдяки цьому підходу, вбачаємо підстави щодо виокремлення у змісті загального поняття готовності офіцерів Збройних Сил України до цивільно-військової взаємодії його окремих компонентів, зокрема психологічної (враховує вольові, мотиваційні та емоційні характеристики), теоретичної та практичної (як результат пізнання та засвоєння способів цивільно-військової взаємодії) готовності.

Таким чином, можна стверджувати, що змістовими складниками готовності офіцера Збройних Сил України до цивільно-військової взаємодії є психологічний, теоретичний і практичний компоненти готовності.

До психологічного компоненту належать, зокрема, мотиваційна та вольова готовність, а також готовність офіцера до саморегуляції емоційного стану і самопочуття, яку він проявляє, спостерігаючи людське горе, різні види реакції на військових, не завжди адекватну поведінку цивільних осіб у стані стресу чи під впливом ворожої пропаганди тощо.

Висновки. Змістові складники поняття «готовність офіцера Збройних Сил України до цивільно-військової взаємодії» утворюють певну цілісність та представлені трьома компонентами – психологічною, теоретичною та практичною видами готовності. Кожен з них, в свою чергу, має конкретизований зміст та повинен бути освітнім орієнтиром у ході професійної підготовки офіцерів Збройних Сил України.

Список використаних джерел

1. Кевлюк В., Ковальов В., Коханчук Р. та ін. Методичний посібник для військ (сил) з питань цивільно-військового співробітництва. – К.: Управління цивільно-військового співробітництва, 2019. 167 с.

2. Frederic Grare. Civil-Military Cooperation in Afghanistan: The French Experience. URL: <https://carnegieendowment.org/2014/12/19/civil-military-cooperation-in-afghanistan-french-experience/hxoh>

3. Чобіт Р.І. Історичний досвід провідних країн світу у запровадженні та функціонуванні структур цивільно-військового співробітництва (CIMIC) // Військово-науковий вісник. 2019. № 31. С. 179-192.

4. Ткачук П.П., Середенко М.М., Кізло М.М., Радзіковський С.А. Особливості діяльності органів цивільно-військового співробітництва на Сході України: склад, завдання та перспективи розвитку // Військово-технічний збірник. 2018. №18. С. 36-40.

5. Скоробагата О.М. Готовність до діяльності як психолого-педагогічна проблема [Електронний ресурс]. URL: <https://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2008-01/08somppp.pdf>

Біоетичне спрямування біологічної підготовки студентів медичного коледжу

Степанюк Алла Василівна

докт.пед.наук, професор, професор кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Жирська Галина Ярославівна

канд.пед.наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Міщук Наталія Йосипівна

канд.пед.наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Барна Любов Степанівна

канд.пед.наук, доцент, доцент кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Драбик Марія Василівна

магістрантка кафедри загальної біології та методики навчання природничих дисциплін Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка

Актуальність. Біологічна етика як наука про етичне ставлення до всього живого вивчає проблеми взаємовідносин людей, використання новітніх біотехнологій, допустимість маніпулювання людським матеріалом, а також проблеми взаємовідносин людини, тварин і рослин: допустимі форми спілкування з тваринами, форми їх використання, права людини у ставленні до

тварин і рослин та її обов'язок перед ними. Всі ці проблеми є дотичними до вдосконалення професійної підготовки майбутніх медичних сестер [1].

Нові відкриття в медичній науці, використання сучасної техніки, складні діагностичні та біоетичні втручання в організм людини ставлять перед медичних працівників морально-етичні проблеми, вирішення яких під силу лише гуманній особистості. Одне з провідних місць у формуванні такої особистості належить біоетичному вихованню майбутнього медичного працівника. Актуальність посилення біоетичного спрямування біологічної освіти майбутньої медичної сестри пов'язана також із ситуацією, яка склалась в сфері сучасної медичної освіти. Орієнтація медичних коледжів переважно на формування професійних знань, умінь і навичок, відсунула на другий план питання виховання особистісних якостей майбутніх медиків. Такий підхід недостатньо сприяє реалізації вимог компетентнісного підходу до професійної підготовки медичних сестер, оскільки в сучасній педагогічній науці визначено, що основою компетентності виступають знання, досвід діяльності й цінності (якості), отримані в навчанні. Результати проведеного дослідження стану біоетичної вихованості студентів медичних коледжів (констатувальний експеримент) засвідчує про необхідність подальшої розробки окресленої проблеми в теорії та практиці навчання. **Метою** нашого дослідження є окреслення шляхів посилення біоетичного спрямування біологічної підготовки випускників медичних коледжів та обґрунтування методики біоетичного виховання здобувачів освіти.

Основні результати. У тлумаченні біоетичних знань ми стаємо на позицію В. Бак [2], яка окреслює їх як інтегровані знання з біології та етики в контексті цінностей і смислів людського життя й культури. Це емерджентний прояв інтеграції цих знань в межах моральних цінностей суспільства, етична рефлексія на біологічні знання. Біоетичні знання формуються шляхом розкриття та усвідомлення ідеалізованих аналогій між закономірностями природи та категоріями моралі. Ці знання сприяють поєднанню пізнання біологічної картини світу з самопізнанням особистості, розвитку етичного

ставлення учнів до життя в усіх його проявах на засадах біоцентризму. Мотивація поведінки людини виходить не лише від пізнання законів природи, порушення яких призведе до небажаних наслідків, а й від усвідомлення їх єдності з моральними категоріями та як наслідок цього – моральної єдності людини з усіма проявами життя. Біоетичні знання втілюють в собі інтеграцію природничих і гуманітарних наук та дають можливість подолати протиріччя між науковим та етичним підходами в пізнанні світу, спрямовуючи людство на вихід з кризового стану антропоцентричного світогляду.

Для діагностики рівня сформованості особистісного ставлення студентів до природи та їх світоглядних морально-ціннісних орієнтацій (рівень особистісного надбання) ми запропонували анкету для виявлення єдності поглядів на природу та мораль. Серед опитаних лише 65 % усвідомлюють важливість біологічних знань у щоденному житті. На запитання: «Чи надає Вам вивчення біології можливість відповісти на запитання: «Що таке життя та за якими законами воно розвивається?», 86 % опитаних відповіли – так; 5% – ні; 9 % не змогли дати відповідь. На запитання «Чи допомогло це відповісти на особисті питання сенсу життя? (свого подальшого життя, призначення та ін.). 11 % відповіли – так; 76 % – ні; 13 % студентів відповіли, що їх такі питання не цікавлять. Частина опитаних сприймають біологію як навчальний предмет, який не пов'язаний із їх реальним життям, перспектив його застосування у щоденній діяльності для себе вони не усвідомлюють.

Відповідаючи на запитання «Що таке добро?» студенти відповіли: «Велика кількість грошей та можливість задовольняти свої потреби» – 3 %; «Можливість жити у злагоді зі своєю совістю» – 44 %; «Досягнення особистого успіху за будь-яку ціну» – 2 %; «Бачити красоту оточуючого світу та намагатись жити за його законами» – 56%. 3 % респондентів вважають, що добро – це, коли ти робиш для іншої людини або для групи людей, або для тварин, або для світу щось гарне, необхідне для них, не вимагаючи нічого натомість. Це те відчуття, яке повинна мати кожна людина.

На запитання: «Що таке совість?» майбутні медики відповіли: «Це застаріле поняття – 5 %; «Основна духовна якість людини» – 86 %. 9 % дали інші визначення. На їхню думку, совість – це те, що не дає людині зробити щось погане або допомагає виправитись, коли людина вже зробила щось погане, це те, що тисне на тебе морально, змушуючи стати на вірний шлях, це своєрідний бар'єр, який заважає тобі робити те, що бажається, його можна подолати тільки переступивши через себе.

Загалом у студентів сформовані знання про моральні якості людини, вони проявляли їх по відношенню до інших та самі відчували їх дію на собі. Більшість майбутніх медичних сестер розуміє, що оточуючий світ існує не тільки для того, щоб задовольняти їх потреби, в ньому існують певні закони природи, інші істоти та необхідно пристосовуватись до сумісного життя. Спостереження за поведінкою студентів підтвердили, що вони не завжди реалізують ці принципи у повсякденній поведінці, наслідуючи поведінку більшості оточуючих. Їхні думки не відповідають діям, останні частіше відбуваються рефлексивно. Вони не завжди розмірковують над своїми вчинками та не аналізують їх, хоча в них і склалось в цілому позитивне мислення про світ та роль людини в ньому, але носить воно теоретичний характер та не підкріплюється стійкою поведінкою.

На основі проведеного аналізу літературних джерел [3]., власного досвіду практичної діяльності ми виокремили два взаємопов'язаних напрями вирішення окресленої проблеми:

- ✓ організація освітнього середовища у вищій школі на засадах гуманізму, при якому модель гуманної поведінки передаються методом наслідування;
- ✓ здійснення спеціальної діяльності із біотичного виховання студентів.

Крім того, встановлено, що в Україні намітились щонайменше три підходи до вирішення окресленої проблеми. Перший передбачає включення елементів біоетичних знань до змісту навчання учнів основної та старшої школи [4]. Другий – інтеграцію знань з біології та етики шляхом використання методу ідеалізованих аналогій, надання навчальному матеріалу особистісно-

ціннісного значення, реалізацію принципу наступності у формуванні біоетичних знань під час вивчення інваріантної та варіативної складових змісту біологічної освіти [2]. Третій – вивчення у вищих медичних закладах «Біоетики» як навчальної дисципліни. Зіставлення цих підходів з особливостями підготовки та професійної діяльності майбутніх молодших медичних працівників засвідчило, що їх поєднання в освітньому процесі дозволить сформувавши актуально необхідні якості особистості, забезпечити гуманізацію та аксіологізацію освітнього процесу. Зазначені підходи реалізовані нами в методиці біоетичного виховання здобувачів освіти медичного коледжу, яка на даний час проходить експериментальну перевірку.

Висновки. Досвід роботи над окресленою проблемою засвідчує, що створення системи біоетичного виховання є насущною потребою і важливим фактором гуманізації сучасної освіти в цілому. Його вирішення має пряме відношення і до впровадження Української хартії вільної людини [5]. Посилення біоетичного спрямування професійної підготовки майбутніх медичних сестер дозволяє досягти результату – сформувавши милосердне ставлення до пацієнта. Милосердя ми розглядаємо як інтегральну якість особистості, що забезпечує здатність адекватно діяти в можливих життєвих ситуаціях, брати відповідальність за прийняття рішень і результати своєї діяльності.

Список використаних джерел

1. Данюк М.І., Степанюк А.В. Формування професійно значущих якостей медичних сестер у процесі фахової підготовки : монографія Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2017. 224 с.
2. Бак В.Ф., Данюк М.І., Степанюк А.В. Висвітлення тенденції інтеграції природничих наук та етики в змісті біологічної освіти старшокласників: монографія Тернопіль: Вектор, 2015. 184 с.
3. Степанюк А.В. Метолодологічні основи формування цілісних знань школярів про живу природу. Тернопіль: Вид-во «Богдан», 1998. 164 с.

4. Назарко І., Троцька О., Степанюк А. Біо(еко)етичне виховання: теорія і практика: монографія. Вид. 2-ге, переробл.й доповн. Тернопіль:Вид-во «Вектор», 2012. 244с.
5. Українська хартія вільної людини. [Електр. ресурс]. Доступно: <http://1-12.org.ua/ukraynskaya-hartyya-svobodnoho-cheloveka>

Переваги й труднощі у роботі вихователя закладу медичної освіти в умовах дистанційного навчання

Степанюк Наталія Василівна

вихователь Фахового медичного коледжу
КЗВО «Рівненська медична академія»

Мельник Наталія Вікторівна

вихователь Фахового медичного коледжу
КЗВО «Рівненська медична академія»

Бухальська Світлана Євгенівна

канд.пед.наук, заступник директора Фахового медичного коледжу
КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Україна вже третій рік поспіль живе в складному періоді дистанційного чи змішаного навчання. Ще донедавна майбутні фахівці галузей охорони здоров'я очно здобували медичну освіту. Карантин COVID-19, воєнний стан зумовили введення в освітній процес дистанційне навчання. У педагогічній діяльності викладачів і вихователів у такому форматі було виявлено як переваги, так і труднощі, тому учасники освітнього процесу були вимушені повністю переглянути та скоректувати план виховної роботи і способи комунікації.

Мета. Здійснити аналіз роботи вихователя у форматі онлайн; виокремити переваги й труднощі роботи; надати рекомендації щодо ефективних форм виховної роботи в умовах карантину і воєнного стану.

Основні результати. Ефективність дистанційного чи змішаного навчання у закладах медичної освіти забезпечується професійним досвідом науково-педагогічних працівників, а також використанням інформаційно-комунікаційних технологій. Практика показує, що в умовах дистанційного навчання в учасників освітнього процесу виявляються такі інтелектуально-вольові риси й характеристики: мотивація до здобуття фаху; цілеспрямованість; відповідальність; самостійність; здатність до саморозвитку, самовдосконалення

і самореалізації. Використання сучасних інформаційно-комунікаційних засобів сприяє формуванню й розвитку інформаційної грамотності, комунікативної культури всіх суб'єктів виховного процесу (студентів, батьків, вихователів, викладачів, адміністрації). Забезпечити ефективність процесу навчання та виховання з використанням комп'ютерних технологій можна тільки через створення необхідних для цього умов. Насамперед – це створення сприятливого психологічного клімату при віртуальній комунікації під час проведення виховних годин, круглих столів, лекторіїв, диспутів, консультацій тощо.

Чи можлива виховна робота в онлайн форматі? Практика показала, що можлива з використанням програм Zoom, Google Meet, Classroom, Viber та ін.

Застосовуючи інноваційні технології у педагогічній діяльності, вихователь не повинен забувати про власну індивідуальність і підходити до роботи творчо [3].

Зауважимо, що виховний супровід дистанційного навчання повинен відповідати таким критеріям:

- доцільності (за цілями, інтересами, мотивацією);
- технологічності (за дистанційними формами, засобами, технологіями);
- ефективності (за результатами);
- діалогічності (за культурою комунікації в інформаційному просторі).

Ми погоджуємось із думкою, що вихователь працює зі студентами, які вже мають сформовану свідомість і в більшості випадків мають власне бачення ситуації. Тому стосунки між студентом і наставником мають будуватися більш демократичні, він виступає як консультант. Важливо відмітити, що етичні проблеми з якими може зіткнутися педагогічний працівник у даному процесі – це розходження думок. В такому випадку дискусія має вестися на гідному рівні, із повагою до думки студента. Оскільки особистість студента вже сформована, на першому місці має стояти повага [2].

Тому у роботі вихователь повинен керуватись комунікативними принципами взаєморозуміння, взаємоповаги, пріоритету прав людини, толерантності, громадянської та людської гідності.

На основі аналізу праць А.О. Застело, В.М. Кухаренко, О.В. Рибалко, Н.Г. Сиротенко, Л.В. Ткачук [1, 3, 4] та ін., а також узагальнення власного досвіду виокремлено такі переваги у виховній роботі за умов дистанційного навчання:

- «психологічний комфорт»: для людей із типом особистості «інтроверт» або для тих, хто в силу певних обставин відчуває дискомфорт та скутість в очному спілкуванні з іншими здобувачами, дистанційна освіта є «порятунком», оскільки такий здобувач, відвідуючи виховні години з дому, не відчуває стресу;

- гнучкість і мобільність: здобувачі системи дистанційної освіти мають змогу зменшити витрати свого власного часу на подолання відстані, бо працюють у віртуальному просторі;

- зручність: вихователь та студент можуть реалізовувати технологію спілкування незалежно від часу за зручним для кожного розкладом та темпом.

Ефективними дистанційними формами виховного впливу є тематичні інформаційні платформи, дискусійні панелі, семінари, тренінги, фото челлендж, флешмоби в соціальних мережах, віртуальні подорожі, перегляд та обговорення роликів та фільмів, які уможливають різнобічну пізнавальну діяльність усіх учасників виховного процесу незалежно від локації проведення заходу.

Водночас аналіз виховної діяльності в дистанційних умовах та опитування здобувачів медичної освіти показали, що поряд із зазначеними перевагами виникають труднощі у роботі з вихованцями: дефіцит живого спілкування (99% респондентів); недостатня комунікабельність (93%); відсутність зворотного зв'язку (78 %); пригнічені емоційні відчуття (54%); змішане сприйняття реальності та віртуальності (35%); замкнутість (43%); розсіяність уваги, втома, навантаження на зір (71%); відсутність реальної соціалізації (82%) та технічні проблеми, до прикладу відсутність інтернет-зв'язку (89%).

Висновки. Безперечно, дистанційна форма навчання – це потужна інноваційна технологія, яка вирішує ряд освітніх проблем в умовах карантину і воєнного стану. Водночас у виховному супроводі здобувачів медичної освіти, особливо в комунікативному аспекті виявлено труднощі – альтернативою яких є живе спілкування.

Список використаних джерел

1. Застело А.О. Психологічні основи організації інформаційно-освітнього середовища дистанційної освіти. [Електронний ресурс] – Режим доступу: journals.hnpu.edu.ua/ojs/psycho/article/view/1317/1324.
2. Серета Н.В. Етичні проблеми в педагогічній діяльності викладача вищої школи /Серета Н.В. // Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», м. Харків. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.kpi.kharkov.ua/archive/>.
3. Кухаренко В. М. Дистанційне навчання: Умови застосування. Дистанційний курс. Навч. посібник /В. М. Кухаренко, О. В. Рибалко, Н. Г. Сиротенко. – Харків : НТУ «ХПІ», Торсінг, 2002. – 320 с.
4. Ткачук Л.В. Психологічні особливості дистанційного навчання як перспективної освітньої технології. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zippo.net.ua/data/files/KafPsihol/NavchRobota/lvtkachuk_02.pdf (дата звернення: 15.06.2021).

Застосування препаратів метронідазолу в пародонтології

Сулим Юрій Васильович

канд.мед.наук, доцент кафедри терапевтичної стоматології, Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Актуальність. Метою лікування пародонтиту є ліквідація інфекції в пародонтальних кишнях, видалення під'ясенного каменю та нальоту за допомогою кюретажу та вирівнювання поверхні кореня (SRP) [1]. Антимікробні препарати при лікуванні пародонтиту рекомендуються як обов'язкові додаткові засоби під час і після SRP. Їх можна вводити як системно, так і місцево – шляхом внутрішньокишечного введення. Переваги та недоліки обидвох зазначених шляхів призначення ліків описані нами раніше [2].

Метронідазол – сполука нітроїмідазолу. Він бактерицидний для більшості облигатних грампозитивних і грамнегативних анаеробів, спороутворюючих і неспороутворюючих, включаючи анаеробні коки. Обґрунтування використання метронідазолу при лікуванні захворювань пародонту та інших інфекцій ротової порожнини базується на його вибіркової дії на анаероби та очевидній нездатності сприйнятливих мікроорганізмів розвивати резистентність. Згідно ґрунтового дослідження Preus H. R. et al. системне призначення метронідазолу значно зменшує кількість пародонтопатогенних мікроорганізмів у досліджуваних пацієнтів і нормалізує їхній клінічний стан [3]. Guerrero A. et al. переконливо продемонстрували, що системне введення комбінації метронідазолу та амоксициліну разом із нехірургічним лікуванням агресивного пародонтиту значно покращило клінічні результати протягом шести місяців [4].

Останнім часом у пародонтології усе частіше застосовують місцево введення антимікробних препаратів, використовуючи системи контрольованого вивільнення лікарських засобів, які забезпечують протимікробну активність останніх у пародонтальній кишні протягом тривалого часу. Такі засоби

створені шляхом іммобілізації антимікробних агентів на субстанції-носії для забезпечення тривалого постійного вивільнення діючої речовини і виготовлені у формі волокон, гелів, плівок, смужок, мікрочастинок та ін. [5,6]. Використання таких систем має суттєві переваги та відкриває нові можливості у терапії пародонтитів [2,7].

Ю.В. Сулим і співавт. застосували гель, що містить метронідазол, лінкоміцин і хондроїтинсульфат для лікування хворих пародонтитом. Відзначено достовірне зменшення глибини пародонтальної кишені та величин індекса Russel у дослідній групі [8, 9].

О.І. Годована та співавт. запропонували пародонтологічний гель на основі хондроїтинсульфату. У якості антимікробних компонентів композиції використано метронідазол, повідон-йод та хлоргексидину біглюконат [10].

А. М. Athraa et al. досліджували можливості поєднаного використання гелю метронідазолу та 0,2% гелю гіалуронової кислоти. Встановлено, що таке лікування значно покращує пародонтальний статус пацієнтів з загостренням хронічного пародонтиту [11].

В Україні сертифіковані і використовуються в пародонтології наступні стоматологічні засоби на основі метронідазолу – гелі Метрогіл Дента, Метродент, Дентамед, Метрогекс [12], а також стоматологічна полімерна плівка Диплен-ДентаМ. Згідно проведених досліджень, лікарі найчастіше користуються у своїй практиці гелем Метрогіл Дента [13].

Запропонований також спеціальний 25 % гель метронідазолу Elyzol, що являє собою суспензію метронідазолбензоату (40%) у суміші гліцерилу моноолеату та тригліцериду (кунжутна олія). З температурою плавлення приблизно 30 ° С гель добре тече і заповнює кишеню після нанесення. При контакті з вологою кривікулярної рідини або слини, в гелі спонтанно утворюється в'язкі кристали. Це перешкоджає гелю легко вимиватися з пародонтальної кишені і забезпечує необхідний терапевтичний рівень метронідазолу в потрібному місці протягом тривалого періоду часу [14].

Хітозан, новий біологічно розчинний природний полімер, у формі 1% гелю з 15% метронідазолом, продемонстрував ефективність у лікуванні хронічного пародонтиту. Біoadгезивна напівтверда полімерна композиція може бути використана як дуже зручна СКВ, оскільки вона легко проходить через канюлю в пародонтальну кишеню, де твердне і виділяє терапевтичний засіб протягом тривалого періоду [15]. Хітозан при місцевому використанні виявляє унікальні властивості – має протизапальну, бактеріостатичну, фунгіцидну, антикоагулянтну дію, стимулює регенерацію кістки та сполучної тканини [16].

Висновки. Як свідчить наведений огляд літератури, препарати метронідазолу займають вагоме місце серед засобів для терапії пародонтиту і, безумовно, подальші наукові розробки та практичні впровадження середників на основі метронідазолу є актуальними та багатообіцяючими.

Список літератури

1. J. Tanwar, S. A. Hungund, K. Dodani. Nonsurgical periodontal therapy: A review. *Journal of Oral Research and Review*. 2016; Vol.8, Issue1: 39 – 44|
2. Сулим Ю.В., Петришин О.А. Перспективи застосування лікувальних засобів тривалої дії у терапії пародонтитів // *Theoretical foundations for the implementation and adaptation of scientific achievements in practice. Abstracts of XXII International Scientific and Practical Conference. Helsinki, Finland 2020*. Pp. 271 – 274. URL: <http://isg-konf.com>.
3. Preus H. R. et al. The effect of metronidazole on the presence of *P. gingivalis* and *T. Forsythia* at 3 and 12 months after different periodontal treatment strategies evaluated in a randomized, clinical trial. *Acta odontologica Scandinavica*, 2014, Early Online: 1 – 9.
4. Guerrero A, Griffiths GS, Nibali L, et al. Adjunctive benefits of systemic amoxicillin and metronidazole in non-surgical treatment of generalized aggressive peri-odontitis: a randomized placebo-controlled clinical trial. *J Clin Periodontol* 2005; 32(10):1096-107.
5. Dusane J. et al. Recent trends in treatment of periodontitis. *Pharmaceutical and Biological Evaluations*. 2016; 3(1): 19-31.

