

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ**

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**



**ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ  
НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ: ОБМІН ДОСВІДОМ  
ТА КРАЦІ ПРАКТИКИ**

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**2–3 лютого 2023 р.**

**ТЕРНОПІЛЬ  
ТНМУ  
«Укрмедкнига»  
2023**

**УДК 378.46-021.68:61**  
**П 32**

**Редакційна колегія:**

проф. М.М. Корда, проф. І.М. Кліщ, проф. О.О. Шевчук, доц. Н.Я. Потіха.

Підготовка докторів філософії на сучасному етапі: обмін досвідом та кращі практики : матеріали науково-методичної конференції з міжнародною участю (Тернопіль, 2–3 лютого 2023 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство освіти та науки України, Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України ; [редкол. : М.М. Корда (голова) та ін.]. – Тернопіль : ТНМУ, 2023. – 114 с.

### ЗМІСТ

N. K. Bogutska „CLINICAL CASE DISCUSSION” APPROACH IN THE ACQUIRING OF THE PEDAGOGICAL TRAINING COMPETENCE AND FOSTERING CLINICAL REASONING SKILL IN THE PHD TRAINING CURRICULUM	9
Tetiana Pastryk, Nataliia Halchun INTERCULTURAL COMPETENCE – AN IMPORTANT COMPONENT OF THE MEDICAL SPECIALIST’S PROFESSIONAL COMPETENCE	11
M.S. Pernakov, Nidgil Siam, D.S. Omelchenko CURRENT VIEW OF THE INFLUENCE OF DYSHIDRIA ON MALE STERILITY BASED ON MORPHOLOGICAL STUDIES IN LABORATORY RATS	14
S.M. Smirnov, I.O. Chebernina POSSIBILITIES OF IMPLEMENTING THE PRINCIPLES OF INCLUSION AT THE THIRD EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC LEVEL OF EDUCATION	18
Vadym Sulyma, Roman Bihun, Ruslana Bihun THE PARTICIPATION OF THE UNIVERSITY CLINICAL & BIOLOGICAL EXPERIMENTAL BASE IN THE PHD SCIENTIFIC RESEARCH	19
О.В. Авдеєв, Р.О. Древніцька, А.Б. Бойків ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ТРЕТЬОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 221 СТОМАТОЛОГІЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ	21
О.В. Батюх, П.Є. Мазур РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК У ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ З МЕДСЕСТРИНСТВА ЯК СКЛАДОВА ІНДИКАТОРА ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ПРИ ПРАЦЕВЛАШТУВАННІ	24
В.В. Бебих АКАДЕМІЧНЕ ПИСЬМО ЯК СКЛАДОВА АНГЛОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ (PHD)	26

С.І. Бойцанюк, М.О. Левків, Л.О. Пацкань, Х.В. Погорецька ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ЦІННОСТІ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ	29
О.Р. Боярчук МОЖЛИВОСТІ ЗАЛУЧЕННЯ АСПІРАНТІВ ОНП «ПЕДІАТРІЯ» ДО МІЖНАРОДНОЇ АКАДЕМІЧНОЇ СПІЛЬНОТИ	31
М.-І.Р. Варварук О.В. Лабівка ОСНОВНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ З ТОЧКИ ЗОРУ ЗДОБУВАЧА СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ (PhD)	32
А.Р. Вергун, А.Й. Наконечний, С.П. Ягело, О.М. Вергун, Г.М. Стечак ДЕЯКІ АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ТА АНТИПЛАГІАТНА ЕКСПЕРТИЗА НАУКОВИХ І НАВЧАЛЬНИХ МАТЕРІАЛІВ: ДОСВІД РЕАЛІЗАЦІЇ У ФОРС-МАЖОРНИХ ОБСТАВИНАХ, ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ	34
О.В. Власенко, О.А. Серебреннікова, О.П. Драчук, І.В. Сергета ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСВІТНІХ ТА НАУКОВИХ ТРАЄКТОРІЙ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ПІД ЧАС РЕАЛІЗАЦІЇ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ 229 „ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я”	37
Н.Б. Галіяш ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 223 „МЕДСЕСТРИНСТВО”: ВАЖЛИВІСТЬ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАУКОВОЇ СКЛАДОВОЇ	40
Н.В. Гасюк, І.П. Мазур, В.Б. Радчук, П.В. Мазур НЕФОРМАЛЬНА ТА ІНФОРМАЛЬНА ОСВІТА В БЕЗПЕРЕРВНОМУ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ	42
Н.О. Гевкалюк ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ АСПІРАНТІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	44
О.І. Годованець НАУКОВІ НАПРЯМКИ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ „СТОМАТОЛОГІЯ” В БУКОВИНСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	46