6. Kaplish V, Walia MK, Kumar HS. Local drug delivery systems in the treatment of periodontitis: A review. *Pharmacophore* 2013; 4(2):39-49.
7. M. Szulc, A. Zakrzewska, J. Zborowski. Efficacy of local drug delivery in periodontitis treatment. *Dent Med Probl.* 2018;55(3):331–340.
8. Патент України № 20976, МПК А 61К 6/00; опубл. 15.02.07, Бюл. № 2.
9. Сулим. Ю.В., Петришин О.А., Бучковська А.Ю. Застосування гелю з хондроїтинсульфатом у лікуванні пародонтитів // Вісник проблем біології і медицини. – 2018. – Вип. 4, том 1(146). – С. 315-317.
10. Годована О.І., Білоус С.Б., Мартовлос А.І., Гоневич М.С. / Обґрунтування складу та доклінічні мікробіологічні дослідження гелевої композиції «Повіхондрогексизол» для лікування захворювань тканин пародонту // Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація. – 2014, №1-2. – С. 83-88.
11. Athraa A. M., Ghasaq A. A.-W., Sarah I. A. Effect of Hyaluronan and Metronidazole Gels in Management of Chronic Periodontitis. *Journal of International Oral Health* 2019; 11 (3): 158-163.
12. Сулим Ю.В., Бучковська А.Ю., Петришин О.А. Застосування гелів і плівок для лікування запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота і пародонта // Експериментальна та клінічна фізіологія і біохімія. – 2014, №4. – С. 72 – 79.
13. Мазур И.П., Ставская Д.М., Гелашвили Л.Т. Применение фармацевтических препаратов в стоматологии // *Сучасна стоматологія*, 2020, №3. – С. 24 – 27.
14. Alexandrina L. Dumitrescu. *Antibiotics and Antiseptics in Periodontal Therapy.* 2011. – 288 p.
15. Noyan U, et al. A clinical and microbiological evaluation of systemic and local metronidazole delivery in adult periodontitis patients. *J Clin Periodontol.* 1997;24:158–65.

16. Kmiec M, Pighinelli L, Tedesco MF, et al. Chitosan-properties and applications in dentistry. *Adv Tissue Eng Regen Med Open Access*. 2017;2(4):205–211.

Впровадження діяльнісного підходу в медичних коледжах шляхом формування компетентності медичних сестер

Таргоній Тетяна Іванівна

викладач зарубіжної літератури ВП «Рокитнівський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради

Актуальність. Сьогодення вимагає висвітленню теоретичних аспектів фахової компетентності майбутніх медичних сестер та її розуміння, посилаючись на вітчизняний та зарубіжний досвід. Обґрунтування педагогічних умов з метою формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер у медичних коледжах потребує застосовувати різні методологічні підходи, перевагу з яких мають наступні: компетентнісний, діяльнісний, системний, та ресурсний.

Мета. Реформа медицини в Україні, інтеграція в європейський простір, вимоги споживачів до надання якісних медичних послуг, зумовили пошуки та реалізації заходів щодо професійної підготовки медичних сестер у вітчизняних медичних коледжах. В умовах сьогодення необхідно готувати компетентну медичну сестру, здатну швидко реагувати на зміни та приймати рішення як в стандартних, так і надзвичайних умовах, постійно підвищувати свій професійний рівень та самовдосконалюватись. У зв'язку з цим актуальним є дослідження, орієнтовані на пошук та реалізацію заходів щодо формування фахової компетентності медичних сестер.

Основні результати. Фахова компетентність медичної сестри є комплексом професійних знань, вмінь та навичок, які потрібні для здійснення професійної діяльності в межах окреслених функціональних обов'язків, вирішення нестандартних ситуацій у процесі фахової діяльності, та професійно значущих особистих якостей медичного працівника [1, с.85].

Фахова компетентність є важливим критерієм якості підготовки фахівців медичного профілю і ґрунтуються на взаємозв'язку особистісних цінностей і

професійних якостей, що визначають спрямованість особистості на здійснення медичної діяльності та вирішення професійних завдань. Формування фахової компетентності медичного працівника середньої ланки є пріоритетним напрямом у підготовці висококваліфікованого фахівця. Підвищення рівнів сформованості фахової підготовки медичних сестер в умовах сьогодення зумовлює обґрунтування та реалізацію педагогічних умов, розробку та впровадження нової моделі формування фахової компетентності майбутніх фахівців у медичних коледжах; розробку навчально-методичного супроводу.

Для якісного формування фахової компетентності медичних сестер необхідно дотримуватись наступних педагогічних умов:

- удосконалення методичного рівня підготовки викладацького складу шляхом проведення спеціальних заходів, спрямованих на підвищення якості викладання дисциплін;
- застосування активних та інтерактивних методів навчання в умовах реалізації дуального навчання на прикладі професійно орієнтованих дисциплін;
- забезпечення практичної спрямованості самостійної роботи студентів в умовах реальної професійної діяльності [2, с.35].

Таке дотримання дозволяє викладачам медичного коледжу підвищити рівень педагогічної майстерності для покращення підготовки майбутніх медичних фахівців шляхом проведення таких заходів: збагачення тематики методичних циклових комісій; організація школи педагогічної майстерності та молодого викладача; проведення круглих столів, тренінгів, педагогічних читань, відкритих занять, майстер-класів; створення належного навчально-методичного забезпечення занять; упровадження активних та інтерактивних методів навчання (застосування ділових та рольових ігор, моделювання професійно-орієнтованих ситуацій, завдань, що вимагають нестандартного підходу до їх розв'язання); удосконалення аудиторної та позааудиторної самостійної роботи студентів (аналітичний розгляд наукових публікацій, підготовка доповідей і повідомлень, складання узагальнюючих таблиць, презентація, участь у діловій, рольовій або командній грі, укладання портфоліо,

проведення експерименту, робота студентів безпосередньо біля ліжка хворого, виконання і захист науково-дослідницьких робіт).

Структурно-функціональна модель формування фахової компетентності майбутніх медичних сестер у медичних коледжах має відповідати таким критеріям:

- мотиваційний (ставлення до обраної професії медичної сестри; прагнення і здатність до навчання);
- когнітивний (ступінь володіння фаховими знаннями; якість фахових знань);
- комунікативний (прояв професійно-значущих якостей, володіння навичками спілкування);
- функціональний (здатність застосовувати отримані знання на практиці; сформованість професійних умінь і навичок) [3, с. 51-56].

Важливим у формуванні професійної компетентності залишається діяльнісний підхід, який ґрунтується на тому, що будь-яка діяльність людини відбувається через усвідомлення необхідності цієї діяльності. Діяльнісний підхід дав змогу досліджувати здатність особистості до саморозвитку, формувати вміння орієнтуватися в безперервному потоці інформації, обирати стратегію для досягнення визначених цілей. Його використання дає змогу: готувати кадри відповідно до динамічних змін ринку, його вимог, що зумовлює мету та зміст професійної підготовки фахівця; розглядати та деталізувати спільну мету – професійну компетентність як сукупність певних компетентностей, що до неї належать; змістовно, продуктивно й інструментально об'єднати мету, зміст, процес; зробити методику навчання більш конкретною, посилюючи її прикладну спрямованість; сприяти підвищенню якості навчання та його продуктивності [4, с. 93-95].

Висновки. Таким чином, реалізація педагогічних умов та відповідно структурно-функціональної моделі формування фахової компетентності медичних сестер засвідчує необхідність підвищення рівня сформованості компетентностей відповідно до визначених критеріїв та показників, посилення мотивації та зацікавленості у результатах навчання, відповідальності за

навчальні досягнення. Що в свою чергу вбачає використання освітніх інновацій у професійній підготовці медичних сестер.

Список використаних джерел

1. Маркович О. В. Проблема підготовки майбутніх медичних сестер в умовах коледжу. Діагностичні центри: медико-біологічні аспекти діагностичного процесу : зб. праць міжнар. наук.-практ. конф. / Рівненський діагностичний центр ім. В. Поліщука. – Рівне, 2005. – С. 98- 101.
2. Марценюк В. П. Дистанційна система навчання як засіб для здобуття освітньої кваліфікації бакалавра та магістра медсестринства в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Житомирський базовий фармацевтичний фаховий коледж Студентське наукове товариство ЖБФФК 245 Горбачевського. Медична інформатика та інженерія. – 2013. – № 2. – С. 33-36,.
3. Кудрявцева Т. Специфіка підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій у професійній діяльності. Гуманізація навчально-виховного. процесу. – 2012. – Вип. LIX. – С. 51 – 56.
4. Удосконалення підготовки медичних сестер в Україні / В. Й. Шатило, В. З. Свиридюк, П. В. Яворський // Україна. Здоров'я нації. – 2013. – № 3. – С. 93-96.
5. Радзієвська І.В. Формування професійної компетентності медичних сестер / І.В. Радзієвська //Проблеми освіти: Наук. зб. / Кол. авт.– К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України, 2008. – Вип.57. – С. 69-73.

Міжпредметна інтеграція в задачах з хімії на тему «кристалогідрати»

Володимир Ткач

Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича

Мар'яна Шулак

Дрогобицьке ВПУ №19

Аліна Гейдарова

Кам'янець-Подільський ліцей №9 ім. А.М. Трояна

Вікторія Пилип

Нобелівська гімназія, с. Горбки Берегівського району Закарпатської області

«Наш обмежений розум для зручності поділяє «цей світ на частини: фізику, біологію, астрономію, психологію тощо, але ж природа насправді ніякого поділу не знає». Так писав Нобелівський лауреат Р. Фейман.

Приблизно два останні десятиріччя відбувається реформування освіти. Поряд із звичними для кожного педагога поняттями «знання, вміння і навички» народилося поняття «компетенція», що є синонімом інтегрованих досягнень учня.

Інтеграція – це об'єднання в одне ціле будь-яких частин, відновлення, поповнення, взаємодоповнення, узгоджений розвиток. У навчанні – це внесення порядку, єдності у розчленований світ знань з метою підвищення як їх здобуття, так і використання.

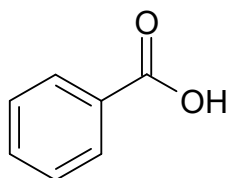
За рахунок інтегрованих дисциплін можна максимально диференціювати предмети, які становлять ядро майбутньої професії випускника.

Пізнання об'єктивної дійсності не можна забезпечити лише одною наукою і відповідним навчальним предметом. Перед сучасною шкільною освітою постає складне завдання – це розв'язувати досить гостру проблему міжнаукових взаємодій та відношень між ними. Проте проблема інтеграції предметів природничо-математичного циклу в умовах сучасної української школи зумовлюється тематичною близькістю даних навчальних дисциплін, пошуком раціональних шляхів їх інтеграції, необхідністю формування цілісного світогляду у взаємозв'язку його елементів. І звичайно постає питання, щодо неузгодженості навчальних програм з природничо-математичних дисциплін.

Тема «Кристалогідрати» - одна із найважливіших у шкільному курсі хімії. Ряд солей використовуються у побуті і присутні у природі в формі мінералів саме в формі кристалогідратів. Саме тому розробка інтегрованих задач з теми «Кристалогідрати» є важливою для засвоєння учнем знань саме з цієї теми.

Тут подані три приклади таких завдань.

1. Як відомо, бензен є стійкою ароматичною системою, яка не знебарвлює бромну воду і не окиснюється за звичайних умов водним розчином калій перманганату. Однак, ацени, які містять хоча б один атом Карбону у бічному ланцюгу легко ним окиснюються. Незалежно від довжини бічного ланцюга, утворюється карбонова кислота, відома як бензойна.



Її солі та естери мають широкий спектр застосування. Наприклад, Натрій бензоат є консервантом (E211), що сприяє

тривалому зберіганню м'ясних та рибних продуктів, маргарину, майонезу, кетчупу, солодких газованих напоях. Натрій бензоат застосовується Coca-Cola company з 1908 року. В свою чергу, Купрум (II) бензоат – добавка, з допомогою якої можна отримати синє забарвлення феєрверків. Також його застосовують для стримання корозії, а також як каталізатор при отриманні гуми. Купрум (II) бензоат утворює кристалогідрат. Метилбензоат використовується як ароматизатор, оскільки має приємний запах плодів дерева фейхоа. Також метилбензоат використовується для дресирування службових собак для пошуку деяких наркотичних засобів. Взагалі естери бензенової кислоти містяться в деяких ароматичних бальзамах (толуанському та перуанському)

- 1.1. Запишіть реакції отримання бензойної кислоти із толуену, етилбензену, н-пропілбензену та кумену. Запишіть реакції отримання Натрій та Купрум (II) бензоатів і бензойної кислоти і відповідних реагентів. Прийміть до уваги, що Купрум (II) бензоат слабозчинний у воді
- 1.2. Щодо бензойної кислоти та її солей, вкажіть вірне твердження
 - а) На відміну від неорганічних кислот, бензойна кислота реагує з металічною міддю з утворенням відповідної солі та водню
 - б) Бензойна кислота за силою слабша за насичені карбонові кислоти, оскільки карбоксильна група вступає у спряження із бензеновим ядром, що сприяє зменшенню рухливості атома Гідрогену при карбоксильній групі

в) При дії натрію на 61 г бензойної кислоти утворюється водень об'ємом 11,2 л

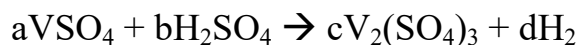
г) Молярна маса Натрій бензоату приблизно дорівнює атомній масі Карбону у квадраті

г) Масова частка Купруму у Купрум (II) бензоаті складає приблизно 21%

1.3. При прожарюванні 45 г кристалогідрату Купрум (II) бензоату утворилася безводна сіль і стільки ж води, скільки в іншій пробірці утворилося при нейтралізації Натрій гідроксидом бензойної кислоти масою 45, 75 г. Знайдіть формулу кристалогідрату

2. Як відомо «купоросами» (від лат. cupri rosa (мідно-золотава троянда) через фр. coiregos) називають кристалогідрати сульфатів ряду металів. В основному це перехідні метали 4-го періоду від Ванадію до Цинку у валентному стані два. Винятком є так званий свинцевий купорос – кристалогідрат Плюмбум (II) сульфату. Саму ж сульфатну кислоту називають «купоросним маслом».

Так «ванадієвий купорос», що утворює червоно-пурпурові кристали складу $VSO_4 \cdot 7H_2O$, використовується в якості сильного відновника, який в кислому середовищі відновлює навіть воду з виділенням водню:



Подібне використання і у так званого хромового купоросу – $CrSO_4 \cdot 7H_2O$.

2.1. Збалансуйте рівняння реакції і, знайшовши значення відповідних коефіцієнтів, розв'яжіть рівняння

$$x^2 + 17(a+b)x + 25(c+d)=0$$

Для відповідних функцій знайдіть:

- Область визначення функції

- Область значень функції
 - Координати вершини параболи
 - Область додатніх та від'ємних значень функції.
- 1) З допомогою теореми Вієта чи формули квадратичної функції, покажіть, що корені рівняння мають однаковий знак.
 - 2) Чи є в рівняння позитивні корені?
 - 3) Складіть квадратне рівняння, коренями якого будуть суми коефіцієнтів при реагентах та продуктах реакції.

2.2. Щодо «ванадієвого купоросу» та реакції Ванадій сульфату, вкажіть невірне твердження

- а) Масова частка кристалізаційної води у «ванадієвому купоросі» відповідає дробові $\frac{6}{13}$
- б) У Ванадій (II) сульфаті ступінь окиснення Ванадію є мінімальним
- в) У реакції ступінь окиснення змінюють Ванадій та Гідроген
- г) У реакції ступінь окиснення Гідрогену зменшується з +1 до 0
- г) В реакції відбувається виділення газу

2.3. При підкисленні ванадієвого купоросу певної маси сульфатною кислотою утворився водень, що за н.у. зайняв посудину в формі призми 32 см заввишки. В основі призми лежить прямокутний трикутник, висота якого, опущена до гіпотенузи, відтинає на ній відрізки довжиною 16 і 9 см. Знайдіть масу Ванадій (II) сульфату та утвореного ним ванадієвого купоросу.

- 2.4. Певну наважку ванадієвого купоросу розчинили у воді. Після розчинення утворився розчин масою 203 г, масова частка Ванадій сульфату в якому відповідала дробові $\frac{7}{29}$. Знайдіть масу початкової наважки ванадієвого купоросу та масу доданої до неї води.
3. Безводний Купрум (II) сульфат є безбарвною гігроскопічною речовиною. Через здатність поглинати вологу його застосовують для водопоглинання, включаючи очищення етанолу, очищення газів та як індикатор вологості.
- З іншого боку, в залежності від атмосферного тиску та вологості повітря, він утворює кристалогідрати складу $\text{CuSO}_4 \cdot \text{H}_2\text{O}$, $\text{CuSO}_4 \cdot 3\text{H}_2\text{O}$ і, найвідоміший – $\text{CuSO}_4 \cdot 5\text{H}_2\text{O}$, який називається «мідним купоросом» і був відомим ще в Давньому Єгипті. Він має широкий спектр використання
- 3.1. Знайдіть масові частки Купрум (II) сульфату в усіх трьох кристалогідратах
- 3.2. Щодо Купрум (II) сульфату та його кристалогідратів, вкажіть невірне твердження
- а) Масова частка Купрум (II) сульфату в мідному купоросі відповідає дробові $\frac{32}{41}$
- б) Масова частка води в Купрум (II) сульфаті моногідрованому відповідає дробові $\frac{9}{89}$
- в) Зі 107 г Купрум (II) сульфату тригідрованого 27 припадають на воду
- г) Масова частка Купрум (II) сульфату у мідному купоросі відповідає дробові $\frac{16}{25}$
- г) З 1000 г мідного купоросу 360 припадають на воду

- 3.3. Півтора молі певного кристалогідрату Купрум (II) сульфату важать стільки, скільки 10 моль Алюмінію без трьох грамів. Знайдіть формулу кристалогідрату.
- 3.4. При взаємодії певної маси металевої міді з концентрованою сульфатною кислотою утворюється газ, що за н.у. займає посудину в формі призми $42\sqrt{3}$ см заввишки. В основі призми лежить прямокутний трикутник, сторони якого співвідносяться як $2:\sqrt{3}:1$, а медіана, проведена до гіпотенузи, дорівнює 32 см. Знайдіть початкову масу міді та масу кожного з трьох кристалогідратів, що їх можна утворити з утвореного за реакцією Купрум (II) сульфату.

Чотири комбіновані хіміко-математичні завдання в бразильському стилі на тему парагвайської пісні

В.В. Ткач

Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича

Н.М. Сторощук

ЧМЛ №3 Медичного Профілю

М.М. Шулак

Дрогобицьке ВПУ №19

Т.В. Петрусяк

Чернівецька музична школа №1

Останнім часом, діти поступово втрачають інтерес до вивчення точних та природничих наук. Це пояснюється рядом об'єктивних та суб'єктивних факторів, одним із яких є недосконалість традиційного педагогічного підходу до учнів.

Одним із засобів зацікавлення учнівської аудиторії до пояснюваного матеріалу є задіяння міжпредметних зв'язків. Хімічний матеріал дозволяє підібрати міжпредметні зв'язки хімії із будь-яким предметом шкільної програми – як природничо-математичного, так і суспільно-гуманітарного та мистецького циклу, включаючи музику, що буде показано у даній роботі.

Тут подані три приклади оригінальних задач. При її підготовці автори орієнтувалися на типи та рівень складності завдань іспитів з хімії, які були задані у різні роки у школах різних штатів Бразилії. В них формулювання умови задачі здійснюється через переосмислення текстів відомих пісень з точки зору хімічних речовин або процесів, що описуються у них.

Дані завдання засновані на пісні «Romance de un Paraguayo»
(муз., сл. Віторіно Абанте - Парагвай):

Era una noche de luna.
Estando en el Paraguay,
aspirando el grato aroma
de un frondoso naranjal,
vi una joven paraguaya
de tierna y hermosa faz,
sentada al pie de un naranjo,
suspirando sin cesar.

—¿Por qué suspiras, le dije,
con tan profundo dolor?

—¡Ay!, suspiro, porque tengo
desgarrado el corazón..
La guerra de tres naciones
que a mi patria desoló,
en el mundo abandonada
sola y triste me dejó.

Mi padre, siguiendo a López,
allá por Cerro-Corá,
cayó cubierto de heridas
al pasar el Aquidabán.

—¿No tienes algún hermano
que mitigue tu dolor?
—Tuve tres, pero yo sola
gimo en la desolación.

Uno murió en el Pilar,
otro murió en Tuyutí,
y el tercero defendiendo
las trincheras de Humaitá.

—¿Acaso también tu madre
tuvo esa suerte infeliz?
—Después de tantas penurias
murió ella también allí.

У пісні ліричний герой зустрічає дівчину-сироту, що втратила свого батька та трьох братів на Війні Троїстого Союзу або Парагвайській війні. Її мати вмерла від горя, і дівчина залишилася сиротою.

Війну Троїстого Союзу у 1864 – 1878 рр Бразилія, Аргентина та Уругвай разом вели супроти Парагваю. Вважається, що сусідні держави були підбурені Великобританією, якій було невигідно мати у Латинській Америці, де в неї був економічний та політичний інтерес, розвинутий і самодостатній Парагвай, який вже майже побудував за мірками тодішньої Латинської Америки передову економіку закритого типу і яка могла позбавити європейські наддержави ринку збуту. На 1860 рік в Парагваї вже була розгалужена система залізниць і сталеливарна та машинобудівельна промисловість, що не могло влаштовувати великі країни Європи.

Тож, за результатами війни Парагвай втратив на користь Аргентини та Бразилії практично половину своєї тодішньої території. Бразилія отримала території на південь і захід від ріки Івіньєма, що відповідає південно-західній частині нинішнього штату Мату-Гроссуду-Сул, а також захід нинішнього штату Парана. Аргентина отримала території на лівому березі ріки Парана, що відповідають провінціям Місьйонес (включаючи знамените гирло р. Ігуасу) та півночі провінції Корр'єнтес (включаючи із містом Пасо-де-лос-Лібрес на р. Уругвай, де знаходиться КПП на бразильсько-аргентинському кордоні), а також ряд земель західніше від Асунсьйона. Пізніше на території, які дісталися Бразилії та Аргентині в якості військових трофеїв цієї війни почалася українська еміграція.

Союзники знищили усе чоловіче населення Парагваю від 10 до 75 років, щоби отримати тверді гарантії невідновлення колишнього економічного рівня у післявоєнному Парагваї. Ці криваві гарантії виявилися твердими – свій колишній економічний рівень Парагвай так і не відновив, залишаючись однією з найбідніших країн світу.

До речі, тема парагвайської війни присутня не тільки в музиці власне Парагваю, але й в музиці прикордонних районів сусідніх держав. У бразильському штаті Мату-Гроссу-ду-Сул тема парагвайської війни зайняла особливе місце в музичній творчості.

На цій пісні засновані завдання 1–4:

1. Згаданий у пісні аромат квітки помаранча дещо нагадує запах жасмину та лаванди і спричиняється наявністю у цвітинні ненасиченого спирту ліналоолу (Рис. 1)

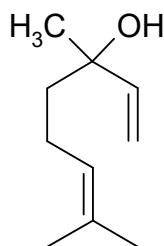


Рис. 19. Ліналоол

1.1.3 допомогою трьох реакцій продемонструйте властивості ліналоолу як спирту та похідного алкєну

1.2. Щодо ліналоолу, вкажіть вірне твердження:

- а) Атом Карбону, пов'язаний із гідроксигрупою ліналоолу четвертинний
- б) Ліналоол знебарвлює бромну воду з утворенням сполук, які можна віднести до бромгїдринів
- в) Ліналоол є сильнішою кислотою, ніж насичені первинні спирти і, відповідно, реагує не тільки з металевим натрієм, а і з Натрій гідроксидом
- г) Ліналоол не містить асиметричних атомів Карбону і, відтак, не є оптично активним

г) При окисненні ліналоолу за реакцією Вагнера утворюється розгалужений шестиатомний спирт

1.3. Газоподібний хлор займає чверть посудини в формі призми (н.у.). В основі призми знаходиться ромб зі стороною 80 см і кутом між сторонами 30° . Висота призми складає 70 см. Знайдіть масу тетрахлорпохідного, яке утворюється при хлоруванні ліналоолу половиною наявної в посудині кількості хлору.

2. Жасмонова кислота (Рис. 2) – запашна речовина, знайдена у багатьох рослинах, включаючи помаранч, жасмін та ромашку.

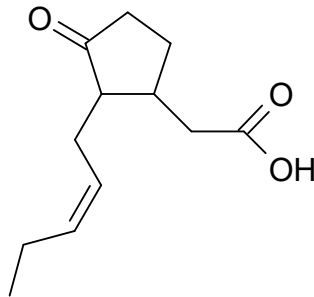


Рис. 2. Жасмонова кислота

Її основною функцією у рослинному організмі є реакція на окисний та неокисний стрес. Також вона є вихідною речовиною біосинтезу поліфенольних сполук. Її естери – жасмонати – часто використовуються у косметичці та парфумерії, а також у фармації як допоміжні речовини.

2.1. Проілюструйте властивості жасмонової кислоти як карбонової кислоти, кетону та ненасиченої сполуки

2.2. Щодо жасмонової кислоти, вкажіть невірне твердження

а) Жасмонова кислота вступає в реакцію приєднання Натрій гідрогенсульфіту, як і інші кетони

б) 30 г жасмонової кислоти відповідають $\frac{1}{7}$ моль

в) Жасмонова кислота знебарвлює бромну воду та розчин Калій перманганату

г) Жасмонова кислота в умовах реакції Вагнера окиснюється до кетодигідроксикислоти

г) Жасмонова кислота може вступати в альдольно-критонову конденсацію за метиленовою групою, розміщеною поряд із кетогрупою

2.3. Знайдіть масу жасмонової кислоти, дією на яку металевого літію можна заповнити за н.у. воднем посудину в формі призми 25 см заввишки. В основі призми лежить дельтоїд зі сторонами 8 та 32 см і кутом між ними 150°

3. Запах помаранчевого цвіту, плоду та соку має 80 відтінків, що їх надають йому понад 100 сполук ненасиченої, терпенової та поліфенольної будови.

Однією із запашних сполук помаранчевого цвіту є валенцен (Рис. 3):

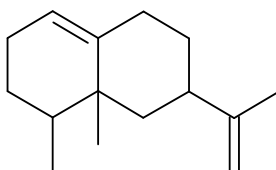


Рис. 3. Валенцен

3.1. Трьома реакціями проілюструйте властивості валенцену як циклічної ненасиченої сполуки

3.2. Щодо валенцену, вкажіть невірне твердження:

а) Валенцен знебарвлює бромну воду та розчин Калій перманганату

б) Валенцен – ароматична система, що вступає в реакцію електрофільного заміщення

в) $\frac{1}{17}$ моль валенцену відповідають 12 г

г) Валенцен окиснюється в умовах реакції Вагнера до тетролу з первинними, вторинними та третинними спиртовими групами

г) Валенцен містить асиметричні атоми Карбону

3.3. Посудина в формі призми 28 см заввишки містить за н.у. водень. В основі призми лежить трикутник, подібний до «єгипетського», а медіана, проведена до його гіпотенузи

дорівнює 20 см. Знайдіть масу валенцену, що гідрується цим об'ємом водню до насиченої циклічної сполуки

4. Помаранчевий сік характеризується солодким приємним смаком, що пояснюється присутністю у ньому різних речовин.

Серед них є поліфенольна сполука ціанідин (Рис. 4). Ціанідин зареєстрований як харчовий барвник під кодовим індексом E163a. Ціанідин існує у полярній та аполярній формі.

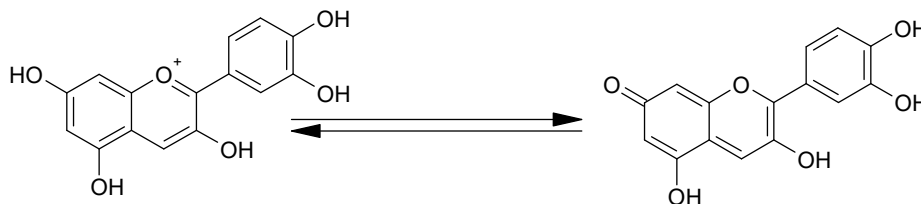


Рис. 4. Ціанідин у полярній (зліва) та аполярній (справа) формі

4.1. Відповідними реакціями проілюструйте властивості ціанідину як багатоатомного фенолу та покажіть перехід від аполярної форми до полярної. В якому середовищі (кислому чи лужному) відбувається цей перехід?

4.2. Щодо ціанідину, вкажіть невірне твердження:

- а) 41 г складають $\frac{1}{7}$ моль ціанідину у полярній формі
- б) В обох формах ціанідин є ароматичною системою
- в) Ціанідин реагує як із активними металами, так і з лугами
- г) Ціанідин може утворювати як етери, так і естери
- г) Ціанідин не вступає в реакції електрофільного заміщення, через наявність орієтантів другого роду

4.3. Посудина в формі прямої призми містить за н.у. водень. В основі призми лежить рівнобедрений трикутник з основою рівною 16 см і бічною стороною, рівною $\sqrt{113}$ см. Висота призми дорівнює 20 см. Знайдіть масу ціанідину (неполярна форма), що реагує з металевим натрієм, заповнюючи дану посудину наполовину.

Хімія отруйних речовин в інтегрованих задачах «в бразильському стилі»

Володимир Ткач

ЧНУ ім. Ю. Федьковича

Наталія Сторощук

ЧМЛ № 3 Медичного Профілю

Наталія Заціха

КЗ ЛОР «Львівська Загальноосвітня Санаторна Школа №1 ім. Б.-І.

Антонича

Яна Іванушко

Буковинський Державний Медичний Університет

Одне з найважливіших завдань сучасної школи полягає у тому, щоб навчити учнів «відповідального ставлення до власного здоров'я і до здоров'я оточуючих як до найвищих індивідуальних і суспільних цінностей» (Національна доктрина розвитку освіти України). І це не лише сприятливі умови навчання, оптимальна організація освітнього процесу та раціонально організований руховий режим учнів під час перебування у навчальному закладі, а і формування наукового світогляду на основі усвідомлення закономірностей, понять природознавства та взаємозв'язку із безпечною особистою поведінкою. Серед усіх природничих предметів хімія першою покликана розв'язувати ці завдання, тому що дає знання про належну поведінку з речовинами, з якими людина стикається щодень.

Тут подано чотири приклади задач, мета яких – розширити знання учнів про особливо небезпечні речовини, які часто зустрічаються у житті, але про їхню токсичність відомо далеко не

усім. Це речовини, що можуть «ховатися» у залозах членистоногих чи молюсків, у грибах, рослинах, що милують око в лісі чи на підвіконні...

Традиційно, кожна задача «в бразильському стилі» починається інформаційною частиною, яка дає поняття про місцезнаходження сполуки в природі, особливості фізіологічної дії та графічну (структурну) формулу. Розрахунковій задачі передують тестові завдання, які потребують від учня вміння застосовувати на практиці набуті раніше теоретичні знання, стимулюють аналітичне та критичне мислення, розвивають вміння робити висновки, проводити аналогії. Розрахункові задачі не вимагають особливо складних обчислень з хімічної точки зору, але вимагають певного рівня математичних компетентностей, що особливо важливо на сучасному етапі розвитку шкільної освіти. Пропоновані завдання покликані розвивати в учнів творчість, пізнавальну гнучкість, нестандартне та практично орієнтоване мислення.

Завдання містять елементи STEM- та STEAM-освіти, реалізуючи міжпредметний підхід у вивченні хімії через інтеграцію предмета з математикою, біологією, географією, історією, мистецтвом. Розв'язування пропонованих задач формує в учнів ключові та предметні компетентності, наближаючи часто нежиттєві академічні знання до потреб життя.

Завдання можуть бути використаними як для індивідуальної, так і для групової та фронтальної роботи з учнями під час вивчення властивостей певного класу речовин, перевірочних робіт, а також під час роботи над міжпредметними проєктами, підготовки до олімпіад і конкурсів та іншої позакласної роботи.

Рекомендовано для учнів 9-11 класів.

1. Дурман звичайний – поширена в Європі трав'яниста отруйна рослина з родини Пасльонові. Все тіло рослини є надзвичайно отруйним, особливо насіння, що містить алкалоїди, що відносяться до тропанів. Ці алкалоїди діють на пряму на центральну нервову систему, що проявляється в галюциногенності.

Головним компонентом отрути дурману є атропін (Рис. 1). У малих кількостях у вигляді сульфатної солі він застосовується у медицині для заспокоєння організму. Також атропін вважається антидотом при отруєнні деякими грибами.

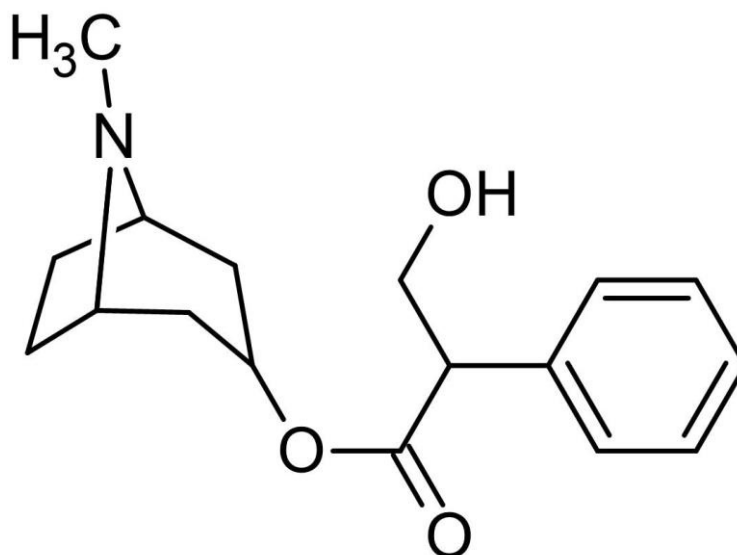


Рис. 1. Атропін

- 1.1. Трьома реакціями проілюструйте властивості атропіну як ароматичної системи, спирту, третинного аміну та естеру
- 1.2. Щодо атропіну, вкажіть невірне твердження

а) 17 г атропіну відповідають $\frac{1}{17}$ моль

- б) Атропін є фенольною сполукою
- в) Атропін вступає в реакцію електрофільного заміщення легше, ніж бензен
- г) Атропін реагує з алкілгалогенідами з утворенням четвертинних солей
- г) Атропін є естером 2-феніл-3-гідроксипропанової кислоти

1.3. Знайдіть масу атропіну, взаємодією з яким металевого натрію можна заповнити за н.у. воднем посудину в формі прямої піраміди $42\sqrt{3}$ см заввишки. В основі піраміди лежить правильний шестикутник зі стороною 64 см.

2. Як відомо, одним із головних компонентів грибною отрути є токсичні амінокислоти, що втручаються у біосинтез білка в організмі і спричинюють у ньому токсичні ефекти. Однією із таких є мусказон (Рис. 2) – продукт фотоізомеризації іботенової кислоти під дією УФ-спектру сонячних променів. Порівняно зі своїм ізомером і, особливо, його декарбоксилатом мусказон є менш токсичним, однак все ж посилює їхню дію, викликаючи втрату пам'яті та орієнтації, а також розлад зору.

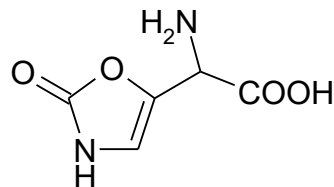


Рис. 2. Мусказон

2.1. Трьома реакціями проілюструйте властивості мусказону як амінокислоти.

2.2. Щодо мусказону, вкажіть невірне твердження:

- а) Мусказон містить функціональну групу, що відповідає амідоестеру карбонатної кислоти
- б) Молярні маси мусказону та іботенової кислоти рівні
- в) Мусказон реагує із Купрум (II) гідроксидом *in statu nascendi* з утворенням комплексної сполуки
- г) Мусказон взаємодіє з основами, але не взаємодіє з кислотами
- г) Мусказон може утворювати цвіттер-йон.

2.3. Суміш мусказону та іботенової кислоти ввели в реакцію з металевим натрієм. При цьому виділився водень, об'єм якого заповнив посудину в формі прямої призми $42\sqrt{3}$ см заввишки. В основі призми лежить рівнобічна трапеція, діагональ якої дорівнює 48 см і кут між ними дорівнює 120° . Знайдіть масовий склад суміші.

3. Червоногі молюски мурекси знамениті своїми красивими черепашками. Незважаючи на свою монохромність, черепашки мурекси використовуються як сувеніри, а також як сировина для модифікації Кальцій карбонату, відомої як ракушняк.

Розведення мурекси є небезпечним, оскільки ці молюски містять у своєму складі отруту на основі мурексин-йону (Рис. 3).

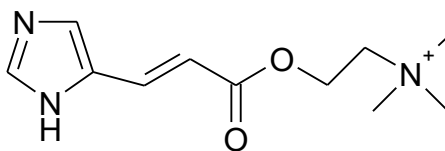


Рис. 3. Мурексин-йон

Його біологічна дія нагадує дію отрути мухомора і полягає у стимуляції мускаринових рецепторів. В людини отрута викликає спазми, зниження тиску, брадикардію, стимуляцію дихального центру ЦНС та моторики ШКТ, посилення слиновиділення.

3.1. Трьома реакціями проілюструйте властивості мурексин броміду як похідного імідазолу, алкену, естеру та четвертинної солі

3.2. Щодо мурексин йону та його бромідної солі, вкажіть невірне твердження

а) Мурексин-йон відповідає четвертинній солі

б) Мурексин-йон містить фрагмент гетероциклічної сполуки піролу

в) Мурексин-йон знебарвлює бромну воду та розчин Калій перманганату

г) 16 г мурексин броміду відповідають $\frac{1}{19}$ моль

г) Мурексин-йон містить естерну групу

3.3. Знайдіть масу мурексин броміду, що гідрується воднем, що за н.у. заповнює посудину в формі прямої піраміди 32 см заввишки. В основі піраміди лежить паралелограм, діагональ якого (28 см завдовжки) перпендикулярна до сторони 21 см завдовжки.

4. Диціан або ціаноген – надзвичайно токсичний і займистий газ з різким неприємним запахом мигдалю. Він широко використовувався як хімічна зброя, а також як компонент вибухових сумішей.

Як і фосген, диціан може бути класифікованим як неорганічна речовина (Дикарбон динітрид), так і як органічна – динітрил оксалатної кислоти (Рис. 4).

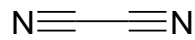
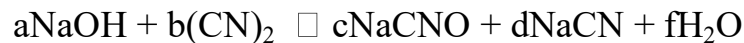


Рис. 4. Диціан

Для диціану характерні так звані «псевдогалогенні властивості», наприклад, його реакція з водними розчинами лугів відбувається з утворенням ціанідів та ціанатів, подібно до хлору та бромиду:



Механізм токсичної дії ціанідів полягає у блокуванні газообміну з наступним накопиченням карбоксигемоглобіну в венозній крові, внаслідок чого відбувається синюшність тіла.

4.1. Розгляньте рівняння реакції диціану з Натрій гідроксидом і, знайшовши значення коефіцієнтів a, b, c, d і f , розв'яжіть рівняння:

$$x^2 + 3(a+b)x - 34(c+d+f) = 0$$

методом виділення повного квадрата двочлена та з використанням дискримінанту. Для функції

$$y = x^2 + 3(a+b)x - 34(c+d+f)$$

знайдіть:

- Область визначення функції
 - Область значень функції
 - Координати вершини параболи
 - Область додатніх та від'ємних значень функції
- 1) Чи є зведеним отримане квадратне рівняння. Проілюструйте дію теореми Вієта.
 - 2) Чи дорівнює додатній корінь рівняння половині молярної маси диціану?

3) Скласти та розв'язати квадратне рівняння, коренями яких є суми коефіцієнтів при реагентах та продуктах відповідних реакцій

4.2. Щодо диціану вкажіть невірне твердження

а) Масова частка Нітрогену у диціані відповідає дробові $\frac{7}{13}$

б) При гідролізі диціану утворюється органічна кислота, відома як щавелева та оксалатна

в) Диціан горить з утворенням Карбон діоксиду та вільного азоту

г) За реакцією диціану з натрій гідроксидом відбувається зміна ступенів окиснення Карбону та Нітрогену

г) Диціан відновлюється воднем до речовини, відомої як метилендіанін

4.3. Диціан заповнює за н.у. посудину в формі циліндра висотою 28 см і радіусом 32 см. Знайдіть масу утворених за реакцією з натрій гідроксидом натрій ціанату та натрій ціаніду

Чотири комбіновані хіміко-математичні завдання в бразильському стилі на тему мексиканської народної пісні

В.В. Ткач

Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича

М.В. Кушнір

Чернівецька гімназія №5

Т.Г. Мінакова

Чернівецька гімназія №5

Т.В. Петрусяк

Чернівецька музична школа №1

Останнім часом, діти поступово втрачають інтерес до вивчення точних та природничих наук. Це пояснюється рядом об'єктивних та суб'єктивних факторів, одним із яких є недосконалість традиційного педагогічного підходу до учнів.

Одним із засобів зацікавлення учнівської аудиторії до пояснюваного матеріалу є задіяння міжпредметних зв'язків. Хімічний матеріал дозволяє підібрати міжпредметні зв'язки хімії із будь-яким предметом шкільної програми – як природничо-математичного, так і суспільно-гуманітарного та мистецького циклу, включаючи музику, що буде показано у даній роботі.

Тут подані три приклади оригінальних задач. При її підготовці автори орієнтувалися на типи та рівень складності завдань іспитів з хімії, які були задані у різні роки у школах різних штатів Бразилії. В них формулювання умови задачі здійснюється через переосмислення

текстів відомих пісень з точки зору хімічних речовин або процесів, що описуються у них.

Дані завдання засновані на пісні «¡Qué bonita es mi tierra!
(муз., сл. Рубена Фуентеса)

¡Ay!

¡Caray, caray!

¡Qué bonita es mi tierra, qué bonita, qué linda es!

¡Ay!

¡Caray, caray!

¡Qué bonita es mi tierra, qué bonita, qué linda es!

Hizo Dios un sarape bordado con sol
Y del cielo un sombrero de charro moldeó,
Luego formó las espuelas con lunas y estrellas
Y así a mi tierra vistió.

¡Ay!

¡Caray, caray!

¡Qué bonita es mi tierra, qué bonita, qué linda es!

No, no hay arco iris, que pueda igualar
El color de mi tierra, su cielo y su mar.
Dios te formó para ser el orgullo del mundo
Te dio bendiciones sin par

¡Ay!, caray, caray, qué bonita es mi tierra qué bonita qué linda es

¡Qué linda es!

Тут маємо справу із патріотичною піснею, в якій ліричний герої вихваляє свою батьківщину – Мексику – і розповідає про її красоти.

Що ж до вкладу Мексики в хімічну науку, то він є достатньо важливим, хоч і не так великий, як вклад її північних сусідів, а також країн Європи. Чотири найважливіші мексиканські відкриття у хімії проілюстровані у завданнях 1 – 4.

1. Елемент Ванадій є чи не найважливішим мексиканським відкриттям у хімії. Його виявив ще у 1801 році іспано-мексиканський мінералог Андрес Мануель дель Ріо на території урочища Сімапан у мексиканському штаті Ідальго в складі червоно-коричневих кристалів мінералу. Він назвав мінерал «коричневим свинцем» та виявив, що у зразку міститься містить новий елемент, названий ним еритронієм. У 1830 році його повторно відкрив шведський хімік Нільс Габріель Сефстрем, назвавши Ванадієм від давньоскандинавської богині Ванادي.

Мінерал відповідає складу $Pb_5(VO_4)_3Cl$ та утворює шестигранну кристалічну ґратку типу флуорапатиту.

- 1.1. Знайдіть молярну масу ванадиніту та масові частки кожного із елементів у ньому
- 1.2. Щодо ванадиніту, вкажіть невірне твердження
 - а) Ступінь окиснення Хлору у ванадиніті дорівнює +1
 - б) Плюмбум у ванадиніті знаходиться у проміжному ступені окиснення
 - в) Ступінь окиснення Ванадію у ванадиніті є максимальним
 - г) Масова частка Плюмбуму є найбільшою з усіх елементів, що містяться у ванадиніті

г) Масова частка Хлору у ванадиніті є мінімальною

1.3. Наважка ванадиніту містить 255 г Ванадію. Знайдіть масу Плюмбуму у наважці.

2. Контрацептиви – препарати, які перешкоджають заплідненню під час статевого акту і, відповідно, сприяють недопущенню небажаної вагітності.

15 жовтня 1951 року у лабораторії мексиканської фірми «Синтекс» аспірант Луїс Ернесто Мірамонтес Карденас та його керівник – мексиканський професор австрійського походження Карл Джерассі отримали перший контрацептивний препарат – 19-норетистерон (Рис. 1) – аналог природного гормону, який блокує виділення яйцеклітин статевою системою жіночого організму. 19-норетистерон і його препарати аналоги продаються в аптеках різних країн під різними торговими марками, включаючи «План Б» (у США) та «Час Ч» (у Бразилії).

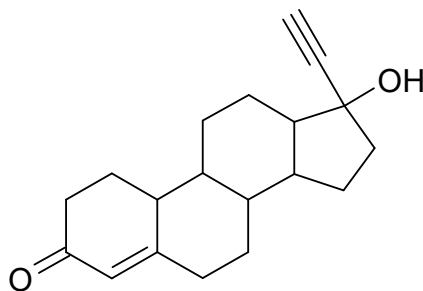


Рис. 1. 19-норетистерон

2.1. Трьома реакціями проілюструйте властивості 19-норетистерону як спирту, похідного алкену та алкіну

2.2. Щодо 19-норетистерону вкажіть невірне твердження

а) 149 г 19-норетистерону відповідають половині моля

б) 19-норетистерон реагує з металевим натрієм як за гідроксильною групою, так і за потрійним зв'язком

в) 19-норетистерон знебарвлює бромну воду та розчин Калій перманганату

г) 19-норетистерон вступає в реакцію Кучерова з утворенням альдегіду

г) 19-норетистерон відновлюється з утворенням двохатомного спирту

2.3. Знайдіть масу 19-норетистерону, реакція якого з металевим натрієм заповнює посудину в формі призми 32 см заввишки. В основі призми лежить чотирикутник, середини сторін якого утворюють ромб зі стороною 21 см та кутом між сторонами 150° .

3. У 1978 році мексиканський біохімік Франсіско Болівар Сапата із Національного Автономного Університету Мексики запропонував методику екстракорпорального (поза людського організму) синтезу людського інсуліну генетично модифікованими штамми бактерій, що спростило його виробництво (до того нерідко застосовувався свинячий інсулін). Вже у 1992 році учениця Франсіско Сапати Лідія Вілья-Комарофф створили фармакоформу інсуліну у формі капсул зі специфічним покриттям, які замінили б уколи інсуліну.

Як відомо, інсулін є білковою речовиною, що виробляється особливими клітинами підшлункової залози, розміщеними в так званих «острівцях Лангерганса». Вона відповідає за перетворення глюкози, що надходить до організму з їжею, у глікоген. Під час пандемії коронавірусу SARS-CoV-2 нові дослідження показали, що інсулін відіграє важливу роль у відновленні нюху та смаку при постковідній реабілітації.

Інсулін складається із двох білкових ниток, сполучених між собою дисульфідними містками, утворених фрагментами цистеїну (Рис. 32), що стоять один напроти одного. При проходженні крізь шлунок молекула інсуліну руйнується.