О.І. Годованець, Т.С. Кіцак ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ НАУКОВОЇ ТА ОСВІТНЬОЇ ТРАЄКТОРІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	47
І.Я. Господарський, Н.І. Рега, С.О. Ястремська ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ ПРИНЦИПИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧАМ ТРЕТЬОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 223 МЕДСЕСТРИНСТВО	48
В.В. Грубінко ПІДГОТОВКА ЗДОБУВАЧІВ НАУКОВОГО СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ З СПЕЦІАЛЬНОСТІ 091 БІОЛОГІЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ ПЕДАГОГІЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ГНАТЮКА	51
Л.В. Гутор ПЕДАГОГІЧНА ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ НА ЗАСАДАХ ДЕОНТОЛОГІЇ	53
О.І. Деміхов, Н.В. Деміхова, В.А. Дегтярьов ПІДГОТОВКА НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ: ПОГЛЯД ЕКСПЕРТІВ НАЦІОНАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ ОСВІТИ	55
І.Д. Драч ЗМІСТ І ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ „АКАДЕМІЧНЕ ПИСЬМО” ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ТРЕТЬОГО (ОСВІТНЬО-НАУКОВОГО) РІВНЯ	57
Н.В. Дужич, М.І. Марущак ЗВ'ЯЗОК МІЖ ЕМОЦІЙНИМ ІНТЕЛЕКТОМ ТА ЗАДОВОЛЕННЯМ РОБОТОЮ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ	58
Б.С. Зіменковський, А.Й. Наконечний, І.В. Драпак ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ У ЛЬВІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО	60
Т.Д. Зозуля, Н.Б. Галіяш ПОШИРЕНІСТЬ ІНФЕКЦІЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ З НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЗА ДАНИМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ДЖЕРЕЛ	61

О.В. Ільчишин, Н.І. Рега ОСОБЛИВОСТІ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТАМИ ЛІТНЬОГО ВІКУ ІЗ ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ ТА БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ	63
М.М. Кісельова, Л.П. Сакалош ДОСВІД РОЗРОБКИ І ВПРОВАДЖЕННЯ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ ПЕДІАТРІЯ	66
І.М. Кліщ, Н.Я. Потіха, Г.С. Сатурська ПІДГОТОВКА АСПІРАНТІВ ЗА ОСВІТНЬО-НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	69
І.М. Кліщ, Г.С. Сатурська, Н.Я. Потіха НАУКОВА СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ „МЕДИЦИНА” У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ОСОБЛИВОСТІ ТА КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ	72
Д.Б. Коробко ОСВІТНЬО-НАУКОВА ПРОГРАМА «ФАРМАЦІЯ»: СТВОРЕННЯ, СТРУКТУРА, ФУНКЦІОНУВАННЯ	74
О.В. Лабівка М.-І.Р. Варварук ЗАСАДИ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ (PhD)	77
Міхаель Лаксі, Карл Еммерт-Фіс, Анна-Яніна Стефан, Ганна Сатурська ОСОБЛИВОСТІ ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В НІМЕЧЧИНІ: ПЕРЕДАЧА МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ	79
Л.С. Логойда, Д. Б. Коробко СУЧАСНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 226 ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ ГАЛУЗІ ЗНАНЬ 22 ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я	82