3.1. Поясніть, чому і за яким механізмом руйнується молекула інсуліну у кислому середовищі шлункового соку? На які компоненти вона розпадається? Як називається такий процес?

3.2. Щодо денатурації білка, вкажіть невірне твердження:

а) В загальному випадку денатурація білка призводить до руйнування четвертинної, третинної та вторинної структур білка

б) Амінокислотна послідовність (первинна структура) білка в процесі денатурації залишається незмінною

в) При денатурації змінюється структура водневих зв'язків між складовими частинами молекули білка

г) Денатурація білків призводить до розпаду білків на амінокислоти або їх похідні

г) Денатурація білків може проходити під дією солей важких металів, зміни кислотності середовища, а також радіації

3.3. Знайдіть масу цистеїну, дією на який металевого натрію можна заповнити за н.у. воднем посудину в формі призми $32\sqrt{3}$ см заввишки. В основі призми лежить чотирикутник, середини сторін якого утворюють паралелограм зі сторонами 7 і 8 см і кутом між ними 120° .

4. У 1995 році Нобелівськими лауреатами з хімії стала група із трьох вчених - нідерландця П. Дж. Крутцена, американця Ф.

Шервуда Роланда та мексиканця Маріо Моліни. Премію присвоїли за дослідження окиснення газоподібних галогеноалканів озоном, що відповідальне за утворення так званих «озонових дір».

Особливу активність в цьому плані проявляє дифлуордихлорметан, використання якого через це було обмежено Монреальським протоколом 1994 року.

Дифлуордихлорметан окиснюється озоном за реакцією:



В результаті утворюються гази токсичніші і з більшою здатністю пропускати ультрафіолетові промені, що призводить до утворення озонових дірок.

4.1. Збалансуйте реакцію та, знайшовши відповідні значення коефіцієнтів, розв'яжіть рівняння:

$$x^2 + (a+b)x - 3(c+d+f+g) = 0$$

з допомогою дискримінанту та методом виділення повного квадрата двочлена. Для відповідних функцій знайдіть:

- Область визначення функції
- Область значень функції
- Координати вершини параболы
- Область додатніх та від'ємних значень функції.

1) З допомогою теореми Вієта чи формули квадратичної функції, покажіть, що корені рівняння мають різні знаки.

2) Чи відповідає позитивний корінь рівняння чверті атомної маси атома Карбону?

- 3) Складіть квадратне рівняння, коренями якого будуть суми коефіцієнтів при реагентах та продуктах реакції.
- 4.2. Врахувавши, що реакція відбувається у газовій фазі, вкажіть, в якому напрямку зсунеться рівновага реакції при зниженні тиску. В яких атмосферних умовах реакція відбувається швидше, на рівні моря чи у стратосфері?
- 4.3. Щодо реакції вкажіть невірне твердження
- а) В даній реакції Флуор не змінює ступінь окиснення
 - б) Хлор у даній реакції є відновником
 - в) В даній реакції ступінь окиснення Оксигену у кисні та озоні відрізняються
 - г) В даній реакції Карбон є відновником
 - г) В даній реакції Карбон не змінює свою валентність
- 4.4. Утворена за реакцією газова суміш за н.у. займає посудину в формі призми 35 см заввишки, в основі якої лежить чотирикутник. Відомо, що середини сторін чотирикутника утворюють паралелограм, діагональ якого, рівна 16 см, перпендикулярна до сторони, рівної 24 см. Знайдіть об'єм вихідної газової суміші.

Організація виховного процесу в умовах воєнного стану

Тригубець Діна Володимирівна

вихователь Фахового медичного коледжу

КЗВО «Рівненська медична академія»

Корнійчук Марія Володимирівна

вихователь Фахового медичного коледжу

КЗВО «Рівненська медична академія»

Актуальність. Створення української державності, побудова громадянського суспільства, інтеграція України у світове й європейське співтовариство передбачають орієнтацію на Людину, її духовну культуру й визначають основні напрями виховної роботи з молоддю та модернізації навчально-виховного процесу [2].

Національне виховання – це система поглядів, переконань, ідеалів, традицій, звичаїв, що створена впродовж віків українським народом і покликана формувати світоглядні позиції та ціннісні орієнтири молоді, яка реалізується через комплекс відповідних заходів.

Форми й методи виховання базуються на українських народних традиціях, кращих надбаннях національної та світової педагогіки й психології.

Мета. Організація виховної роботи в умовах війни; створення умов для соціалізації студентської молоді, психологічна та емоційна підтримка студентів та студентів – ВПО, адаптація молоді в новій реальності.

Основні результати. В умовах воєнної агресії російської федерації в Україні національно-патріотичне виховання є одним із пріоритетних напрямів діяльності держави суспільства щодо розвитку національної свідомості на основі суспільно-державних (національних) цінностей (самобутність, воля, соборність, гідність), формування в громадян почуття патріотизму, поваги до Конституції Законів України, соціальної активності та

відповідальності за доручені державні та громадські справи, готовності до виконання обов'язку із захисту незалежності та територіальної цілісності України [5]. У роботі з національно-патріотичного виховання слід керуватися: - наказом МОНУ від 06.06.2022 р. № 527 «Про деякі питання національно-патріотичного виховання в закладах освіти України та визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства освіти і науки України від 16.06.2015 р. № 641»; - листом МОН України від 10.06.2022 р. № 1/6267-22 «Про деякі питання національно-патріотичного виховання в закладах освіти України». Звертаємо увагу, що стратегічні підходи до національно-патріотичного виховання дітей та молоді визначені в Указі Президента України від 05.2019 р. № 286/219 «Про Стратегію національно-патріотичного виховання». Постановою Кабінету Міністрів України від 09.10.2020 р. № 932 затверджено План дій щодо реалізації Стратегії національно-патріотичного виховання на 2020-2025 роки. Державну цільову соціальну програму національно-патріотичного виховання на період до 2025 року затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 30.06.2021 р. № 673 [5].

Виховна робота завжди була невід'ємною складовою освітнього процесу, а зараз, в умовах військової агресії рф проти України, її важливість складно переоцінити. Звісно, постає питання: як саме працювати просто зараз, як розставити акценти?

Найважливішими напрямками виховної роботи зараз мають стати:

- психологічна та емоційна підтримка;
- навчання правил поведінки в умовах воєнного стану (під час повітряних тривог, поводження з вибухонебезпечними предметами, перша медична допомога тощо);
- адаптація та підтримка студентів-ВПО;
- розвиток критичного мислення та медіаграмотності;
- національно-патріотичне виховання.

Розглянемо кожен із цих напрямів детальніше:

Психологічна та емоційна підтримка студентів:

Зараз молодь найбільше потребує підтримки та розуміння. Той факт, що, на жаль, поступово потрібно звикати до нових реалій, не означає, що можна обійтися без підтримки. Студенти як ніколи її потребують. Їм потрібна наша впевненість у тому, що все буде добре, наша стійкість та віра в перемогу навіть у важкі часи невизначеності.

До того ж тепер вихователь додатково стає ще й справжнім психологом! Аби впоратися із цим непростим завданням, можна використовувати додаткові матеріали:

- методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій»;
- лист МОН від 29 березня 2022 року «Про забезпечення психологічного супроводу учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану в Україні» [4].

Важливо проводити години спілкування у форматі тренінгів, спрямованих на стабілізацію психологічного та емоційного стану студентів, навчати прийомам, які допоможуть їм швидко опанувати себе у критичних ситуаціях.

Також варто пояснювати, що всі ми реагуємо на стрес по-різному, тож інколи поведінка навіть рідних може не відповідати нашим очікуванням, а про поведінку сторонніх людей годі й говорити.

Правила поведінки в умовах воєнного стану:

Нова реальність диктує нові правила життя. Тепер одне з найважливіших завдань – навчити правилам безпеки, які допоможуть зберегти життя. Студенти мають знати:

- які заборони та обмеження діють під час воєнного стану;
- що таке «тривожна валіза», як її зібрати, що туди покласти;
- як діяти під час повітряних тривог (що робити, якщо сигнал застав удома / на вулиці / в магазині тощо);
- як поводитися під час обстрілів;

- що робити у випадку виявлення вибухонебезпечних предметів;
- як надавати першу домедичну допомогу.

Адаптація та підтримка студентів –ВПО:

Потрібно подбати про те, аби студенти - ВПО почували себе в новому колективі комфортно. Для розв'язання цього питання доречно залучити психолога та соціального педагога.

Звісно, дуже важливо, аби студенти з числа внутрішньо переміщених осіб змогли потоваришувати, хоч як би вони не навчалися – онлайн чи офлайн. Контакт із однолітками в будь-якому випадку чинить позитивний вплив та допомагає оговтатися від стресу.

Розвиток критичного мислення та медіаграмотності:

Про те, наскільки важливо критично мислити в будь-якій ситуації та володіти навичками медіаграмотності, говорили завжди. І тепер, в умовах війни, ми можемо як ніколи добре бачити всі наслідки активної роботи ворожої пропаганди. Вона приймає різні форми, інколи найнеочікуваніші, але ми маємо бути готові [4]. І маємо навчити студентів теж бачити фейки та пропаганду, адже нерідко вона спрямована саме на молоде покоління, на яке легше вплинути.

Тож саме час працювати! Важливо проводити тематичні виховні години, в межах яких будуть виконуватися вправи, покликані розвивати критичне мислення та медіаграмотність – це можуть бути тренінги, студентам такий формат точно сподобається.

Національно-патріотичне виховання:

В умовах повномасштабної війни, яку розв'язала рф проти України, вже ні в кого не викликає сумнівів той факт, що зараз ми маємо приділити особливу увагу національно-патріотичному вихованню. Саме тому надзвичайно важливо:

1. Проводити заходи національно-патріотичної спрямованості.
2. Займатися волонтерською діяльністю.
3. Розповідати про українську культуру.

4. Влаштувати акції пам'яті.
5. Проводити години спілкування, присвячені війни рф проти України.
6. Створювати навчальні проєкти, присвячені борцям за незалежність та свободу нашої країни.
7. Організувати зустрічі із ветеранами АТО, ООС та війни рф проти України.

Висновки. Сьогодні студентство є тією інтелектуальною, творчо-розвиненою прогресивною частиною нашого суспільства, яка здатна впливати на демократичні перетворення в державі. Тож підготовка висококваліфікованого спеціаліста залежить не лише від навчально-виховного процесу, а й від того як організоване студентське дозвілля.

З огляду на зазначене вважаємо, що питання про організацію виховного процесу в умовах війни є актуальною на часі. Доцільними аспектами та формами виховної роботи є різноманітні освітні заходи із використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

Список використаних джерел

1. Бех І. Психологічний супровід особистіно-орієнтованого виховання / І. Бех // Початкова школа. –2003. –№ 3. –С.16.
2. Бухальська С.Є. Значимість професійно зорієнтованого виховання у формуванні професійної компетентності студентів в освітньому процесі вищих медичних навчальних закладів / С.Є. Бухальська // Нова педагогічна думка. – Рівне: Гедіон-прінт, 2017. – №3 (91). – С. 74-76.
3. Бондаренко З. П. Особливості виховної роботи зі студентами / З. П. Бондаренко // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. пр. – Кам'янець-Подільський, 2010. – Вип. 14, кн. 2. – С. 448.
4. Електронний ресурс: <https://naurok.com.ua/post/vihovna-robota-v-umovah-viyni-vazhlivi-aspekti>.
5. Електронний ресурс: <https://mon.gov.ua/ua/tag/vikhovna-robota-2>.

Інтерактивні технології навчання іноземних мов

Федік Юлія Михайлівна

викладач англійської мови, Ківерцівський фаховий медичний коледж

Волинської обласної ради

Сучасні глобалізаційні процеси та інтеграція України до європейського простору вимагають підготовки висококваліфікованих фахівців із знанням іноземної мови, професіоналів, готових до участі у міжнародних конференціях, форумах та семінарах, спілкування та ведення дискусій на професійні та ділові теми, пошуку потрібної інформації у будь-яких іншомовних джерелах. Технологія навчання – цілісна система, основним структурним елементом якої є навчальна ситуація, що характеризується такими компонентами, як мета, зміст, методи і засоби навчання, форма організації навчального процесу, технічне забезпечення.

Актуальність. На сьогодні переваги віддаються навчальному закладу, де викладачі розуміються у психологічних особливостях студентської аудиторії, орієнтуються в сучасних досягненнях педагогічної науки і практики, володіють різноманітними інтерактивними технологіями навчання, засобами і методиками професійно-творчого розвитку і саморозвитку студентів.

Мета. Сучасні інтерактивні технології навчання мають на меті зробити навчальний процес більш цікавим, розвивати комунікативні уміння та навички, висловлювати власні думки, вчитись працювати в команді та мотивувати до навчання учасників освітнього процесу.

Комплексне використання сучасних методів навчання, технічних засобів навчання і носіїв навчальної інформації є однією із головних особливостей сучасної технології навчання [1, с. 57].

Основні результати. Інтерактивний (англ. «interact», де «inter» – взаємний, «act» – діяти) означає здатний до взаємодії, діалогу. Вчені вважають, що інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної

діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету – створити комфортні умови навчання. Його слід розглядати як навчання з використанням інтерактивних технологій.

Інтерактивні технології навчання включають чітко спланований очікуваний результат навчання, окремі інтерактивні методи та засоби навчання, що стимулюють процес пізнання, розумові і навчальні умови й процедури, за допомогою яких можна досягти запланованих результатів [3, с. 23-24]. Отже, інтерактивні технології навчання іноземних мов передбачають активну взаємодію викладача та студентів, що дозволяє на підставі внеску кожного з учасників отримати нові знання й організувати діяльність у малих групах; орієнтацію на особисті якості студента; використання таких форм як діалог та монолог; розвиток критичного мислення та здатності вирішувати складні проблеми, приймати рішення. Для цього на заняттях іноземних мов організовується індивідуальна, парна та групова роботи, використовуються проекти, рольові ігри тощо.

Інтерактивні технології щодо процесу навчання іноземних мов визначають діалог як провідну форму навчально-пізнавальної інтерактивної взаємодії з оперативним зворотним зв'язком. Значущість інтерактивності, на думку W. Veen, I. Lam, R. Taconis, полягає в тому, що вона забезпечує навчальний діалог, гнучкість структури подання знань та автономію навчальної діяльності [4].

Інтерактивні технології навчання іноземних мов можна вирізнити серед інших наявністю таких характеристик: забезпечення вільного доступу до навчальної інформації на паперових та електронних носіях інформації; організація міжособистісного спілкування; оперативність зворотних зв'язків; забезпечення для студентів права вибору навчального матеріалу різного рівня складності; адаптація системи навчання до індивідуальних особливостей студентів; забезпечення у процесі навчання різних рівнів автономії студентів (часткової, обмеженої, повної).

Інтерактивні технології навчання іноземних мов базуються на особистісно-діяльнісному підході та включають: використання інтерактивних методів навчання, серед яких неситуативні (діалог) та ситуативні (ігрові (імітаційні, не імітаційні), неігрові інтерактивні методи (аналіз ситуацій, аукціон ідей тощо); органічне поєднання у навчальному процесі різних засобів навчання (на електронних і паперових носіях інформації) та інноваційних і традиційних форм навчання за принципами доцільності їхнього впровадження та взаємного доповнення. Слід зазначити, що інтерактивні методи стимулюють мотиваційно-творчу активність і спрямованість студентів в процесі отримання знань і оволодіння професійними вміннями та навичками.

Однією з складових інтерактивних технологій навчання іноземних мов є засоби навчання.

Класифікація засобів навчання може бути різною залежно від принципу, що покладений у її основу. Щодо технологічного прогресу виділяють засоби навчання традиційні (посібники, плакати тощо), сучасні (засоби масової інформації, мультимедійні засоби навчання тощо) та перспективні (веб-сайти, інтернет-портали тощо). Використовується також поняття «паперові» (підручники, посібники, практикуми, навчально-методичні матеріали тощо) і електронні навчальні засоби, які різняться за видами матеріально-технічних носіїв інформації, на яких цей засіб знаходиться [2, с. 23-24].

Використання електронних засобів у процесі навчання іноземних мов сприяє підвищенню інтересу й загальної мотивації завдяки новим формам роботи і причетності до пріоритетного напрямку науково-технічного прогресу; активізації навчання завдяки привабливим і швидкозмінним формам подання інформації, індивідуалізації навчання; оперативного доступу до інформації. Застосування електронних засобів навчання при вивченні іноземних мов значно підвищує інтенсивність навчального процесу, дозволяє охопити значний обсяг навчального матеріалу, який завдяки позитивній мотивації засвоюється швидше.

Перевагою використання засобів навчання при вивченні іноземної мови є те, що вони є способом реалізації комунікативного підходу, сприяє більш активному включенню в роботу, зняттю психологічного бар'єру під час іншомовного спілкування через створення невимушеної атмосфери спілкування, більш якісному опануванню лексичним та граматичним матеріалом завдяки можливості застосування отриманих знань на практиці.

Важливою формою організації навчання іноземних мов є практичні заняття, організація у формі активної взаємодії всіх учасників навчального процесу. Для них характерний аналіз проблемних ситуацій, пошук шляхів вирішення проблеми, виконання завдань практичного характеру, презентація студентських проєктів.

Висновки. Отже, інтерактивні технології навчання є перспективними технологіями щодо навчання іноземних мов, оскільки сприяє розвитку пізнавальної та творчої активності студентів, формуванню комунікативної, міжкультурної та мовленнєвої компетенцій, необхідних для діяльності майбутніх фахівців.

Список використаних джерел

1. Гончаров С. М., Білецький А. А., Губницька О. М., Костюкова Т. А. *Форми, методи і організація навчального процесу в кредитно-модульній системі*. Рівне: НУВГП, 2007. – 184 с.
2. Коваль Т. І. *Підготовка викладачів вищої школи: інформаційні технології у педагогічній діяльності*. Київ: Видавничий центр КНЛУ, 2009. – 380 с.
3. Пометун І. О., Пироженко Л. В. *Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання*. Київ: А.С.К., 2004. – 192 с.
4. W. Veen, I, Lam, R. Taconis. *A virtual workshop as a tool for collaboration: towards a model of telematic learning environments*. *Computer and Education: An International Journal*, 1998. – Vol. 30. – P. 31-39.

Проблеми вибору методу лікування дефектів твердих тканин зубів після ендодонтичного втручання

Федорюк Володимир Володимирович

кафедра стоматології ПО,

Івано-Франківський національний медичний університет

Рожко Микола Михайлович

кафедра стоматології ПО,

Івано-Франківський національний медичний університет

Бульбук Олена Василівна

кафедра стоматології ПО,

Івано-Франківський національний медичний університет

За даними досліджень Smithson J. et al., (2011) існують клінічні випадки руйнування зубів, що мають особливий підхід до вибору методу стоматологічного лікування, зокрема лікування дефектів твердих тканин зубів після ендодонтичного втручання. Багато сучасних досліджень підтверджують, що відновлення зубів після ендодонтичного лікування є викликом для практикуючого лікаря, тому що це вимагає глибоких знань відновної стоматології, ендодонтії та пародонтології.

Клінічні концепції щодо реставрації зубів після ендодонтичного лікування незрозумілі і сьогодні і часто базуються на припущеннях через відсутність надійних емпіричних даних.

Зуби після ендодонтичного лікування стають менш міцні до механічних навантажень і зростає кількість переломів (частіше піддаються переломам через втрату дентином еластичності, зневоднення, глибокими порожнинами) (Ayad MF et al., 2011). Також у таких зубах спостерігали суттєве зменшення дентину та критичну втрату зміцнюючого ефекту даху пульпової камери. За даними E.S. Reeh et al. (1989), доступ до корневих

каналів для ендодонтичного лікування зменшує механічну стійкість зуба на 5 %.

Дискутується в цьому контексті також важливість встановлення скловолоконних штифтів (Maciej Żarow and Joanna Steinder, 2009).

Отже, лікування дефектів твердих тканин зубів після ендодонтичного втручання у більшості випадків пов'язане з вибором методу відновлення анатомічної форми зуба та матеріалів, які будуть використовуватись. Найпершим та важливим завданням лікарів-стоматологів при відновленні анатомічної форми зубів є адекватний вибір методу лікування, що зменшить кількість ускладнень, які призводять до втрати зубів.

Мета, завдання та функції самостійної роботи здобувачів при вивченні дисципліни «Латинська мова»

Фітьо Наталія Романівна

викладач, Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

Основне завдання сучасної вищої освіти полягає у формуванні особистості фахівця, здатного до саморозвитку, самоосвіти, інноваційної діяльності. Самостійна робота здобувачів є однією з найважливіших складових освітнього процесу. Незалежно від отриманої професії і характеру роботи будь-який початківець фахівець повинен володіти фундаментальними знаннями, професійними вміннями та навичками діяльності свого профілю, досвідом творчої та дослідницької діяльності за рішенням нових проблем, досвідом соціально-оціночної діяльності.

Всі ці складові освіти формуються саме в процесі самостійної роботи здобувачів, так як передбачає максимальну індивідуалізацію діяльності кожного здобувача і може розглядатися одночасно і як засіб удосконалення індивідуальності.

Основною метою самостійної роботи є поліпшення професійної підготовки майбутніх фахівців, спрямоване на формування системи знань, умінь і навичок, які вони могли б самостійно застосовувати під час практичної діяльності.

Мета самостійної роботи здобувача – осмислено і самостійно працювати спочатку з навчальним матеріалом, потім з науковою інформацією, закласти основи самоорганізації і самовиховання з тим, щоб прищепити вміння надалі безперервно підвищувати свою професійну кваліфікацію.

Під час виконання самостійної роботи здобувач повинен навчитися усвідомлено працювати (спочатку з навчальним матеріалом, а згодом і з науковою інформацією), щоб у подальшому безперервно підвищувати свою кваліфікацію [1].

Самостійну роботу здобувача можливо розподілити на керовану викладачем самостійну роботу і власне самостійну роботу. Перший рівень передбачає наявність спеціальних методичних рекомендацій, виконуючи які, здобувач набуває знань, умінь і навичок, удосконалює їх, накопичує досвід практичної діяльності. Вирішальна роль при цьому належить викладачеві, який має враховувати наявний досвід, риси характеру, індивідуальні здібності конкретної особистості.

Під час організації самостійної роботи викладачі вирішують такі завдання:

- поглиблення і розширення знань здобувачів;
- формування у них інтересу до навчально-пізнавальної діяльності;
- навчання прийомів процесу пізнання;
- розвиток самостійності, активності, відповідальності, а також пізнавальних здібностей.

Самостійна робота допомагає здобувачам:

1) оволодіти знаннями:

- читання тексту (підручника, першоджерела, додаткової літератури і т.д.);
- складання плану тексту, графічне зображення структури тексту, виписки з тексту і т.д;
- робота зі словником;
- навчально-методична та науково-дослідна робота;
- використання комп'ютерної техніки та Інтернету та ін.

2) закріплювати і систематизувати знання:

- обробка тексту, повторна робота над навчальним матеріалом підручника, першоджерела, додаткової літератури;
- підготовка плану усного і письмового повідомлення;
- складання таблиць для систематизації навчального матеріалу;
- підготовка відповідей на контрольні питання;

- заповнення робочого зошита;
- аналітична обробка тексту;
- тестування та ін.

3) формувати вміння:

- рішення ситуаційних завдань і вправ за зразком;
- рішення професійних кейсів і варіативних завдань;
- підготовка до контрольних робіт;
- підготовка до тестування;

Контроль результатів самостійної роботи здобувачів здійснюється в межах часу, відведеного на обов'язкові навчальні заняття і позааудиторну самостійну роботу здобувачів з дисципліни, може проходити в письмовій, усній або змішаній формі.

У Львівській медичній академії імені Андрея Крупинського створено різноманітні умови для зародження самостійної думки, пізнавальної активності здобувача пов'язаний з самостійною роботою. Згідно пункту 3.3.1.15. “Положення про організацію освітнього процесу у КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»[2] для самостійної роботи здобувачів запроваджено електронний ресурс Moodle, що містять навчальні та методичні матеріали з усіх дисциплін. Забезпеченість навчально-методичними матеріалами електронних ресурсів для кожної навчальної дисципліни відповідає встановленим нормативам.

Список використаної літератури

1. Методичні вказівки до організації самостійної роботи студентів заочної форми навчання всіх спеціальностей КПІ ім. Ігоря Сікорського / Уклад. І.А. Сидоренко, Я.С. Грищенко. – К.: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. – 92 с.
2. “Положення про організацію освітнього процесу у КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського» [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://lma.edu.ua/wp-content/uploads/2022/08/1-polozhennya-pro-organizacziyu-osvitnogo-proczesu-v-kzvo-lor-lma-2022.docx.pdf>

Релокейт як форма адаптації бізнесу в умовах війни

Химич Ірина Григорівна

канд.екон.наук, доцент кафедри економіки та фінансів Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя

Актуальність. Війна принесла істотні та безповоротні зміни в усі сфери життя, тому трансформації піддалися всі складові елементи держави. Важливим моментом в даній ситуації виступає можливість та здатність зуміти адаптуватися до «нового» зовнішнього середовища функціонування. Найбільше змін зазнав бізнес країни, який зумів не тільки зберегти власні позиції, але й забезпечив дієвість для фінансово-економічної спроможності держави.

Мета. Дана публікація присвячена дослідженню однієї із сучасних форм адаптації бізнесу України в умовах війни – релокейту.

Основні результати. Будь-які негативні зміни завжди приносять багато досвіду та кардинально нових можливостей. Так, коли розпочалася повномасштабна війна із РФ, національний бізнес не зміг функціонувати нормальним чином, потрібно було упроваджувати рішення, які б зуміли адаптувати діяльність підприємств під існуючі реалії життя. Й рішення було прийнято – програма релокації бізнесу в безпечніші регіони, або ж за кордон. Реалізації програми релокейту значно посприяв уряд країни, який зумів її запустити в потрібному напрямі – тимчасове переміщення національного бізнесу з небезпечних територій в більш «спокійніші». В даній програмі взяло участь багато підприємств, тільки за час ведення воєнних дій, подано більш як 700 заявок на здійснення такої процедури.

Потрібно зазначити, що для ефективною реалізації програми релокейту долучилося багато учасників, серед них і відомий міжнародний вендор «Microsoft Corporation», який забезпечив хмарними сервісами бізнес в межах щодо загальної програми підтримання як бізнесу, так і державних органів тощо. Все це посприяло ефективному забезпеченню інфраструктури рішень щодо

автоматизації процесів релокейту національних підприємств. В цілому із 692 внутрішньо переміщених підприємств в середині країни, успішно адаптувалися та розпочали функціонувати 484 із них. На рис. 1 відображено основні сфери діяльності, в яких функціонують релоковані підприємства [1].

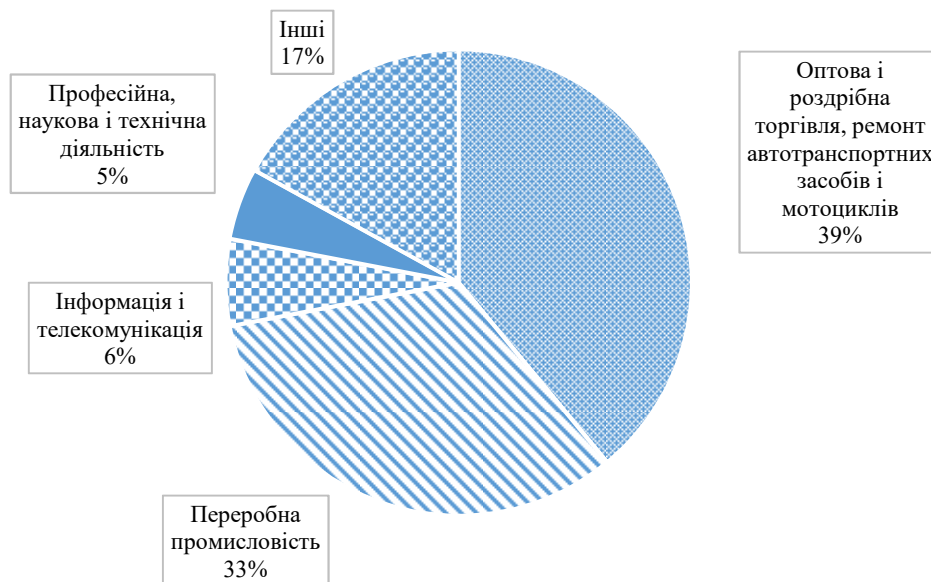


Рис. 1. Сфери діяльності релокованих підприємств

Станом на 3 серпня 2022 року зі сходу в західні регіони України переїхало чимало підприємств, зокрема: 16 % – Закарпатська обл., 25 % – Львівська обл., 7 % – Франківська обл., 11 % – Чернівецька обл., 8 % – Тернопільська обл. Ще 7 % підприємств розмістилося в Дніпропетровській обл. та 26 % в інших областях країни.

Висновки. Програма релокейту зуміла адаптувати та пристосувати національний бізнес для забезпеченості його подальшого функціонування в умовах війни, і тим самим посприяла фінансово-економічній підтримці держави, що є надзвичайно важливим в даних умовах для країни.

Список використаних джерел

1. Як просувається релокація бізнесу зі сходу на захід України (09.08.2022). URL: <https://allkharkov.ua/news/biz/iak-prosyvatsia-relokacia-bznesy-z-shody-na-zahd-ykrani.html>.

Особливості реалізації професійного підходу до підготовки волонтерів у ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж РДГУ»

Хітрова Олена Володимирівна

магістр соціальної педагогіки, викладач соціально-педагогічних дисциплін
ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж РДГУ»

Актуальність. Професіоналізм — запорука успіху в будь-якому виді діяльності. Для здійснення реальних змін в сучасному суспільстві потрібне залучення достатньої кількості професійних волонтерів.

Професійно орієнтований підхід до волонтерської діяльності дозволяє підвищити рівень її ефективності та результативності, залучити більш вмотивованих та висококомпетентних фахівців.

Мета. Аналіз особливостей впровадження моделі професійної підготовки студентів – майбутніх соціальних педагогів до волонтерської діяльності.

Основні результати. З метою реалізації професійного підходу до підготовки волонтерів у ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж РДГУ» був створений студентський клуб «Волонтер».

Активними учасниками клубу є майбутні соціальні педагоги, професійна діяльність яких тісно переплітається з громадською та добродійною діяльністю. Метою діяльності клубу «Волонтер» є формування фахових компетентностей та особистісно значимих якостей майбутнього соціального педагога, гуманістичної спрямованості його особистості, оволодіння основними видами соціально-педагогічної роботи в ході волонтерської діяльності.

Основними завданнями клубу є:

- 1) популяризація ідей та цінностей волонтерства;

2) підвищення рівня визнання волонтерської діяльності, допомога та сприяння у її поширенні, створення мережі обміну інформацією та досвідом щодо її організації;

3) вивчення та узагальнення кращого вітчизняного та зарубіжного досвіду роботи волонтерів;

4) набуття умінь та навичок волонтерської діяльності;

5) формування стійкого морально-гуманістичного погляду на професію соціального педагога;

6) розробка волонтерських проєктів та реалізація їх на місцевому рівні.

Підготовка професійних волонтерів у студентському клубі «Волонтер» передбачає формування стійкої мотивації до волонтерської діяльності та ознайомлення студентської молоді з інноваційними формами її організації.

З метою реалізації професійного підходу до підготовки волонтерів практикуються інформаційно-комунікативні, рефлексивні, ігрові та інші інтерактивні технології навчання. Підвищити рівень професійної мотивації майбутніх фахівців дозволяє їх участь у різних видах соціально значимої діяльності, яка реалізується через соціальні проєкти «Гаряча лінія» та «Допоможи ближньому».

Ми переконані, що заходи, які проводяться з ініціативи клубу «Волонтер», якнайкраще мотивують майбутніх соціальних педагогів до волонтерської діяльності. Хочеться згадати лише деякі з них: тематичний вечір до Міжнародного дня волонтера «Даруй добро!», символ-акція «Серце віддаю дітям», година-меседж «Людина починається з добра», благодійні акції «Великодній кошик», «А що приніс нам Святий Миколай» та інші. Ці заходи пронизані атмосферою добра, людяності, любові, поваги, соціальної справедливості. А це основні орієнтири волонтерської діяльності, а також і професійної діяльності сучасного соціального педагога.

Щороку на організаційному засіданні клубу обирається пріоритетний напрям його діяльності.

«Екологія природи — екологія душі» — пріоритетний напрям діяльності клубу «Волонтер» в минулому навчальному році. Члени нашого клубу стали ініціаторами проведення та організаторами різних заходів екологічного спрямування: просвітницька акція «Життя чи пластик?», майстер-клас «Друге життя пластику», година-меседж «Збережемо планету!»; долучилися до Всеукраїнського екологічного флешмобу освітніх креативних ідей (освітній проєкт «Розумний вулик»), де посіли шосту сходинку у ТОП-10 кращих ідей; стали призерами екоконкурсу «Геть поліетилен!» на освітній платформі Всеосвіта.

Реалізація соціальних програм та проєктів клубу часто реалізується через партнерські зв'язки з Дубенським міським ЦСССДМ. Щороку за результатами діяльності клубу «Волонтер» випускається інформаційно-методичний вісник.

Висновки. Професійний підхід до справи завжди дає гарний результат. Щороку студенти-волонтери коледжу є учасниками та переможцями Всеукраїнських конкурсів. Досвід діяльності студентського клубу «Волонтер» ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж РДГУ» ввійшов у «Каталог кращих практик молодіжної роботи України - 2020».

Дослідження мотивації працівників аптечних закладів

Чегринець Анна Андріївна

канд.фарм.наук, асистент кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу Національного фармацевтичного університету

Малініна Наталя Геннадіївна

канд.фарм.наук, доцент, доцент кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу ЗВО Національного фармацевтичного університету

Актуальність. Однією з важливих та завжди актуальних проблем є мотивація персоналу. Саме мотивація працівників визначає рівень добробуту персоналу та розвитку економіки країни, а також наскільки компанія є успішною. Також для продуктивної роботи керівництву необхідно правильно використовувати стимули до праці. Грамотна мотивація є фактором результативної й ефективної роботи та спонукає персонал до досягнення тих цілей, які стоять перед компанією. В сучасних умовах для більшості організацій мотиваційна система має тільки односторонню дію, тобто керівництво надає особливе значення заробітній платі, при цьому нехтуючи методами нематеріальної мотивації [1].

Метою роботи є дослідження мотивації працівників аптечних закладів. Для досягнення мети було використано контент-аналіз, дослідження Інтернет сайтів, анкетування працівників аптечних закладів.

Основні результати. Для дослідження нами було проведено анкетування серед працівників аптечних закладів м. Харків. В анкетуванні прийняли участь 136 фахівців. Встановлено соціально-демографічний портрет працівників, серед яких переважають жінки (97 %) віком від 20 до 30 років (49 %). Серед опитаних переважають фахівці з робочим стажем 1 – 2 роки (31 %). Професійно-кваліфікаційний склад персоналу є одним з головних показників оцінки мотивації діяльності працівників у динаміці взаємозв'язків із соціальними та

економічними процесами [2]. Під час опитування було визначено, що для переважної більшості респондентів (96 %) мотивація позитивно впливає на них, а саме підвищує ефективність та якість роботи. Визначено, які саме засоби мотивації є найбільш цікавими для аптечного персоналу. За результатами опитування було визначено, що матеріальні засоби мотивації (премії та бонуси) є найбільш цікавими для працівників (89%). Для 8 % респондентів найбільш цікавим є доплата за робочий стаж. Корпоративні заходи становлять інтерес для 2 % опитуваних. І найменш цікавим є навчання за рахунок організації (1%). Встановлено, що найважливішою характеристикою в роботі для 73 % фахівців є висока заробітна плата. Також для працівників мережі досить вагомою характеристикою є гарний психологічний клімат в колективі (52 %). Це пояснено тим, що продуктивність роботи працівників суттєво залежить саме від психологічного клімату в організації [3]. Досить високо опитувані оцінили таку характеристику, як просування по службі (27 %). Для 22 % респондентів важливе значення мають сприятливі умови праці. Участь у розвитку компанії має вагоме значення для 19 % працівників. Такі характеристики, як різноманітність роботи та спілкування з людьми під час виконання роботи маю мають важливе значення для 12 % і 11 % працівників відповідно. Та престиж компанії важливий тільки для 5 % фахівців. Задоволеність працівників мотиваційною системою забезпечує високий рівень мотивації. Тому нами було визначено рівень задоволеності мотиваційною системою. Згідно з результатами анкетування більшість працівників (45 %) частково задоволені мотиваційною системою. 21 % фахівців стверджують, що задоволені системою мотивації. Не задоволені системою 24 % опитуваних. Та 10 % респондентів зазначили, що їм важко відповісти на це питання. Ще одним елементом дієвості мотиваційної системи є її зрозумілість для персоналу. Під час дослідження визначено, що для 65 % фахівців мотиваційна система є зрозумілою. 32 % працівників розуміють її лише частково. І для 3 % фахівців система мотивації не зрозуміла. Наступним етапом дослідження було визначено, наскільки працівники аптек оцінюють задоволеність від роботи (пропонувалось оцінити за 5-ти бальною шкалою).

Рівень задоволеності – це дуже важливий показник, адже він дає інформацію про те, наскільки персонал є прихильним до організації. Якщо керівники не будуть приділяти увагу цьому показнику, то це може призвести до втрат професійних та цінних працівників. І, як наслідок цього, зниження якості роботи організації в цілому [4]. Максимальним балом рівень задоволеності оцінили лише 21% фахівців. В 4 бали оцінили 34 % працівників, в 3 бали – 37 %, в 2 бали – 6 % та в 1 бал – 2 % респондентів.

Висновки. Отже, після проведення досліджень можна зробити висновок, що працівники аптечних закладів недостатньо вмотивовані, що може призвести до плинності кадрів.

Список використаних джерел

1. Стрельбіцький П. А. Світовий досвід мотивації праці та можливість його впровадження в Україні. П. А. Стрельбіцький, О. П. Стрельбіцька. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Економічні науки. – 2015. – №10. – С. 323 – 333.
2. Чернишова А. В. Мотивація та стимулювання праці в системі управління персоналом підприємства. А. В. Чернишова. Молодий вчений. – 2016. – № 6. – С. 141 – 145.
3. Данилевич Н. Шляхи вдосконалення системи мотивування в процесі управління персоналом підприємства. Н. Данилевич. Психологічні виміри культури, економіки, управління: науковий журнал. – Львів. – 2018. – Т. 11. – С. 102 – 118.
4. Губарева Ю. В. Задоволеність роботою як один з факторів плинності кадрів. Ю. В. Губарева. Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2011. – №7. – С. 113 – 121.

Розвиток бізнесу в Україні під час воєнного стану

Череповська Олеся Володимирівна

здобувач вищої освіти першого (бакалаврського) рівня
спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
«Донбаська державна машинобудівна академія»

Гаврікова Аліна Володимирівна

канд.екон.наук, доцент кафедри фінансів, банківської справи та підприємництва
«Донбаська державна машинобудівна академія»

Актуальність. Початок військової агресії на території України привів до колосальних змін в системі державної підтримки розвитку економіки країни та бізнес-середовища. Руйнування цивільних та інфраструктурних об'єктів по всій території країни, вимушена міграція населення через бойові дії на території їх громад, інфляційні процеси та розірвання комерційних зав'язків з державою-агресором призвели до того, що вітчизняний бізнес опинився в дуже скрутній ситуації. Питання розвитку національної економіки задля можливості подальшого фінансування країною власної обороноздатності, подолання наслідків та підтримка постраждалих від війни, викликає надзвичайну потребу в державному стимулюванні підприємництва в умовах воєнного стану і після його завершення, оскільки бізнес-сектор є основним джерелом податкових надходжень.

Мета. Дослідити особливості розвитку бізнес-середовища в Україні та висвітлити заходи, що використовуються державою для підтримки бізнесу під час воєнного стану.

Основні результати. Сучасний розвиток економіки України частково залежить від продуктивності й можливості бізнес-середовища до ефективного протистояння усім викликам військового часу. Сьогодні можна спостерігати здатність підприємців до самоорганізації й бажання працювати в умовах війни підтримуючи головні тенденції розвитку економіки під керівництвом центральних

органів влади, тому зберігається можливість наповнення державного бюджету, забезпечення працюючого населення робочими місцями та збереження його платоспроможності. Саме тому, влада країни повинна ініціювати нові заходи щодо пріоритетів і механізмів стимулювання розвитку економіки [1, с. 96], які будуть направлені на підтримку бізнес-середовища під час війни і передбачати зміни щодо вимог ведення бізнесу, кредитування, оподаткування, можливість релокації з територій ведення активних бойових дій тощо.

Відповідно до звіту WorldEconomicForum [2], можна окреслити основні напрями розвитку компаній та бізнесу в умовах війни з орієнтацією на підтримку державного устрою та інституцій. Системність економічного устрою повинна бути ще стійкішою, ніж до війни, а функціонування в середині системи не повинно мати протиріч та суперечок, що забезпечить гнучкість та високий рівень координації держави та бізнесу, гарантує відносно стійке середовище для ведення бізнесу, сплату податків і підтримку розвитку регіонів. Водночас, бізнес повинен підтримувати створену систему не намагаючись її обійти або знайти вузькі місця.

Найвні дії українського уряду зі стимулювання бізнесу вже мають свої результати: власники бізнесу поступово пристосовуються до нових умов та відновлюють свою роботу. Результати опитування Європейської Бізнес Асоціації показують (в опитуванні взяли участь 162 підприємця, що є учасниками проекту з підтримки малого та середнього бізнесу від Європейської Бізнес Асоціації Unlimit Ukraine), що у квітні 2022 року скоротилась кількість непрацюючих підприємств – наразі таких 26%, а місяць тому їх було 42%. Вже відновили роботу після тимчасового припинення 17% опитаних власників малого бізнесу і ще 23% готуються до відновлення [3].

Під час війни підприємствам довелось зіткнутись з такими проблемами, як зміна логістики товарів, значне підвищення цін, втрата платоспроможності клієнтів, дефіцит трудових ресурсів на ринку праці в прифронтових економічних регіонах та перенасичення в безпечних. В сучасних умовах складно прогнозувати підприємцям попит на товари і послуги, як першої

необхідності, так і розкоші. Більшість споживачів вимушено покинули громаду або вважають більш пріоритетним перераховувати кошти на благодійність та підтримку ЗСУ.

У зв'язку із введенням воєнного стану в Україні, Могильською В. [1, с.95] запропоновано умовно поділити економіку держави на три типи: економіка передової (планова економіка воєнного часу), економіка прифронтових міст (бізнес продовжує працювати, однак інвестицій в розвиток не здійснюється), економіка міст далеких від передової (території є безпечними для інвестицій та розвитку бізнесу). Однак, представлена типізація потребує більш детального доопрацювання, враховуючи те, що науковцем було зроблено прив'язку до території проведення бойових дій, якій притаманні швидкість зміни ситуації при веденні військових операцій.

Для підтримки бізнесу в умовах воєнного стану державою було введено Закон України № 2120-IX «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо дії норм на період дії воєнного стану» [4], де визначено ряд кардинальних податкових змін, зокрема: звільнення від сплати ЄСВ, штрафів, пені та перевірок по ЄСВ; звільнення від плати за землю та екологічного податку; звільнення від сплати єдиного податку платників 1 та 2 груп; більшість підприємств зможуть сплачувати замість податку на прибуток та ПДВ єдиний податок з обороту у розмірі 2%; зменшення податків на пальне та товари для оборони; розширення податкових пільг при наданні благодійної допомоги та ін.

На початку березня 2022 року в Україні розпочалося впровадження Державної програми релокації бізнесу, що представляє собою дієвий інструмент створення надійного економічного тилу [5], а саме – перенесення виробничих потужностей підприємств в більш безпечні економічні регіони. Станом на 15 липня 2022 року у безпечні регіони перемістили 678 підприємств. З них 68% (467 підприємств) вже відновили свою роботу. Загалом 1732 компаній подали заявки через платформу цифрової взаємодії для допомоги в релокації. Серед підприємств, які вже відновили свою діяльність на новому

місці, найбільшу частку становлять підприємства оптової та роздрібною торгівлі, ремонту автотранспортних засобів і мотоциклів (38,7 %), переробної промисловості (33,1%), інформації та телекомунікації (5,9%), професійної, наукової та технічної діяльності (5,3%). Більшість компаній перемістили свої потужності до Львівської (24,6%), Закарпатської (16,1%) та Чернівецької (11,4%) областей [6]. Тому, впроваджена Програма помітно отримала позитивні результати, а місцева влада нової релокації підприємств допомагає їм швидше приступити до роботи, надаючи консультації, трудові та сировинні ресурси.

Програма «Доступні кредити 5-7-9%» найкращим чином показала себе у теперішніх умовах надаючи кредити на підтримку бізнесу у воєнний час, який складає 22 609,33 млн. грн., допомагаючи стимулювати та відновлювати бізнес. Відповідно до компонент Програми (інвестиційний, антиковідний, рефінансування, підтримка ФОП, підтримка посівної, підтримка бізнесу у воєнний час) станом на 10.10.22 р. кількість підписаних кредитних угод складає 48 393 на суму 143 566,7 млн. грн (із них на 53 945,61 млн. грн. підписані угоди з 24.02.2022 р., *табл. 1*) [7].

Табл. 1. Аналіз структури кредитного портфеля на 10.10.2022 р. за Програмою «Доступні кредити 5-7-9%» з 24.02.2022 р. [7]

Компоненти	Підписані кредитні угоди, млн. грн.	Питома вага, %
Інвестиційний компонент	574,6	1,1
Антиковідний компонент	4042,98	7,5
Рефінансування	5453,7	10,1
Підтримка ФОП	19,35	0,0
Підтримка посівної компанії	21245,65	39,4
Підтримка бізнесу у воєнний час	22609,33	41,9
Всього	53945,61	100

Джерело: Складено авторами на основі літературних джерел [7].

Представлені статистичні дані свідчать про актуальність впровадженої Програми «Доступні кредити 5-7-9%» урядом України і активну позицію бізнеса в процесі пов'язаного з відновленням діяльності в період військового стану.

Висновки. Прийняті рішення урядом України з підтримки розвитку бізнес-середовища у період воєнного стану є досить результативними. Бізнесу надано можливість адаптуватися до нових реалій життя і максимально швидко реагувати на зміни в лояльних умовах. Підтримуючи малий, середній та великий бізнес уряд доводить, що саме він виступає рушійною силою відбудови української економіки та швидкого її оновлення з метою підтримки територіальної незалежності та самостійності держави.