Н.В. Манащук, Н.В. Чорній, С.І. Бойцанюк АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ – ОСНОВА ОСВІТНЬОЇ ТА НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	84
М.І. Марущак, І.Я. Криницька, І.М. Кліщ ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ІЗ МЕДСЕСТРИНСТВА	86
З.М. Небесна, Н.Я. Потіха, Н.В. Огінська НАУКОВА СКЛАДОВА – ФУНДАМЕНТАЛЬНА І НЕВІД’ЄМНА ЧАСТИНА ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ НАУКОВОГО СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 091 БІОЛОГІЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО	88
Х.О. Новак-Мазепа, М.І. Марущак ВПЛИВ ХРОНОТИПУ ЛЮДИНИ НА РІВЕНЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ	91
Н.В. Огінська, С.Б. Крамар, З.М. Небесна АКАДЕМІЧНА МОБІЛЬНІСТЬ – ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ІНТЕГРАЦІЇ В МІЖНАРОДНЕ НАУКОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ	92
О.І. Панченко РОЛЬ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ У ПОКРАЩЕННІ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	94
О.М. Проніна, С.М. Білаш, М.М. Коптев, А.В. Пирог-Заказникова, Я.О. Олійніченко КОМПЕТЕНТНІСТНИЙ ПІДХІД ПРИ ФОРМУВАННІ ОСВІТНЬО-НАУКОВИХ ПРОГРАМ ЯК ЗАПОРУКА ПІДГОТОВКИ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ ФАХІВЦІВ	96
Н.І. Рега, І.Я. Господарський, Б.А. Локай, О.М. Креховська-Лепявко ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ „ХВОРОБИ ЛЮДСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА, ПОВ’ЯЗАНІ З РОСТОМ НАУКОВО-ТЕХНІЧНОГО ПРОГРЕСУ” ЗДОБУВАЧАМ ТРЕТЬОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 223 МЕДСЕСТРИНСТВО	99

Ганна Сатурська, Міхаель Лаксі, Карл Еммерт-Фіс, Анна-Яніна Стефан ПОРІВНЯННЯ КЛАСИЧНОГО (ІНДИВІДУАЛЬНОГО) ТА СТРУКТУРОВАНОГО (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВА ПРОГРАМА) ПІДХОДІВ ДО ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В НІМЕЧЧИНІ	102
І.І. Соколова, Н.М. Савельєва ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ PhD-ПРОГРАММ ЗІ СТОМАТОЛОГІЇ	105
Т.М. Соломенчук, Г.В. Максимюк, Л.Є. Лаповець, А.С. Кость ДОСВІД РОЗРОБКИ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ „МЕДИЦИНА”	107
Т.І. Толокова, Т.Б. Кадобний АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ „АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ” У ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 223 „МЕДСЕСТРИНСТВО”	109
А.І. Ціпкало, М.І. Марущак ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ДИСПОЗИЦІЙНИМ ОПТИМІЗМОМ ТА РІВНЕМ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У МЕДСЕСТЕР, ЩО ПРАЦЮЮТЬ ПОЗМІННО	112



# „CLINICAL CASE DISCUSSION” APPROACH IN THE ACQUIRING OF THE PEDAGOGICAL TRAINING COMPETENCE AND FOSTERING CLINICAL REASONING SKILL IN THE PHD TRAINING CURRICULUM

**N.K. Bogutska**

*Bukovinian State Medical University*

**Introduction.** In PhD professional medical specialty education curriculum practical classes and lecture delivery remains the predominant model for teaching PhD students, who stay only passive recipients, taking notes but not engaging with the material. Modern active learning modality, which is an instructional method with active engaging learners in the learning process, offers an alternative to the traditional more passive methods of education. Active learning strategy goals are to shift the focus from the teacher to the learner and to promote higher-order cognitive tasks through active engagement [3], it requires learners to develop skills for problem-solving of clinically relevant situations, it motivates learners, offers learners opportunities to learn and practice skills for professional work and provides greater satisfaction of the process. Thus, active learning advantages in medical education are: more learner preparation and engagement, higher order learning, more learning outcomes and satisfaction. Such active learning method as Clinical case discussion (CCD) is a brief activity which can be accomplished in a small amount of time, and can be facilitated by one or two team members, it doesn't require a lot of resources, this technique is helpful in moving learners toward a higher level of thinking and processing information in the educational pyramid fostering skills needed for lifelong learning [4]. Clinical case discussions have similar educational characteristics as problem-based learning, but in CCD students are required to recall previously covered material to solve real cases, which are based on clinical practice. CCD is available and adapted for both small and large classes, the student-tutor leads a whole discussion about participants' analysis incorporating application of content previously learned by other means, linking theory and practice through the application of students' knowledge to the cases. Thus, the goal was to assess the advantages of the implementation of the CCD into the PhD Pediatric curriculum instead of traditional teaching and learning approaches [2]. These active learning method used for teaching the PhD student, at the same time might be used for the student's pedagogy curriculum education of teaching and learning methods [1].