Список використаних джерел

1. Могильська В. Стимулювання бізнесу в період воєнного стану в Україні. Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції. «Формування механізму зміцнення конкурентних позицій національних економічних систем у глобальному, регіональному та локальному вимірах» (2022): 195-197.
2. Responsible private sector action to address fragility, conflict and violence. Switzerland: World Economic Forum, 2016. URL: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Responsible_Private_Sector.pdf (дата звернення: 01.10.2022)
3. Малий бізнес поступово повертається до роботи URL: <https://eba.com.ua/malyj-biznes-postupovo-povertayetsya-do-roboty/> (дата звернення: 01.10.2022)
4. Закон України № 2120-IX «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо дії норм на період дії воєнного стану». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2120-20#Text>
5. Програма релокації бізнесу – дієвий інструмент створення економічного тилу. URL: <https://www.rada.gov.ua/news/razom/223016.html>
6. Релокація бізнесу: у безпечні регіони переїхали 678 підприємств. URL: <https://konkurent.ua/publication/100386/relokatsiya-biznesu-u-bezpechni-regioni-pereihali-678-pidpriemstv/>

7. Інформація про результати Державної програми «Доступні кредити 5-7-9%». URL: <https://bdf.gov.ua/uk/informaciya-pro-rezultati-derzhavnoji-programi-dostupni-krediti-5-7-9> (дата звернення: 10.10.2022)

Теоретичне обґрунтування ефективності застосування програмованого тестового навчання при підготовці студентів-медиків

Чижишин Борис Зіновійович

канд.мед.наук, доцент кафедри медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики КЗВО «Рівненська медична академія»

Коробко Лариса Ростиславівна

канд.мед.наук, декан медико-фармацевтичного факультету,
КЗВО «Рівненська медична академія»

Маркович Олексій Володимирович

канд.пед.наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії
КЗВО «Рівненська медична академія»

Апончук Людмила Василівна

викладач, фаховий медичний коледж КЗВО «Рівненська медична академія»

Вступ. Основоположником програмованого тестового навчання учнів (студентів) є американський психолог Беррес Фредерік Скінер, який аргументував необхідність даної технології навчання через низьку неефективність традиційних методів підготовки учнів в школі. Він констатував, що викладач ефективно контактує і працює з кожним окремим вихованцем лише декілька хвилин за весь урок, оскільки йому необхідно приділяти рівномірну увагу й іншим учням. Програмоване ж тестове навчання, при правильній його організації дозволяє всім учасникам навчального процесу виконувати завдання індивідуально, знаходячись у постійному контакті з викладачем.

Основна частина. Тести є не чим іншим, як одним з видів навчальних завдань, які використовуються для навчання і контролю знань та вмінь. В медичних закладах різного рівня підготовки є велика кількість форм і методів

теоретичної та практичної підготовки студентів, та способів оцінювання. Досить ефективним засобом оптимізації навчального процесу і додаткового удосконалення основ професійної майстерності є тестові навчання і контроль (при умові їх раціонального використання). Якщо раніше, використання тестів в навчальному процесі було предметом дискусій, то на сьогоднішній день доцільність їх використання з психологічної і педагогічної точки зору є безперечною [1. с. 49].

Тестове навчання і тестовий контроль широко впроваджуються в навчальний процес підготовки медичних сестер, фельдшерів, та інших медичних спеціальностей завдяки особливостям їх застосування, а саме: індивідуальності, що передбачає перевірку, оцінку, облік і корекцію власних результатів навчання кожного студента; систематичності, що передбачає навчання і контроль за якістю підготовки кожного студента – за темою, семестром, курсом, роком; об'єктивності, тобто виключення суб'єктивних, помилкових суджень і висновків викладача, його упередженого ставлення до студента тощо; надійності, прозорості і точності, тобто отримані результати тестового контролю повинні корелювати з результатами повторних вимірювань; всебічності – охоплювати всі розділи програми, вузлові питання, важливі нюанси; послідовністю, тобто поступовим відпрацюванням завдань за принципом «від простого до складного» [4. с. 62].

Крім того, навчання за тестовими завданнями позитивно впливає на якість роботи студентів, а саме: тести ставлять усіх студентів в рівні умови, завдяки використанню завдань однакової складності, обсягу та змісту, що приводить до зменшення нервового напруження; за результатами такого контролю студенти мають можливість об'єктивно оцінити свої досягнення та свідомо здійснити вибір рівня опанування навчальним матеріалом; студенти беруть участь у власному навчальному процесі, бачать результати свої здобутків фактично миттєво, що стимулює їхню мотивацію до навчання; можливість засвоєння тестів і контролю своїх здобутків за допомогою комп'ютерних технологій.

Тести є доброю технологією навчання в медичній освіті, якщо дотримуватись певних вимог до їх формування. Кожне тестове завдання має передбачати засвоєння і оцінювати тих знань і вмінь, які направлені на формування професійної компетентності майбутнього медика. В зазначені завдання повинні включатися ті основні, значущі положення, які студент повинен знати і вміти в результаті вивчення розділу чи дисципліни. Вони не повинні бути перевантажені інформацією, оскільки зайва деталізація завдання відволікає увагу від сприйняття суті проблеми. Тестові завдання повинні містити лише перевірену, науково і методично достовірну інформацію [3. с. 106].

Зауважимо, що система тестового контролю має свої і негативні сторони: деякі тести припускають можливість угадування методом виключення; студент може забути факти, які слід використовувати у відповіді, але згадати їх, переглядаючи перелік можливих відповідей на завдання тесту; якщо використовувати тестове навчання основним методом підготовки студента то не засвоєння знань і вмінь, а саме контроль стає основною метою діяльності студента [2. с. 59].

Однак тестування не може бути єдиною вичерпною методикою навчального процесу. Вони є скоріше доповненням до традиційних методів навчання і оцінювання, таких як усне спілкування викладача зі студентом, засвоєння і відпрацювання практичних навичок і вмінь, виконання контрольних робіт та ін. У цій якості тести стають незамінними, тому що сприяють засвоєнню найбільш значущих положень і тверджень і не мають багатьох недоліків, властивих традиційним методам навчання

Висновок: Незважаючи на усі вимоги щодо тестового контролю та недоліки, тестова перевірка має ряд переваг порівняно з традиційними формами і методами, вона природно вмонтована у сучасні педагогічні концепції, дозволяє більш раціонально використовувати зворотний зв'язок зі студентами і визначати результати засвоєння матеріалу, зосередити увагу на прогалинах у знаннях та внести відповідні корективи.

Список використаних джерел

1. Алексейчук І.С. Про технологію створення системи тестування. *Нові технології навчання* : Науково-методичний збірник. – К., НМЦВД, 2000. С. 43 – 92.

2. Дорошенко Ю., Ротаєнко П., Семенюк Н. Педагогічна діагностика та оцінювання результатів тестування. *Завуч*. 2005. № 20 – 21. – С. 56 – 60.

3. Дуженков В.Д., Панасюк Т.І. Деякі аспекти методики складання тестових завдань. *Організація навчально-виховного процесу*. 2006. Випуск 8. – С. 104 – 109.

4. Булах І.Є. Основи педагогічного оцінювання : Навчальний посібник Частина 1. Київ, 2006. С. 36 – 91.

Розвиток навичок іншомовної комунікації майбутніх фармацевтів у процесі вивчення іноземної мови

Чорноус Віра Петрівна

канд. пед. наук, доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін
КЗВО «Рівненська медична академія»

Важливу роль у сучасному суспільстві відіграє система освіти, метою якої є формування нової генерації молоді, креативної, комунікативної, яка практично володіє іноземною мовою, вміє самостійно здобувати та використовувати інформацію у різних життєвих ситуаціях.

Актуальність проблеми розвитку навичок іншомовної комунікації майбутніх фармацевтів зумовлено змінами в системі освіти та необхідністю підготовки спеціалістів до комунікативної діяльності в умовах професійного спілкування та недостатнім вивченням цієї проблеми.

Проблема комунікації, активізації функціонально-комунікативного аспекту, аргументації в мовній діяльності розглядалася переважно у зв'язку із процесом та практикою вивчення іноземної мови (В. Аракін, Ю. Апресян, Н. Галіаскарова, В. Маслова, Н. Фролова та ін.). Мовленнєву діяльність та спілкування досліджували Л. Виготський, В. Гумбольдт, М. Жинкін, І. Зимня, О. Леонтьєв, Л. Паламар, В. Скалкін; проблемі іншомовної компетенції та її формуванню присвячені праці таких вчених: А. Андрієнка, Е. Бібікової, Н. Ізорія, М. Кенела С. Козака, Н. Копилової, М. Свейна, Н. Хомського та ін.

Метою статті є визначення основних принципів навчання іноземної мови майбутніх фармацевтів у навчальній діяльності для вдосконалення навичок спілкування англійською мовою.

Основні результати. Розуміння ментальності іншої людини, повага до її культури, традиціям і адаптація до цієї культури – ключові складові

успішної комунікації. Комплексне вивчення іноземної культури допомагає студентам медичних спеціальностей усвідомити не тільки культурні відмінності, але і схожість, а також краще зрозуміти самих себе [3, с. 86]. Базовими навичками міжкультурної комунікації є необхідний і достатній набір знань і вмінь студентів успішно користуватися іноземною мовою в середовищі іншомовної культури. Тому критерієм сформованості базових навичок міжкультурної комунікації слід вважати не чисто мовну, а саме комунікативну компетенцію, яка передбачає здатність індивіда ефективно спілкуватися іноземною мовою, встановлювати і підтримувати позитивні відносини зі співрозмовником; досягати належного рівня взаєморозуміння і співробітництва [2, с. 23].

Вивчення іноземної мови у закладах вищої освіти медичного профілю ґрунтується на комунікативній спрямованості навчання, тобто досягненні при навчанні рівня іншомовної компетенції, який буде достатній для спілкування в будь-яких комунікативних сферах, таких як: письмо, читання, говоріння, аудіювання та має забезпечити здатність студентів самостійно працювати з інформацією, спілкуватися іноземною мовою з представниками інших культур, розуміти спільне і відмінне між рідною та іншою культурою.

Процес навчання та результативність навчального процесу забезпечується підбором спеціальних навчальних програм, методичних прийомів, нових комунікативно спрямованих підручників, новітніх інформаційно-комунікаційних засобів навчання, які використовують залежно від навчальної ситуації, підготовленості студентів, їхніх психологічних особливостей, поглядом, інтересам, етапу навчального процесу.

Комунікативність як один з провідних принципів сучасної методики вищої школи характеризується інтересом до особистості майбутнього фармацевта, до його потреб, які він у своїй діяльності має задовольняти за допомогою мови. Предметом уваги комунікативної методики є не тільки зміст, засоби, але й суб'єкт навчання, і саме він набуває провідного значення та визначає зміст вивчення мови.

Розвиток іншомовної комунікації – найважливіший аспект формування готовності студентів до міжкультурної комунікації. Професійна комунікативна компетентність, що реалізується в умовах іншомовної комунікації, визначається як здатність оперативно і високоефективно вирішувати комунікативні завдання в певних комунікативних ситуаціях. [4, с. 118].

Основні умови ефективної мовленнєвої діяльності:

- знання загальних законів спілкування та їх дотримання;
- дотримання правил безконфліктного спілкування;
- використання правил і засобів мовленнєвого впливу [1].

Для комунікативного методу важливий принцип професійної спрямованості навчання, коли викладач відбирає навчальні матеріали, що сприяють поглибленню знань студентів, стимулюють їхню розумову діяльність та допомагають формувати професійно вагомі для студентів знання та вміння. Лексичне випередження є принциповим, студенти спочатку запам'ятовують англійські слова, вирази, мовленнєві формули. Потім у процесі навчання засвоюється граматики. Викладачеві потрібно володіти навичками організації комунікативного заняття, оскільки в процесі навчання необхідно виміряти ступінь спрощення мовного матеріалу відповідно до рівня володіння мовою у навчальній групі. Вивчення нових слів пояснюється за допомогою вже знайомих слів, граматичних конструкцій, виразів. Важливу роль тут відіграють невербальні засоби, які у відповідній ситуації допомагають іншомовному спілкуванню та ілюстративний матеріал, який сприяє розумінню навчального матеріалу та його систематизації.

Висновки. Одним із важливих орієнтирів сучасного викладання іноземної мови є навчити студента самостійно працювати для свого саморозвитку на основі моделі діяльності, наданої йому впродовж років навчання у закладі вищої освіти. Вивчення іноземної мови у рамках комунікативного спрямування стимулює активність, самостійність та творчість студентів. Для збереження індивідуального підходу викладач

повинен використовувати різні форми роботи відповідно до ситуації та рівня знань студентів.

Таким чином, на сучасному етапі розвитку суспільства, формування комунікативної спрямованості при навчанні іноземних мов підвищує у студента значний загальноосвітній потенціал, рівень загальної та професійної культури, сприяє підготовці до міжкультурної комунікації.

Список використаних джерел

1. Бородіна Г. Комунікативно-орієнтоване навчання іноземної мови у немовному вузі. *Іноземні мови*. 2005. № 2. С. 28-31.
2. Морська І. Сучасні тенденції у викладанні іноземних мов для спеціальних цілей. *Іноземні мови*. 2002. № 2. С. 23.
3. Нестерович Т. О возможных подходах к формированию межкультурной компетенции. Стратегії та методи навчання мовам для спеціальних цілей: науково – методичні матеріали VII Міжнародної конференції 7-8 квітня 2005р. Київ: Київський національний університет ім. Т. Шевченка. Інститут міжнародних відносин, 2005. С. 86-87.
4. Удосконалення університетської освіти в контексті європейської інтеграції: Зб. науково-методичних вправ / За ред. Д. Мазоренка та ін. Харківський Національний університет ім. П. Василенка. Харків, 2006. 224 с.
5. Mitchell, Rosamond (1994). "The communicative approach to language teaching". In Swarbick, Ann. *Teaching Modern Languages*. New York: Routledge. pp. 33–42

Значення інтегрованого навчання для цілісного сприйняття світу

Шагієва Раїса Радисівна

старший викладач кафедри природничо-математичної освіти, методист кабінету природничих предметів Рівненського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти, м. Рівне, Україна

Хмеляр Інеса Макарівна

канд.пед.наук, професор кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін, начальник навчально-методичного відділу

Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія»
м. Рівне, Україна

Кушнір Леся Олександрівна

канд.пед.наук, доцент кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін,
Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія»
м.Рівне, Україна

В організації освітнього процесу природничо-математичних дисциплін інтегроване навчання є досить актуальним. Сучасні підручники з біології, хімії, фізики мають забезпечувати внутрішньопредметну та зовнішньопредметну інтеграцію, забезпечуючи формування природничонаукової та інтегральної компетентності здобувачів освіти.

Мета полягає обґрунтування інтеграційних засад побудови освітнього процесу з природничо-математичних дисциплін на основі дослідницького та проблемного підходу.

Відповідно меті дослідження окреслено такі завдання:

- здійснити аналіз останніх досліджень і публікацій;
- розкрити сутність та охарактеризувати компоненти інтеграції в освітньому процесі.

Аналіз останніх досліджень.

Аналіз науково-педагогічної літератури засвідчив, що науковці досліджували різні аспекти проблеми впровадження інтегрованого навчання в освітній процес, зокрема: у роботах І.Зверева, Д. Кирюшкіна, Г. Костюка інтеграція розглядається, як комплексна психолого-педагогічна проблема; В. Мощанський, О. Сергєєв, А. Степанюк вважають, що інтегративний підхід сприяє формуванню у здобувачів освіти наукового розуміння єдності навколишнього світу, природи; у роботах Ю. Самаріна, А. Усової зазначено, що формування інтеграційної компетентності забезпечує формування розуміння цілісної картини світу, що надає можливість сформуванню продуктивний рівень знань, виробити усвідомленні способи дій в різних ситуаціях. Тому, застосування інтегративного навчання в освітньому процесі є одна із умов підвищення рівня знань здобувачів освіти, сприяє формуванню самостійності у прийнятті рішень, виробляє вміння працювати в команді, що в цілому зменшує навантаження на здобувачів освіти [1;2].

Інтеграційні процеси в системі освіти є складовою загальних інноваційних процесів та характерною рисою соціокультурного простору сучасної освіти. Змістові та технологічні аспекти освітньої діяльності навчальних закладів визначаються стратегічними напрямками розвитку природничої освіти передбачають реалізацію інтегративного підходу до побудови змісту освіти, спрямованого на формування у здобувачів освіти цілісного системного розуміння картини світу[1;2].

Однією з найважливіших проблем сучасної освіти, на наш погляд, являється помітне зниження зацікавленості здобувачів освіти до навчання. Оновлення змісту освіти у XXI столітті вимагає розв'язання складної проблеми, як перетворити гігантський масив знань в індивідуальне надбання та знаряддя кожної особистості. Адже світ «інформаційного вибуху», який формує нові взаємовідносини між особистістю та знаннями, стає все складнішим, тому молодь потребує вміння розв'язувати складні проблеми, критично ставитися до обставин, порівнювати альтернативні точки зору та приймати виважені рішення. Саме, наскрізні уміння, які визначено в

нормативно-правових документах визначають інтегративність освітнього процесу.

Отже, головним завданням освіти є підготовка молоді до сучасного життя, тобто формування в неї необхідних компетентностей, а одним із засобів їх формування є інтеграція навчальних дисциплін. Інтеграція може вирішити основні суперечності освіти – протиріччя між безмежністю знань і обмеженими людськими ресурсами.

Інтеграцію ми розглядаємо не як механічне об'єднання окремих питань з різних навчальних предметів, а як їх органічне взаємопроникнення, яке дає якісно новий результат, нове системне й цілісне утворення – формування цілісної картини світу в здобувачів освіти.[1;2;3]

Інтеграція в освітньому процесі реалізується як у межах окремих предметів, так і між різними навчальними дисциплінами на основі об'єднання навчального матеріалу з різних освітніх галузей (навчальних предметів), зокрема і через інтегровані курси на різних ступенях освіти.

Інтегроване навчання забезпечує:

1. формування в учнів цілісного уявлення про навколишній світ, системи знань і вмінь;
2. створення оптимальних умов для розвитку мислення здобувачів освіти в процесі вивчення загальноосвітніх предметів і предметів професійно – зорієнтованого циклу;
3. активізацію пізнавальної діяльності здобувачів освіти.

Перевагами інтегрованого навчання є:

1. інтенсифікація освітнього процесу;
2. економія навчальний час;
3. позбавлення від перевтоми учасників освітнього процесу.

Коли педагог установлює зв'язки між блоками навчальної інформації (чи окремими темами) у межах кожного навчального предмета, він реалізує внутрішньопредметну інтеграцію. Якщо вчитель (викладач) установлює

зв'язки між окремими навчальними дисциплінами, він реалізує міжпредметну інтеграцію. [4;5]

Формування цілісної картини світу в здобувачів освіти на нашу думку найбільш повно забезпечує контент-орієнтована інтеграція. Контент-орієнтована інтеграція, або інтеграція на основі змісту навчальних предметів (її ще називають тематичною інтеграцією) є фундаментом для формування в здобувачів освіти умінь комплексного бачення проблем реальної дійсності. Контент-орієнтована інтеграція навчальних предметів реалізується у формі тематичного навчання: це навчання на основі об'єднання навколо однієї теми знань з різних навчальних дисциплін. Здобувачам освіти потрібні нові можливості для інтеграції знань з різних галузей, що сприятиме їх критичному оцінюванню отриманої інформації. [3;5]

Зокрема, при вивченні біології, географії, фізики, хімії контент-орієнтовану інтеграцію рекомендуємо впроваджувати під час вивчення вказаних предметів, адже запропоновані теми хронологічно співпадають у часі.

Біологія	Хімія	Географія	Фізика
Тема Надорганізміві біологічні системи. Захист і збереження біосфери, основні заходи щодо охорони навколишнього середовища.	Тема Роль хімії в житті суспільства Роль хімічної науки для забезпечення сталого розвитку людства.	Тема Глобальні проблеми людства. Екологічні проблеми.	Тема Фізика й екологія. Фізика і проблеми безпеки життєдіяльності людини. Фізичні основи бережливого природокористування та збереження енергії. Альтернативні джерела енергії.

Табл.1 Контент-орієнтована інтеграція на прикладі природничих дисциплін

Тому, інтегративне навчання передбачає **взаємодію** двох або більше систем, що призводить до вироблення уніфікованих знань.

Висновки. Таким чином, впровадження інтегративного навчання базується на проблемному та дослідницькому підходах, що забезпечує формування критичного мислення у здобувачів освіти, оволодіння ними культурою розумової праці та вмінням працювати з різними джерелами інформації. Метою подальших досліджень є необхідність визначення та обґрунтування використання професійно зорієнтованих завдань, підготовки міждисциплінарних проєктів.

Список джерел

1. Бак В., Данюк М., Степанюк А. Висвітлення тенденцій інтеграції природничих наук та етики в змісті біологічної освіти старшокласників: монографія. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2015. 216 с.

2. Барановська О. В. Технології інтегрованого навчання в старшій школі в умовах її профілізації. Дидактика: теорія і практика: зб. наук. пр. / за ред. Г. О. Васьківської. Київ: Ін-т обдаров. дитини НАПН України, 2017. С. 45—49

3. Засєкіна Т. М. Інтеграція в шкільній природничій освіті: теорія і практика: монографія / Тетяна Миколаївна Засєкіна. — Київ: Педагогічна думка, 2020. — 400 с.

4. Про схвалення Концепції розвитку природничо-математичної освіти (STEM-освіти): схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 05 серп. 2020 р. № 960-р. Урядовий портал: єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. Київ, 2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/960-2020-%D1%80#Text>

5. Степанюк А. В., Степанюк Т. О. Інтеграційно-системний підхід як основа проєктування підготовки магістрів спеціальності середня освіта (Природничі науки). Підготовка майбутніх учителів фізики хімії біології та природничих наук в контексті вимог Нової української школи: зб. тез доп. II Міжнар. наук.-

практ. конф. (м. Тернопіль, 20—21 трав. 2019 р.). Тернопіль, 2019. С. 210—214.

Сучасні аспекти викладання анатомії людини на основі компетентісного підходу

Швидко Юлія Володимирівна

викладач ВП «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» РОР

Актуальність. Розвиток системи медичної освіти на засадах компетентісного підходу передбачає впровадження нових освітніх технологій та методів навчання студентів-медиків, які будуть інструментами формування цих компетентностей. На сьогодні стає все більш очевидним те, що сучасна медична освіта відходить від інформативної парадигми навчання, орієнтованої на передавання знань, формування вмінь та навичок і переходить до компетентісної, заснованої на формуванні здатностей до оволодіння професією майбутнім медиком. Тому пріоритетним у розвитку сучасної системи вищої медичної освіти має стати співіснування двох стратегій навчання – традиційної та інноваційної, тобто формування готовності особистості студента-медика до динамічних змін у суспільстві за рахунок розвитку різноманітних форм клінічного мислення, а також його особистісного становлення.

Мета. Застосування компетентісного підходу у сучасній освіті – це підготовка молоді до тих життєвих, професійних, громадських ситуацій, які можуть її очікувати в сучасному світі, який надзвичайно швидко змінюється і розвивається.

Сучасні студенти - це покоління, виховане під впливом інформаційних технологій. Будь-яка перспективна система освіти вже не може орієнтуватися тільки на викладача як на єдине джерело навчальної інформації. Сьогодні його роль полягає, перш за все, в організації пізнавального процесу, всебічному розвитку студентів. Сучасні тенденції розвитку інформаційних технологій

диктують необхідність розширення форм, методів і засобів навчання за рахунок широкого використання сучасних електронних інформаційно-комунікативних підходів. Їх застосування в навчально-виховному процесі дозволяє значно підвищити ефективність наочності в навчанні.

Сучасні вимоги медичної освіти передбачають насамперед компетентнісний підхід до викладання базових дисциплін, зокрема анатомії людини. Формування професійних і особистих навичок дозволяє майбутньому фахівцю виконувати професійні завдання різних рівнів складності.

Сучасні вимоги медичної освіти передбачають, що студент має бути не тільки об'єктом навчання, який пасивно сприймає інформацію викладача, а й активним його суб'єктом – самостійно засвоїти знання, мати сильну мотивацію до саморозвитку й успішно розв'язувати клінічні ситуаційні задачі. Але вчорашнім школярам важко адаптуватися до вимог фахової школи, великих обсягів теоретичного й практичного матеріалу, необхідності постійного саморозвитку. Для успішного перебігу адаптації студента коледжу, який засвоює основи морфологічних знань, необхідно виробляти навички не тільки уважного сприйняття великого обсягу інформації, а й самостійного вміння виконувати практичну частину – розв'язання ситуаційних задач, тощо.

Першою навчальною дисципліною у закладі перед вищої фахової медичної освіти, яка відкриває завісу майбутньої медичної діяльності і закладає основи знань є анатомія людини. Без глибокого оволодіння значним анатомічним матеріалом, розуміння теорії будови і розвитку організму людини не може обійтися медик будь-якої спеціальності.

Успішна практична діяльність лікаря залежить від поглиблених знань фундаментальних дисциплін, серед яких важливе місце займає анатомія людини. Для успішного оволодіння предметом необхідно поєднувати традиційні та нові освітні технології. Практичні навички необхідно закріплювати вирішенням ситуаційних задач, для різноманітності навчального процесу та самовдосконалення використовувати ділові ігри, анатомічні кросворди, проведення анатомічних вікторин, квестів.

Найціннішим засобом розвитку самостійного мислення на заняттях є проблемне навчання, за якого студенти висловлюють припущення, шукають аргументи для їх доказів, самостійно формулюють деякі висновки й узагальнення, що є вже новими елементами засвоєння знань. Тому проблемне навчання не тільки розвиває самостійність, а й формує деякі навички навчально-дослідницької діяльності. Невід'ємною частиною успішного вивчення анатомії людини є практична складова. Не можна заперечувати, що студенти непогано сприймають інформацію при віртуальному навчанні, але «наглядний» метод вивчення дозволяє отримати просторове уявлення про орган і його частини, виділити особливості анатомічних структур, їхнє значення.

Під час практичних та лекційних занять або самостійної позааудиторної підготовки студенти опановують особливості структурної організації тіла людини, поступово збільшуючи обсяг наданої інформації: кісткова система, артросиндесмологія, міологія, спланхнологія, неврологія, естезіологія, ангіологія. Студентам у короткий термін доводиться запам'ятати величезну кількість анатомічних термінів українською та латинською мовами.

У викладанні анатомії людини традиційно використовуються відтворення попереднього рівня знань (усне опитування, тестові питання), пояснення й демонстрація практичних навичок, самостійна робота студента й ін. Для успішного опанування матеріалу, для підвищення активності пізнавальної діяльності студентів на заняттях з анатомії людини я використовую педагогічні технології активних форм навчання. На практичних і лекційних заняттях виконуються ситуаційні задачі, що сприяють формуванню клінічного мислення й підвищенню мотивації студента до вивчення предмета. Студенти мають можливість обмінюватися знаннями, навчаючи один одного (анатомічні кросворди), використовую завдання з послідовним ускладненням умов, що призводить до активізації логічного мислення, ефективним є навчання студентів які працюють малими групами і виконують певні завдання. Наприклад знайти хребці одного відділу а потім продемонструвати їх і дати

обґрунтування своєму вибору, але при цьому кожен з членів групи має виконати індивідуальне завдання. Інша група студентів оцінює правильність виконання завдання. Також використовую можливість заохочувати до активної роботи студентів пропонуючи ставити питання один одному. При цьому викладач може оцінювати, як питання, що задаються так і відповіді на них.

Пріоритетним напрямом компетентнісного підходу - викладання будь-якої дисципліни, у тому числі й анатомії людини, є не тільки орієнтація на засвоєння певних знань, а й розвиток особистості студента, його пізнавальних і творчих здібностей. Це стає можливим за участі студентів у роботі студентських наукових гуртків, виступі на наукових студентських конференціях. Впровадження компетентнісного підходу потребує застосування інноваційних педагогічних і технічних технологій: сучасних аудіовізуальних засобів навчання, мультимедійних комплексів, інтерактивних дошок, ігрових і тренінгових технологій, елементів дистанційного навчання, які базуються на самостійному навчанні студента та можливості в будь-який час спілкуватися з викладачем за допомогою електронних засобів комунікації.

Список використаної літератури

1. Подковко Х.В. Інноваційні технології навчання в контексті компетентнісного підходу в освіті / Х.В. Подковко // Медична освіта. – 2016. – №1. – С. 41-43.

2. Сучасні методи викладання дисципліни анатомія людини в медичних вузах / Тарасенко Я.А., Тихонова О.О., Дейнега Т.Ф. [та ін.] // Матеріали XVI наук.-практ. конф. з міжнар. участю «Інновації у вищій медичній та фармацевтичній освіті України». – Тернопіль, 2019. – С. 226-227.

3. Філоненко М.М. Проектування навчальних занять в системі вищої медичної освіти на основі компетентнісного підходу / М.М. Філоненко // Медична освіта. – 2016. – №1. – С. 47-49.

Функціонування системи охорони здоров'я на теренах України у ХХ ст.

Шевчук І.-Ю.Р.

студентка -магістрантка факультету1

Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

На формування системи охорони здоров'я України у ХХ ст. припадає низка історичних факторів, а саме: формування, позбавлення України самостійності державного регулювання охорони здоров'я, відродження цього процесу та його розвиток у форму міжгалузевої та міжнародної інтеграції .

Досліджуючи історичні наукові джерела, можна констатувати, що ці складні історичні фактори формування системи охорони здоров'я України залежали від перебування свого Східного регіону в складі російської, а Західного – Австро-Угорської імперій та Польщі до проголошення Української Народної Республіки (1917 р.), її автономії та возз'єднання із Західно-українською Народною Республікою в єдину соборну Україну (1919 р.), через понад 70-річне перебування в складі колишнього СРСР до проголошення Акта про незалежність (1991 р.).

Період формування процесу державного управління охороною здоров'я в Україні збігається з визвольною боротьбою українського народу за державну незалежність (1917–1920 рр.). Короткий етап української державності ознаменувався створенням національних централізованих органів управління медичною справою. Першим із них стала Крайова лікарсько-санітарна Рада (голова – Б. Матюшенко), сформована Українською Центральною Радою, склад якої був затверджений 15 жовтня 1917 р. першим Крайовим лікарсько-санітарним з'їздом (Київ). Уряд гетьмана П. Скоропадського першим в історії України у травні 1919 р. за- снував Міністерство народного здоров'я і опікування (міністр – В. Любинський). Вищим органом управління медико-

санітарною справою в Західноукраїнській Народній Республіці (листопад 1918 р. – листопад 1919 р.) став Державний секретаріат здоров'я, який очолював лікар І.Куровець. На базі Українського наукового товариства, створеного 1907 р., в період гетьманату заснована Українська академія наук (1918 р.), яка заклала основу медико-біологічного напрямку [1].

Особливістю державного управління на цьому етапі було практичне здійснення медичного забезпечення легіону Українських Січових стрільців та Української Галицької армії. Що стосується організаційних структур медичної служби Української Галицької армії, то на підставі аналізу звітів, що надходили до державного секретаріату, стало відомо, що в січні 1919 р. вона мала в своєму розпорядженні понад 60 медичних працівників, 5 госпіталів на 529 ліжок, 3 санітарних та дезінфекційних поїзди. Окрім цього, в тилу ще було понад 170 медичних працівників, 18 аптек, 25 госпіталів та 12 захистів для хворих на 5643 ліжка і 48 дезінфекторів. Третій період – позбавлення України самостійності у державному управлінні охороною здоров'я – відповідає радянському періодові української історії (1921–1991 рр.). Тенденції розвитку державного управління охороною здоров'я впродовж цього періоду відповідають трьом його основним етапам: 1921–1941 рр. – формування адміністративно-командної системи управління; 1941–1945 рр. – підпорядкування діяльності органів державної влади законам воєнного часу; 1945–1991 рр. – зміцнення, застій та занепад командно-адміністративної форми державного управління. Тоді, як відомо, управління загалом та управління охороною здоров'я зокрема були підпорядковані адміністративно-командній системі як антиподу наукового управління. Державно-політичний механізм в особі Комуністичної партії Радянського Союзу, за умов неринкового господарства й авторитарно-бюрократичної організації, перебрав на себе управління всім суспільством згори й донизу. Внаслідок цього професіоналізація змісту державного управління та політика українського національного відродження, які сформувалися на початку ХХ ст., були ліквідовані [2].

Серед окремих наукових здобутків та досягнень у практичній реалізації державного управління в галузі охорони здоров'я цього періоду, які доцільно

виділити в історії розвитку державного управління охороною здоров'я в Україні, необхідно назвати:

- створення системи робітничої медицини як своєрідного зразка страхової медицини;
- видання у Празі в 1926 р. підготовленого М. Галиним “Медичного латинсько-українського словника” та його перевидання в 1969 р. у Детройті (США);
- пошук та впровадження у практику раціональної системи медичного забезпечення Збройних сил СРСР, яка диктувалася умовами Великої Вітчизняної війни 1941–1945 рр.;
- організацію медичного забезпечення Української повстанської армії [3].

Під час Великої Вітчизняної війни 1941–1945 рр. вагомий внесок у великий подвиг нашого народу зробили і лікарі – вихідці з України, серед яких багато начальників військово-санітарних управлінь фронтів та флотів, головних хірургів і головних терапевтів фронтів та флотів. На той час ішлося про те, що радянський союз виграв війну своїми пораненими – в жодній армії світу не було такого великого відсотка повернень у бойовий стрій після поранення. Щоправда, жодній армії світу не відомі й такі астрономічні показники санітарних втрат.

Вивчаючи літературні джерела, у котрих проведений аналіз медичного забезпечення радянської армії в ході операцій Великої Вітчизняної війни 1941–1945 рр., нами встановлено, що недостатньо висвітлювалась проблематика управління медичною службою. Причини, що пояснюють погане забезпечення медичної служби в радянській армії описані в монографії “Медицинское обеспечение Советской Армии в операциях Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.”, де виокремлюються такі факти, як застій критичної оцінки дій “вищої ланки” керівництва військами, зокрема і медичною службою, оскільки в цей час мало значення культу особи.

У повоєнні роки було проведено величезну роботу щодо відновлення матеріально-технічної бази охорони здоров'я та діяльності медичних закладів України.

В результаті виконання завдань, поставлених урядом перед органами охорони здоров'я, в медичних закладах України на початку 70-х рр. ХХ ст. уже працювало 157100 лікарів, зокрема в системі Міністерства охорони здоров'я Української Радянської Соціалістичної Республіки – 127300. На кожних 300 жителів республіки припадало по 1 лікарю та 3 фахівці середнього медичного персоналу. Були створені та оснащені найсучаснішою технікою бригади швидкої медичної допомоги. Ще вищого рівня швидкої медичної допомоги населенню було досягнуто після об'єднання станції з лікарнею швидкої медичної допомоги. Такі об'єднання почали функціонувати у багатьох містах України. Для покращання стаціонарної допомоги сільському населенню в поліклініках усіх центральних районних лікарень було створено спеціалізовані кабінети (з 15-20 спеціальностей), що наблизило до сільського населення багато видів спеціалізованого лікування. З метою наближення педіатричної допомоги до сільських дітей у 1971 – 1975 рр. центральні районні лікарні та сільські дільничні амбулаторії було укомплектовано лікарями-педіатрами [4].

Четвертий період – відродження державного управління охороною здоров'я – розпочався в 1991 р. з відновленням та утвердженням незалежної Української держави і тривав до 2001 р., коли відбулося скасування на її теренах радянських законодавчих актів.

У цьому періоді розвитку системи державного управління охороною здоров'я в Україні, як стверджує В.Ф.Москаленко, можна виділити три етапи: формування – 1991–1994 рр.; стабілізації – 1995–1998 рр.; поступального розвитку – 1999–2001 рр [5].

У період з 1991 р. до 2001 р. в Україні створено нормативно- правову базу системи охорони здоров'я, до якої належить 891 нормативно-правовий акт, зокрема 140 законів, 300 постанов Верховної Ради України, 72 укази Президента України та 379 постанов Кабінету Міністрів України. Але національну правову базу охорони здоров'я України, що є важливою складовою

державного управління галуззю, ще не можна вважати достатньою і досконалою[5].

Список використаної літератури

1. Георгиевский А. С. Репрессии против руководителей медицинской службы Красной Армии в 30-е годы / А. С. Георгиевский, Н. Ф. Шалаев // Военно- медицинский журнал. – М., 1992. – № 2.
2. Медицинское обеспечение Советской Армии в операциях Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. – М. : Воениздат, 1991. – Т. 1. – С. 32–183.
3. Радиш Я. Ф. Історія військової медицини : навч. посіб. / Я. Ф. Радиш. –К., 1997. – 148 с.
4. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. – К. : НАДУ, 2013. – Ч. 1. – 396 с.
5. Динаміка стану здоров'я народу України та регіональні особливості : аналіт.-стат. посіб. / [упоряд. : Т. С. Манойленко, А. Г. Кириченко, І. Л. Ревенько ; ред. В. М. Коваленко, В. М. Корнацький]. – К : ННЦ “Ін-т кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска”, 2012. – 211 с.

Корпоративна культура діяльності закладів охорони здоров'я та інструмент досягнення медичним персоналом місії закладу

Шегедин Анастасія Святозарівна

здобувач вищої освіти

Безкоровайна Уляна Юріївна

кандидат наук з державного управління

викладач кафедри внутрішньої медицини та управління охороною здоров'я

Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

В першу чергу розглядаємо проблему корпоративної культури в медичних закладах. Протягом довгого часу нам потрібно все більше підвищувати попит лікувальної сфери. І все це робиться з метою покращення життя громадянам нашої держави. Часто люди стикаються з нерозуміння проблеми, яка у них виникла, а ще більша проблема – вибору закладу, який зможе відповідати рівню якості надання послуг, бо у наш час багато медичних закладів не є настільки досконалими.

Провідна роль у формуванні та управлінні корпоративною поведінкою відводиться кадровій службі. Важливу роль у цьому процесі відіграє, звичайно, і керівництво лікувально-профілактичному закладу.

Корпоративна культура медичного персоналу лікувально-профілактичних закладів недержавної форми власності може мати наступне наповнення:

1) етичні стандарти, основною функцією яких є розмежування з моральної точки зору “допустимого” і “недозволеного”[1]:

- забезпечення задоволеності пацієнтів (клієнтів), турбота про їх здоров'я та реалізацію місії лікувально-профілактичних закладів;

- чесність і дотримання етичних норм, медичної таємниці та вимог законодавства, внутрішніх розпорядчих документів і регламентів лікувально-профілактичних закладів;
- достовірність будь-якої інформації, призначеної як для внутрішнього, так і для зовнішнього використання, а також дотримання її конфіденційності;
- належна поведінка співробітників при виникненні конфліктів інтересів;
- використання ресурсів закладу охорони здоров'я в особистих цілях, проведення політичної діяльності та пропаганди від імені ЗОЗ;
- коректні відносини із засобами масової інформації;
- повага і визнання індивідуальності кожного працівника та відсутність різних форм дискримінації.

2) постулати віри, тобто проголошені офіційно або такі, що склалися історично та приймаються на віру, твердження, які стосуються сторін діяльності лікувально-профілактичного закладу та стилю поведінки співробітників. Медичні працівники можуть підтримувати постулати віри, які стосуються [2]:

- відповідальності перед державою, пацієнтами і власниками (акціонерами) ЗОЗ за кінцеві результати;
- забезпечення постійної націленості на покращення якості медичної допомоги пацієнтам (клієнтам) і безперервної роботи над економією засобів та удосконаленням процесів діяльності;
- розуміння необхідності змін і постійного покращення технології з метою підвищення якості лікувально-діагностичного процесу та продуктивності праці, пріоритетності вирішення проблем низької

рентабельності за рахунок раціоналізації витрат (упровадження нових ідей, замінних технологій в стаціонарі, конкурсний відбір постачальників медикаментів, підрядчиків тощо), а не шляхом підвищення цін на медичні послуги;

- наявності домінантного стилю відносин з вищими та нижчими рівнями управління (взаємоповага тощо);
- максимальної інформованості та забезпечення внутріньоколективних комунікацій щодо успіхів ЗОЗ та результатів його діяльності, заходів та акцій, які проводяться, заслуг усіх працівників;
- намагання кожного допомагати одне одному та працювати в команді, у випадку необхідності забезпечувати підтримку та наставництво, передавати досвід і знання, дотримуватися даних обіцянок і виконувати їх;
- надання можливостей та усвідомлення максимальної участі в успіхах, реалізації стратегії, загальноколективних заходах;
- намагання кожного бути кращим, постійно удосконалювати навички, вміння, знання і професіоналізм;
- цінності індивідуальних особливостей будь-якого співробітника, підтримки талантів і поваги, визнання досягнень колег;
- справедливості та адекватності винагороди за працю, дотримання її безпеки;

- переваги управління з прицілом на ефективність (медичну, соціальну та економічну).

Здійснивши літературну розвідку нами встановлено, що надзвичайно дієвим способом підвищення якості медичних послуг, які надаються співробітниками недержавних закладів охорони здоров'я, може бути посилення державного та громадського контролю за якістю надання медичної допомоги у приватному секторі. Основними ж важелями забезпечення і захисту прав пацієнтів лікувально-профілактичних закладів приватної форми власності при цьому слід вважати процеси ліцензування та акредитації підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я України.

З метою оптимізації процесу планування попиту на медичні послуги, які надаються приватними закладами охорони здоров'я, доцільно: мінімізувати втрати пацієнтів, які звертаються за платною медичною допомогою; забезпечити "утримання" первинних пацієнтів у системі ЗОЗ приватної форми власності; регулювати завантаженості клінік недержавних форм власності.

Запровадження у практичну діяльність закладів охорони здоров'я України конкуренції, що базується на цінності та орієнтована на результат, розширить, передусім, доступність високоякісної медичної допомоги. Доступна високоякісна медична допомога не буде залежати від особистих зв'язків пацієнта чи його можливості оплатити дороговартісні медичні послуги. При такій діяльності ЗОЗ, як зазначалося вище, кожному пацієнтові відповідного потоку споживачів медичних послуг надається вся необхідна

інформація та підтримка для того, щоб він отримав медичну допомогу найвищої якості. Лише поєднання успішних стратегій з ефективними організаційними структурами, відрегульованими процесами медичного забезпечення, достовірною і належною інформацією та дієвим стимулюванням дасть змогу досягти розуміння як пацієнтами, так і медичними працівниками цінності здоров'я, або як називають це американські автори, – забезпечити у своїй діяльності ефект “снігової лавини”.

Список використаних джерел

1. Жаліло Л. І. Розвиток інноваційних технологій в управлінні охороною громадського здоров'я на засадах оновленої політики Всесвітньої організації охорони здоров'я “Здоров'я-2020” / Л. І. Жаліло, О. І. Мартинюк // Інновації в державному управлінні: система інтеграції освіти, науки, практики : матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю, Київ, 27 трав. 2011 р. : у 2 т. / за заг. ред. Ю. В. Ковбасюка, В. П. Трощинського, С. В. Загороднюка. – К. : НАДУ, 2011. –Т. 1. – С. 201–203.
2. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/605-yak-organzuvati-personal-medichnogo-zakladu>

Психологічна підсистема заняття у вищій школі та аналіз її ефективності в медичному навчальному закладі

Щупак Оксана Юріївна

методист КЗВО “Рівненська медична академія”

Актуальність. Здобуття вищої медичної освіти об’єктивно пов’язане з розвитком особистості, активізацією її розумової діяльності, уваги, сприйняття, пам’яті шляхом безпосередньої взаємодії учасників освітнього процесу. Під час спілкування викладачі та студенти проявляють основні риси психіки. Тому вивчення психологічних аспектів заняття є основою щодо поліпшення його ефективності та формування конкурентноспроможного фахівця на ринку праці.

Система психологічного забезпечення навчання в закладах вищої медичної освіти— це комплекс організаційних, методичних, просвітницьких, психопрофілактичних, практичних, психологічних заходів, спрямованих на запобігання впливу ризиконебезпечних чинників професійної діяльності, збереження фізичного та психічного здоров’я, підвищення психологічної стійкості, надійності та готовності до виконання професійних обов’язків студентів-медиків [7, с. 53].

Набуття професійно-психологічних якостей здійснюється під час занять у вищій школі. Тому його психологічна підсистема визначає, якою мірою організація, зміст навчання й дидактичні прийоми забезпечують розвиток студентів, цілісність і ефективність процесу пізнання [7, с. 53], формування практичних навичок.

Мета. В даному дослідженні ми ставимо за мету: розкрити роль психологічної підсистеми заняття та обґрунтувати важливість постійного моніторингу її ефективності для удосконалення навчально-пізнавальної діяльності здобувачів вищої освіти.

Сучасна наука в психологічному аспекті заняття в медичному навчальному закладі виділяє наступні компоненти [7, с.53]:

- психологічні основи навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти (зміст, мета, мотиви, інтерес, увага, мова, стиль спілкування, рефлексія);
- пізнавальні психічні процеси і їх розвиток (відчуття, сприймання, мислення, уява, пам'ять);
- емоційно-вольові процеси і їх розвиток (емоції, почуття, воля);
- індивідуально-психологічні особливості студентів (темперамент, здібності, характер) і їх готовність до виконання професійних обов'язків.

Для дослідження ролі та аналізу психологічної підсистеми заняття нами була використана та адаптована до медичного навчального закладу технологічна карта, розроблена к.пед.н. Островерховою Н.М. [7, с. 66].

№ з/п	Компонента	Параметр	Оцінка в балах
1	<i>Психологічні основи навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти</i>	Мета навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти.	
		Мотивація навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти.	
		Зміст навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти.	
		Операційна навчально-пізнавальна діяльність здобувачів освіти.	
		Проектувальна навчально-пізнавальна діяльність здобувачів освіти.	
		Виконавська навчально-пізнавальна діяльність здобувачів освіти.	
		Орієнтувальна навчально-пізнавальна діяльність здобувачів освіти.	
		Контрольна навчально-пізнавальна діяльність здобувачів освіти.	
		Професійний інтерес і його формування у здобувачів освіти під час освітнього процесу	
		Увага і її формування у здобувачів освіти під час освітнього процесу	
		Мова і стиль спілкування здобувачів освіти	
		Рефлексія як спосіб самопізнання у здобувачів освіти під час освітнього процесу	
2	<i>Пізнавальні психічні процеси</i>	Відчуття (зміст, методи, засоби розвитку)	
		Сприйняття (зміст, методи, засоби розвитку)	
		Мислення (зміст, методи, засоби розвитку)	

№ з/п	Компонента	Параметр	Оцінка в балах	
		Уява (зміст, методи, засоби розвитку)		
		Пам'ять (зміст, методи, засоби розвитку)		
3	<i>Емоційно-вольові процеси</i>	Розвиток у здобувачів освіти емоцій, почуттів, позитивного настрою пристрастей.		
		Формування у здобувачів освіти вищих почуттів, моральних, інтелектуальних, естетичних.		
		Запобігання стану афекту, стресу, фрустрації (агресивності, діяльності за інерцією, депресивному стану) у здобувачів освіти		
		Виховання сили волі у здобувачів освіти		
		Формування свідомості та самосвідомості у здобувачів освіти		
4	<i>Індивідуально-психологічні особливості здобувачів освіти</i>	Темперамент здобувачів освіти (сангвінік, холерик, меланхолік, флегматик)		
		Здібності	Загальні (до навчання, інтелектуальної та фізичної праці)	
			Спеціальні (фахові, природничо-математичні, гуманітарні)	
			Репродуктивні (здатність діяти по встановленим протоколам, здатність до відтворення)	
			Наукові, творчі (пов'язані з обдарованістю, талановитістю та геніальністю)	
		Характер	Спрямованість (вибірковість позитивного або негативного ставлення до вчинків, діяльності людей і до себе)	
			Переконаність (знання, ідеї, погляди)	
			Розумові риси (розсудливість, спостережливість, поміркованість, вміння аналізувати, узагальнювати і робити висновки і т.д.)	
Цілісність (внутрішня єдність рис характеру)				

Кожний параметр оцінювався за 5-бальною системою. Спостереження проводилися в групах відділень "Сестринська справа". Ефективність психологічної підсистеми заняття ми визначали за формулою $E = K/M * 100\%$, де E — коефіцієнт ефективності психологічної підсистеми заняття, K — кількість фактично набраних балів, M — максимальна кількість балів.