**Main part.** Individual internship in the International Clinical Case Discussion Summer School (ICCDSS) was organized this year on the basis of the clinic of the Ludwig-Maximilians University of Munich (LMU Klinikum) and the Research Institute of didactics and medical education in Munich. It was held together with participants from Weill Cornell Medical College, Cornell University (USA), Washington University in St. Louis (USA), and Technical University of Munich (Germany) in association with tutor doctors and medical students from different courses. It was an important experience of discussion of complex clinical cases from the rich collection of the New England Journal of Medicine. The goal of the ICCDSS was to improve students' recognition of certain clinical patterns and the formation of clinical reasoning. Young doctors and students (including PhD students) discussed medical problems, common and rare diseases and syndromes from

all branches of medicine during two extremely intensive working weeks, trying to choose the optimal diagnostic and differential diagnostic algorithm in each presented clinical case. The most important attraction for the participation of young specialists in the summer school is that the work is organized and clinical cases for presentation to school participants are prepared directly by students and young doctors, which significantly increases the interest, motivation and efficiency of such work. Representatives of various specialties from Kyiv, Vinnytsia, Lviv and Chernivtsi were invited to participate in the ICCDSS this year. The result of participation in the work of the school was the exchange of experience and the expansion of the network of contacts with specialists of medical education in the USA and Germany, as well as the improvement of the skills of teaching PhD students clinical reasoning using virtual clinical cases, which will allow to improve the implementation of the component of clinical reasoning in the education and improve pedagogical competence of the PhD students, as well as to rationalize the pedagogical interaction of the tutors and PhD students in the conditions of digitization of higher medical institutions of education. Due to received experience of conducting the CCD modality several virtual patients' cases will be implemented in the curriculum of the PhD Pediatric Discipline „Actual infectious diseases of childhood: features of the course, management, prevention in modern conditions”. The clinical cases should be based on real patient stories, involve common scenarios, be aligned with defined learning outcomes, promote decision making, stimulate interest and create empathy with the patients. Clinical cases should be written to allow PhD students to consolidate and integrate their knowledge for providing answers to the questions posed as part of the case.

**Conclusions.** The CCD method may be easily incorporated into an already existing PhD curriculum in order to allow active learning without requiring huge changes to the time, resources and content, developing opportunities for PhD students to teach and be taught while acquiring new didactic method of both teaching and learning.

### **References.**

1. den Bakker CR, Hendriks RA, Houtlosser M, Dekker FW, Norbart AF. Twelve tips for fostering the next generation of medical teachers. *Medical Teacher*. 2021;1–5. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1912311>
2. Koenemann N, Lenzer B, Zottmann JM, Fischer MR, Weidenbusch M. Clinical Case Discussions - a novel, supervised peer-teaching format to promote clinical reasoning in medical students. *GMS J Med Educ*. 2020 Sep 15;37(5):Doc48. doi: 10.3205/zma001341. PMID: 32984507; PMCID: PMC7499459.
3. Linsenmeyer M. Brief Activities: Questioning, Brainstorming, Think-Pair-Share, Jigsaw, and Clinical Case Discussions. In: Fornari A, Poznanski A, editors. *How-to Guide for Active Learning*. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 39–66.
4. Reifenrath, J., Seiferth, N., Wilhelm, T. et al. Integrated clinical case discussions – a fully student-organized peer-teaching program on internal medicine. *BMC Med Educ* 22, 828 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03889-4>

# INTERCULTURAL COMPETENCE – AN IMPORTANT COMPONENT OF THE MEDICAL SPECIALIST’S PROFESSIONAL COMPETENCE

**Tetiana Pastryk, Nataliia Halchun**

*Municipal Institution of Higher Education  
„Volyn Medical Institute” of the Volyn Oblast Council,  
Lesya Ukrainka Volyn National University*

**Introduction.** A full-scale war started by Russia has been going on for a long time on the territory of Ukraine. Medical specialists are on the front line, saving lives and providing first aid on the battlefield to the defenders of our state. They also perform their professional duties in military and civil hospitals. Ukraine is defended not only by Ukrainians and representatives of various nationalities of our country, but also by military personnel of other countries. Medical professionals provide assistance to all categories of the civil population, including internally displaced persons, who have suffered because of enemy bombing, shelling, abuse and torture. Internal and external migration processes have been intensified, and the European integration steps of our country have been accelerated significantly. On June 23, 2022, Ukraine got the status of a candidate for membership in the European Union. This opens up new opportunities for Ukraine and its citizens in the development of mutually beneficial cooperation, joint security, the creation of common educational and scientific space, the implementation of modern medical projects, the growth of the competitiveness of Ukrainian specialists, etc. The mentioned circumstances put forward to our society, in general, and especially to medical professionals, the requirement of intensifying efforts in intercultural competence formation, as a tool for adaptation to new conditions of multicultural dialogue and an important component of professional competence.

**Main part.** The theme under investigation attracted the attention of scientists from various fields of scientific research. Among them: British psychologist John Raven; Polish scientists: M. Armstrong, H. Filipowych, M. Gebanowski, V. Zlichynski, P. Karney, M. Kensi, D. Krzewinska, T. Oleksin, A. Pochtowski, M. Sidor-Zhadkowska, etc. The professional competence of a medical specialist was investigated by Ukrainian scientists: S. Buhalska, O. Holik, G. Klish, Ya. Kulbashna, M. Mruga, I. Radzievska, K. Khomenko, A. Shcherbakova.

The majority of researchers interpret professional competence as an integrative personal-activity characteristic of an individual, based on personal and operational experience, and having the ability to act effectively in the field related to his competence, i.e. in a certain field of application [1, c. 221].

The professional competence of a specialist in the field of health care is considered as an activity in the „person-person” system. The professional competence of a medical specialist includes not only a high level of special medical training, general human culture, but also social and psychological aspects of his personality, value orientations, communicative literacy.

Communication in his activity is the only way to understanding and interaction. Communicative competence is considered as a factor in the organization of medical relations in professional contacts such as „medical specialist-patient” and „medical specialist-medical specialist”. Such interaction is conducted with the help of professional language competence

A doctor, a nurse, etc. accompany a person from his birth to death. So, the conditions of professional activity involve an extremely wide range of communication with people of different social and ethnic groups, personal and cultural attitudes. A modern medical professional performs many social roles in society, integrating into various spheres of life. Therefore, it is necessary for him to have worldview, civic and multicultural personality foundations, taking into consideration the traditionally active role of medical specialists both in the public life of the country and at the international level [5, c. 82].

In this context, the personal qualities necessary for the successful professional activity of a healthcare professional also include the qualities necessary for successful intercultural professional communication – openness, tolerance, flexibility, toleration, a sense of self-worth, readiness for intercultural dialogue [5, c. 83].

In the „International Code of Medical Ethics”, adopted in 1949 by the UN General Assembly, it is stated: „I will not allow religious, racial, political or social motives to prevent me from fulfilling my duty to the patient...” [4].

We define the components of a medical specialist professional competence based on the research of Ya. Kulbashna: cognitive, operational, epistemological, communicative, motivational, intercultural, deontological and socio-psychological competences [2, c. 108].

Most researchers prove that intercultural competence is formed throughout life and is an integral part of the personality. Possession of this competence implies a sufficient level of flexibility regarding the strategies of functioning in a foreign culture, creativity in the development of intercultural relations. This enables the specialist to apply forms of intercultural interaction in new situations successfully [3, c. 158].

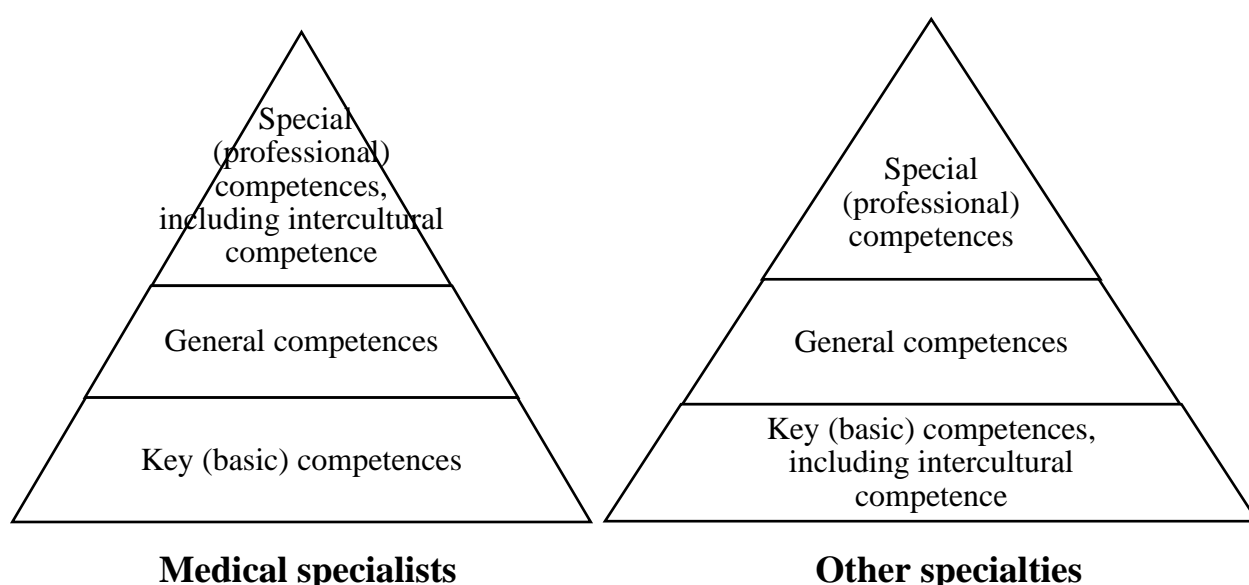
If, as a rule, intercultural competence refers to the field of general social competences that do not depend on the profession of a modern person, then the content of the intercultural competence of a healthcare professional is broader than that of other specialists [5, c. 4].