Основні результати. Моніторинг психологічної підсистеми навчального заняття на відділенні "Сестринська справа" засвідчує, що коефіцієнт її

ефективності на I курсі 72%, II — 69%, III — 75%, IV — 81%, на відділенні — 74,3%.

Висновки. Радикальні зміни в сучасному світі, виклики сьогодення, кардинальні трансформації в системі охорони здоров'я, які відбуваються останнім часом, вимагають оновлення методик викладання навчальних дисциплін в медичному навчальному закладі, які сприятимуть створенню комфортного навчального середовища для учасників освітнього процесу. Дослідження свідчать, що виконання цього завдання неможливе без розуміння педагогами зв'язку психічного розвитку та поведінки особистості, а, відповідно, без психологічного забезпечення процесу здобуття освіти та без підвищення ефективності психологічної підсистеми навчального заняття.

Список використаних джерел

1. Волканова В.В. Словник методиста. Методичний посібник./ Укладач Волканова В.В. – К.: 2008. – 192 с.
2. Закон України «Про вищу освіту» від 28 грудня 2014 року № 79-VIII. – 98 с. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
3. Закон України «Про освіту» від 05 вересня 2017 року № 2145-VIII. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.
4. Козлова Г.М. Методика викладання у вищій школі: Навчальний посібник. – ОДЕСА: ОНЕУ, 2014. – 200 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://oneu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/11/navchalnij_posibnik-metodika_vikladannya_u_vishnij_shkoli.pdf
5. Маркіна Л.Л. Конспект лекцій дисципліни “Педагогіка та психологія вищої школи” — Дніпро: ДДУВС, 2016. — 70 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://dduvs.in.ua/wp-content/uploads/files/Structure/library/student/lectures/0908/1.1.pdf>

6. Наказ №199 МОЗ України від 15.04.2008 "Про затвердження Порядку застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу".
[Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0577-08#Text>
7. Островерхова Н.М. Аналіз уроку за новітніми технологіями / упоряд. І.М. Рожнятовська – К.: видавничий дім "Шк.світ", 2012. – 120 с.

Первинна медична допомога в Україні. Роль сестри/брата медичних в наданні послуг.

Безкоровайна Уляна Юрївна

кандидат наук з державного управління, викладач

Яремчук Оксана Василівна

кандидат наук з державного управління, викладач

Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

м. Львів, Україна

Найголовнішим завданням держави є збереження життя та здоров'я людини. Функціонування органів управління й закладів охорони здоров'я перебуває в тісному взаємозв'язку з діяльністю практично всіх інших сфер життєдіяльності суспільства держави.

Останні роки в Україні запроваджено реформування системи охорони здоров'я. Міністерство охорони здоров'я України ініціювало розробку «Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні». Метою даної стратегії є покращення показників здоров'я населення, підвищення доступності пацієнтів до послуг, підвищення стандартів сфери та трансформування застарілої системи надання послуг, зокрема на рівні первинної медико санітарної допомоги [1].

В Україні спостерігається високий рівень незадоволеності українського суспільства станом національної системи охорони здоров'я, якістю надання медичної допомоги й медичних послуг, якістю фармацевтичних препаратів та їх ціновою недоступністю. Водночас мотиваційна складова роботи медичних працівників (фінансова, моральна) не відповідає рівню сучасних вимог до забезпечення життя та роботи кваліфікаційного працівника. Це зумовило потребу впровадження змін у систему державного управління охороною здоров'я.

Від самого початку реформи охорони здоров'я була прийнята низка ключових законодавчих та нормативних актів, які повинні були підтримати впровадження реформи (Табл. 1). Реформа впроваджувалася у декілька етапів. Перший етап законодавчої реформи зосереджувався на реформі ПМСД, а другий – на спеціалізованій (вторинній та третинній) допомозі [2].

Ключові законодавчі та нормативні акти

Табл.1

Номер	Назва документу	Дата затвердження	Рівень затвердження
1013-р	Розпорядження Кабінету Міністрів «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я»	30 листопада 2016 року	Кабінет Міністрів України
180	«Доступні медичні програми»	16 березня 2017 року	Кабінет Міністрів України
2168-VIII	Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	19 жовтня 2017 року	Верховна Рада України
2206-VIII	Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»	14 листопада 2017 року	Верховна Рада України
1101-2017-н	Постанова «Про утворення Національної служби здоров'я України»	27 грудня 2017 року	Кабінет Міністрів України
2246-VIII	Закон України «Про Державний бюджет України на 2018 рік»	7 грудня 2017 року	Верховна Рада України
503	Наказ Міністерства Охорони Здоров'я України «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу»	19 березня 2018 року	Міністерство Охорони Здоров'я України
504	Наказ Міністерства Охорони Здоров'я України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»	19 березня 2018 року	Міністерство Охорони Здоров'я України
407	Постанова «Про затвердження Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік»	25 квітня 2018 року	Кабінет Міністрів України
2696-VIII	Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2019 рік»	28 лютого 2019 року	Верховна Рада України

Досліджуючи дане питання, ми вивчали думку сестер/братів медичних, які працюють в ПМСД. По-перше, увага медичного персоналу зосереджена на пацієнтові, тим самим знижує навантаження на лікаря, який в цей момент може займатися більш складними пацієнтами. До позитивних сторін реформування

галузі сестри/брати медичні відзначають, що їм подобаються щільніші робочі графіки, ближча та тісніша робота з пацієнтами та більш глибоке розуміння проблем громади. Зокрема медичні працівники зазначили п'ять ключових якостей, які повинна мати сестра/ брат медичні на цій посаді. А саме:

- Професійність;
- Вміння працювати в команді;
- Повна відповідальність за здоров'я людей (у профілактиці та лікуванні);
- Увага до пацієнта;
- Зниження навантаження на лікаря.

Завдяки гарному розумінню проблем кожного окремого пацієнта та багатьом зустрічам з пацієнтами та їх сім'ями, сестри/брати медичні на високому рівні відпрацьовують взаємовідносини з пацієнтами, роблячи послуги більш привітними та персоналізованими. Сестри/брати медичні також спрощують плин загальної роботи завдяки їхнім навичкам вирішувати проблеми та питання пацієнтів тільки-но вони з'являються. Також було відзначено, що медичний персонал допомагають заспокоїти пацієнтів; вони більш доступні для пацієнта у той час, коли лікарі зайняті більш складними пацієнтами.

Отже, медичні сестри та медичні брати можуть проводити школи пацієнтів, вчити їх правильно доглядати за собою, правильно організувати життя з наявною хворобою. Цю роботу медичні сестри та брати виконують компетентно, з милосердям. Вони ставляться до пацієнта з повагою, і пацієнти натомість дослухаються до них.

Література:

1. Яремчук О.В. Удосконалення державного управління первинною медико-санітарною допомогою в Україні: дис. на здобуття наукового ступеня канд. наук з держ. управління: 25.00.02 /Яремчук Оксана Василівна.-З., 2020.-184с.
2. К. Балабанова Центр розвитку медсестринства Міністерства охорони здоров'я України, спеціально для УП. Життя. URL: <https://cutt.ly/pX1gabr>

Зміст

1. Abasova Samira Huseyn qizi

Analysis of factors affecting innovations in the field of foreign economic relations 7-12

2. Esmer Aliyeva Khurban

Analysis and assessment of the impact of imports on ensuring the competitiveness of the non-oil sector 3-20

3. Bagirova Aida Rahim

The Persian Gulf Region as a Direction of the Iraqi Regional Policy (1980s-1990 s) 21-24

4. Valiulla Jafarov

"Brand diplomacy": old content, new title 25-33

5. Kuz I. O., Sheshukova O. V., Maksymenko A. I.

Introduction of a treatment scheme for chronic catharal gingivitis in children of primary school age with 1 type diabetes mellitus 34-37

6. Romashkina O.

New functions of the teacher while working with foreign students during distance learning 41-43

7. Tkach V., José Inácio F. Martins, Jarem R. Garcia' Khmel'iar I.

A descrição teórica da detecção eletroanalítica de hidroxiquinol e sesamol sobre o íon amavadina 44-45

8. Tkach V., José Inácio F. Martins, Jarem R. Garcia, Shahiyeva R.

Eliminação eletroquímica catódica da cloropicrina no modo galvanostático. Uma abordagem teórica 46-48

9. Tkach V., José Inácio F. Martins, Jarem R. Garcia' Khmel'iar I.

The theoretical description for Hg^{2+} electrochemical determination and elimination over 2-mercaptobenzimidazole or its polymer in potentiodynamic constant voltage mode 49-50

10. Yuzbashiyeva Gulshen Zahid qizi, Yuzbashiyevev Israfil Habib oglu	
Impact of Foreign Direct Investment (FDI) on economic development: the experience of Azerbaijan.....	51-55
11. Абдулхалікова Т.Г.	
Проблема психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій	56-59
12. Аль-Азаві А.М., Глущенко О.М.	
Аналіз запатентованих м'яких лікарських засобів, до складу яких входить прополіс	60-61
13. Андрєєва І.Д., Осолодченко Т.П., Завада Н.П.	
Активність сукцильованих похідних кверцетину деревини <i>řibes nřgrum</i> , додатково модифікованих амінокислотами, щодо грампозитивних мікроорганізмів	62-64
14. Аркушенко Г.Г.	
Застосування інтерактивних методів навчання при викладанні дисципліни «Організація та економіка фармації»	65-68
15. Артеменко Л.В., Демянчук М.Р.	
Мова як зброя стратегічна	69-71
16. Безкоровайна У.Ю., Поцюрко Н.Т., Куксенко І.В.	
Аналіз фахових компетентностей сестри/брата медичних в період пандемії Covid-19	72-76
17. Бондарєва І.В., Перепелиця В.О.	
Аналіз поведінки споживачів онлайн-аптек.....	77-78
18. Бордюк М.А., Шевчук Т.М.	
Сучасні наукові дослідження в курсі біофізики медичних навчальних закладів	79-81
19. Бульбук О.В., Рожко М.М., Бульбук О.І.	
Використання принципів доказової медицини при лікуванні дефектів твердих тканин зубів	82-84

20. Бухальська С.Є., Семенюк Г.Б.

Про можливість використання дендрофлори на прикладі голонасінних як лікарських рослин **85-89**

21. Бухальська С.Є., Казмірук Л.П., Проказюк С.В.

Про важливість виховання громадянської гідності здобувачів медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану **90-94**

**22. Валецький Ю.М., Валецька Р.О., Патракеєва Л.Я.,
Новак-Мазепа Х.О., Дильдіна А.А.**

Актуальність туберкульозу під час пандемії COVID-19 **95-100**

23. Власюк Т.В.

Роль пробіотиків в корекції депресивних розладів, які виникають на фоні емоційного вигорання в студентів медиків **101-103**

24. Гашинська О.С., Горська О.В.

Оцінка інтерактивних методів навчання під час роботи у дистанційному форматі..... **104-107**

25. Гвоздецька Г.С., Геник Н.І., Ємець Н.О.

Основні аспекти прегравідарної підготовки у жінок із ранніми гестозами в анамнезі **108-113**

26. Гладкова О.В.

Вимоги до управління трудовим потенціалом в умовах менеджменту якості **114-117**

27. Гожий В.М.

Особливості використання відеоконтенту в навчальному процесі.... **118-122**

28. Гуз Н.Ф.

Основа розвитку професійної освіти і навчання студента медика з предмету «Педіатрія» **123-127**

29. Гуревич О.Г.

Інноваційні методи лікування цукрового діабету II типу **128-132**

30. Демянчук М.Р., Маркович О.В., Демянчук Т.М.

Підготовка майбутніх бакалаврів сестринської справи до професійної взаємодії з геріатричними пацієнтами: актуальність проблеми..... 133-137

31. Довгалець О.М.

Польський національно-визвольний рух навесні 1917р.: структурне та організаційне оформлення в Наддніпрянській Україні 138-143

32. Дуб Н.Є., Грабовська Т.В., Поцюрко Н.Т., Куксенко І.В.

Зміни психоемоційного стану людини в період пандемії Covid-19 ... 144-147

33. Єлагіна Н.В., Гончар О.О. Осокін Є.С.

Особливості електронної будови π -ацидоаквакомплексу $[\text{Cu}^+(\pi\text{-Acrc})(\text{H}_2\text{O})_3]$ 148-151

34. Зубілевич М.І.

Складова професійно-комунікативної компетентності в навчанні іноземної мови..... 152-159

35. Іванова Г.Д., Блажеєвський М.Є., Ковальська О.В.

Інгібітори холінестерази: сучасні тенденції у фармації..... 160-163

36. Івашків Т.М.

Штормглас – хімічний метеоролог 164-168

37. Каплун І.С., Безкоровайна У.Ю.

Сучасна освіта та компетентнісний підхід в ній 169-172

38. Каськів М.В., Закотій Д.О.

Апітерапія - лікування бджолами та продуктами бджільництва, як альтернативний метод профілактики та лікування хвороб у медицині 173-177

39. Каськів М.В., Рутиня А.Є.

Перспективи застосування гірудотерапії як фізіотерапевтичний метод впливу на організм людини..... 178-182

40. Каськів М.В., Савлук М.О.

Фізична реабілітація при випадінні волосся після COVID 19. Теоретичне та експериментальне обґрунтування 183-186

41. Кацика А.О.

Рольова гра як один з інтерактивних методів вивчення англійської мови студентами медиками 187-191

42. Кірічок О.Г., Марценюк М.В.

Роль і місце України в реалізації транспортної політики Європейського Союзу192-196

43. Кисорець Л.І.

Впровадження інформаційно-комунікаційних технологій в освітній діяльності медичних закладів..... 197-200

44. Колісник-Гуменюк Ю.І.

Створення сучасного освітнього середовища в умовах освітньо-науково-виробничого кластера за дуальною формою 201-205

45. Кочкодан О.Д.

Адсорбційні властивості змішаних систем поверхнево-активних речовин 206-208

46. Кочкодан О.Д.

Сучасні інформаційні технології в дистанційному навчанні 209-210

47. Кочкодан О.Д., Денека Т.К.

Ефективність вилучення барвників із водних розчинів непористими вуглецевими сорбентами 211-213

48. Кривцов В.В., Павелко А.С., Федорчук М.О., Голубцов А.І., Сеньків О.В.

Структурутворення полівінілхлоридних електретів 214-216

49. Крук О.М.

Цифровізація освітнього середовища 217-219

50. Курочка В.В., Кірєєва І.В.

Ендометриоз післяопераційного рубця..... 220-226

51. Курочка В.В., Морквич А.Р.

Аномальні маткові кровотечі ювенільного віку (огляд літератури) .. 227-231

52. Кучерявий А.О.

Мотиви військового лідера до навчання військовослужбовців..... 232-236

53. Ліннік Ю.В.

Terra nullius 237-243

54. Лисенко О.С.

Основні показники хірургічної стоматологічної допомоги населенню України впродовж карантинних обмежень 244-248

55. Лісецька І.С., Рожко М.М.

Ступінь ендогенної інтоксикації у осіб підліткового та юнацького віку, що палять 249-252

56. Лісецька О.Ф.

Сучасні підходи до візуалізації навчального матеріалу при дистанційному вивченні клінічних дисциплін. Метод скрайбінгу 253-257

57. Лукашук С.Ю.

Моделі розвитку інтернет-залежності 258-262

58. Лукашук І.М., Лукашук М.М., Лукашук В.І.

Використання технології 3d-друку у процесі викладання хімічних дисциплін..... 263-267

59. Лясковська Н.Р.

Особливості виникнення головного болю при остеохондрозі шийного відділу хребта у студентів медичного коледжу 268-272

60. Мандрика А.Г., Пасенко О.О., Верещак В.Г., Осокін Є.С.

Квантово-хімічне моделювання реакцій за участю низькоосновного оксихлориду алюмінію з ортосилікатною кислотою 273-276

61. Маркович О.В., Коробко Л.Р., Чижишин Б.З.

Теоретичне обґрунтування доцільності використання алгоритмічних технологій при підготовці майбутніх медиків..... 277-281

62. Марушко Л.П., Лукашук М.М.

Розв'язування рівневих завдань як складової системи автономії навчання майбутніх вчителів хімії 282-285

63. Марушко Ю.В., Шеф Г.Г.

Можливості використання ділової клінічної гри в навчанні лікарів-інтернів
..... 286-288

64. Мельниченко О.А.

Єдиний пул освітніх компонентів на вибір як засіб уніфікації організації
навчального процесу у вітчизняних закладах вищої медичної освіти.....
..... 289-293

65. Михайличенко Н.М.

Проблеми інституціоналізації самозайнятості в Україні..... 294-298

66. Монаршук Я.С.

Первинна ланка охорони здоров'я України: еволюція розвитку та роль сестри
/брата медичних 299-306

67. Мялюк О.П., Карпович Н.В., Данилюк А.П., Мельник А.А., Репік В.І.

Показники мітохондріального та мікросомального окиснення у легенях щурів
при травмах грудної клітки та їх корекція..... 307-311

68. Найда Р.Г.

Зміст проектної діяльності студентів у методичній підготовці майбутніх
вихователів закладів дошкільної освіти..... 312-315

69. Наливайко Л.М.

Аналіз впливу світового досвіду на підготовку сестер /братів медичних в
Україні на початку ХХІ ст. 316-321

70. Недільська А.І.

Психолого-педагогічні шляхи формування психологічної готовності
майбутніх педагогів до професійної діяльності 322-325

71. Осолодченко Т.П., Андрєєва І.Д., Рябова І.С.

Протимікробна дія сукцильованих похідних кверцетину деревини *řibes*
přigrum, додатково модифікованих амінокислотами, на грамнегативні
мікроорганізми 326-328

72. Остапчук Р.А.

Формування комунікативно-мовленнєвої компетентності студентів на заняттях української мови та літератури у коледжі **329-331**

73. Паніна Л.В.

Реакції серцево-судинної системи при блокуванні вета-адренергічної ланки регуляції за умов гострої кисневої недостатності **332-333**

74. Патяка О.О.

Історія повсякденності як необхідна складова сучасної культурно-історичної освіти в Україні **334-337**

75. Переходько Н.М.

Вплив преси періоду німецької окупації на формування антисемітських поглядів на окупованих територіях..... **338-342**

76. Петько Л.В.

Актуальність залучення студентів до науково-дослідницької діяльності та формування їх дослідницької компетентності в умовах університету
..... **343-348**

77. Петько С.М.

Вплив цифровізації державного апарату на розвиток демократії в республіці Корея **349-353**

78. Підчасов Є.В., Костенко Н.М.

Психологічні особливості уваги дітей у молодшому шкільному віці та напрямки її розвитку у навчальному процесі **354-356**

79. Підчасов Є.В., Роменська Т.В.

Психолого-педагогічні засади формування позитивної мотивації до навчання **357-359**

80. Поясова О. – Р. С.

Оздоровча ходьба – запорука довголіття..... **360-364**

81. Прохоренко С.М.

Карти пам'яті як спосіб кращого сприйняття інформації на заняттях з мови та літератури **365-369**

82. Раковець О.Ю., Бугайчук Н.Б.

Фізіологічні особливості організму спортсменів під час передстартового стану..... 370-372

83. Рачек О.І.

Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи..... 372-375

84. Резніков А.П., Шевчук Т.В.

Антибіотикорезистентність мікроорганізмів у відділеннях інтенсивної терапії 376-377

85. Савочкова Р.В., Свинаренко Т.І.

Інструменти державної підтримки фінансової стійкості підприємств в умовах воєнного стану..... 378-382

86. Скиданчук Н.І., Нікітова І.І.

Методика вивчення роману у віршах «Маруся Чурай» Ліни Костенко..... 383-389

87. Снапкова Н.П.

Готовність офіцера Збройних Сил України до цивільно-військової взаємодії: змістові складники поняття 390-393

88. Степанюк А.В., Жирська Г.Я., Міщук Н.Й., Барна Л.С., Драбик М.В.

Біоетичне спрямування біологічної підготовки студентів медичного коледжу 394-399

89. Степанюк Н.В., Мельник Н.В., Бухальська С.Є.

Переваги й труднощі у роботі вихователя закладу медичної освіти в умовах дистанційного навчання..... 400-403

90. Сулим Ю.В.

Застосування препаратів метронідазолу в пар одонтології 404-408

91. Таргоній Т.І.

Впровадження діяльнісного підходу в медичних коледжах шляхом формування компетентності медичних сестер 409-412

92. Ткач В., Шулак М., Гейдарова О., Пилип В. Міжпредметна інтеграція в задачах з хімії на тему «кристалогідрати».....	413-419
93. Ткач В.' Сторощук Н.' Шулак М.' Петрусяк Т. Чотири комбіновані хіміко-математичні завдання в бразильському стилі на тему парагвайської пісні	420-426
94. Ткач В.' Сторощук Н.' Заціха Н.' Іванушко Я. Хімія отруйних речовин в інтегрованих задачах «в бразильському стилі»....	427-434
96. Ткач В.' Кушнір М.' Мінакова Т.' Петрусяк Т. Чотири комбіновані хіміко-математичні завдання в бразильському стилі на тему мексиканської народної пісні	435-442
98. Тригубець Д.В., Корнійчук М.В. Організація виховного процесу в умовах воєнного стану	443-447
99. Федік Ю.М. Інтерактивні технології навчання іноземних мов	448-451
100. Федорюк В.В., Рожко М.М., Бульбук О.В. Проблеми вибору методу лікування дефектів твердих тканин зубів після ендодонтичного втручання.....	452-453
101. Фітьо Н.Р. Мета, завдання та функції самостійної роботи здобувачів при вивченні дисципліни «Латинська мова».....	454-456
102. Химич І.Г. Релокейт як форма адаптації бізнесу в умовах війни.....	457-458
103. Хітрова О.В. Особливості реалізації професійного підходу до підготовки волонтерів у ВСП «Дубенський педагогічний фаховий коледж РДГУ»	459-461
104. Чегринець А.А., Малініна Н.Г. Дослідження мотивації працівників аптечних закладів.....	462-464

105. Череповська О.В., Гаврікова А.В.

Розвиток бізнесу в Україні під час воєнного стану 465-470

106. Чижішин Б.З., Коробко Л.Р., Маркович О.В., Апончук Л.В.

Теоретичне обґрунтування ефективності застосування програмованого тестового навчання при підготовці студентів-медиків 471-474

107. Черноус В.П.

Розвиток навичок іншомовної комунікації майбутніх фармацевтів у процесі вивчення іноземної мови 475-478

108. Шагієва Р., Хмеляр І., Кушнір Л.

Значення інтегрованого навчання для цілісного сприйняття світу 479-484

109. Швидко Ю.В.

Сучасні аспекти викладання анатомії людини на основі компетентісного підходу 485-488

110. Шевчук І.-Ю.Р.

Функціонування системи охорони здоров'я на теренах України у ХХ ст.
..... 489-493

111. Шегедин А.С., Безкоровайна У.Ю.

Корпоративна культура діяльності закладів охорони здоров'я та інструмент досягнення медичним персоналом місії закладу 494-498

112. Щупак О.Ю.

Психологічна підсистема заняття у вищій школі та аналіз її ефективності в медичному навчальному закладі 499-503

113. Безкоровайна У.Ю., Яремчук О.В.

Первинна медична допомога в Україні. Роль сестри/брата медичних в наданні послуг 504-506

За достовірність фактів, цитат, дат, назв, інших відомостей відповідають автори
тез доповідей.

Адреса:

33000 Україна, м. Рівне вул. М. Карнаухова, 53,

тел (0362) 63 55 34

E-mail: rma.nauka@gmail.com

Authors of abstracts are responsible for the accuracy of facts, quotations, dates, titles,
and other information

Address:

33000 Ukraine, Rivne, M. Karnaukhov, 53 Str.,

tel (0362) 63 55 34

Email: rma.nauka@gmail.com