Intercultural competence helps medical professional determine which sociocultural attitudes influence the behaviour of the treatment process participants

(patients, relatives, etc.), their stereotypical reactions in situations of interaction with a representative of a medical institution.

Based on the conducted research, we believe that the intercultural competence of a medical specialist is a component of professional competence, a personal and professional quality that provides the ability to solve professional tasks in the conditions of the multicultural environment of the modern world on the basis of the acquired knowledge, abilities, skills and formed professional and personal motives, values in real situations of professional intercultural interaction with representatives of different social groups, nationalities and religious denominations, provided that the duty of a doctor, nurse, etc. is safely performed.

Taking into account the conducted research, we consider the intercultural competence of a medical specialist to be a component of his professional competence.



*The place of intercultural competence in the hierarchy of competences of medical specialists and other specialties.*

**Conclusions.** According to the conducted research, we conclude that a component of the medical specialist's professional competence is intercultural competence, which characterizes the specialist's readiness to adapt in a foreign-speaking society, to treat people of other nationalities and cultures tolerantly and tolerable.

Intercultural competence of health care specialists belongs to professional competences that are multifunctional and cover professional functions and roles, requiring significant intellectual development.

### **References.**

1. Kulbashna Ya. A. Model formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnoho stomatologa [Model of professional competence formation of future stimatologist]. Medychna osvita, 2014, Nr 1, pp. 124-128 [in Ukrainian].

2. Kulbashna Ya. A. Konkretyzatsiia poniattia «formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh stomatolohiv» [Specification of concept “professional competence formation of future stomatologists”]. Pedahohika formuvannia tvorchoi osobystosti u vyshchii i zahalnoi shkolakh, 2014, vol. 36. pp. 221-229 [in Ukrainian].

3. Liubas A. A. Sutnist i struktura mizhkulturnoi kompetentnosti fakhivtsiv boiovoho operatyvnoho zabezpechennia [Essence and structure of professional competence of combat operational support specialists]. Pedahohichniy almanakh, 2017, vol. 35. pp. 154-160 [in Ukrainian].

4. Mizhnarodnyi kodeks medychnoi etyky. Vsesvitnia medychna asotsiatsiia : Kodeks. Mizhnarodnyi dokument vid 01.10.1949. [Medical Ethics Manual. World Medical Association: Codex. International document 01/10/1949]. Available at: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/990\\_002](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/990_002)

5. Shcherbakova A. V. Formuvannia polikulturnoi kompetentnosti u studentiv-medykiv u navchalno-vykhovnomu protsesi vyshchoho medychnoho navchalnoho zakladu [Polycultural competence formation of the students in educational process of the higher medical educational institution ] (PhD Thesis) Starobilsk: State Institution „Luhansk Taras Shevchenko National University”.

## **CURRENT VIEW OF THE INFLUENCE OF DYSHIDRIA ON MALE STERILITY BASED ON MORPHOLOGICAL STUDIES IN LABORATORY RATS**

**M.S. Pernakov, Nidgil Siam, D.S. Omelchenko**

*Sumy State University Scientific Educational Medical Institute*

The male reproductive system includes the male sex glands – testicles, seminiferous tracts (epididymis, vas deferens, urethra) and additional organs (seminal vesicles, prostate gland, bulbourethral glands, penis). The main function of the organs of the male reproductive system is generative, which consists in the formation of male reproductive cells (sperm), but due to the presence of endocrine cells, they also perform an endocrine function. The testicle is placed in the scrotum. Such an arrangement is important for the normal course of spermatogenesis, which occurs at a temperature of 34°C and below. It is a paired organ of oval shape. Its mass in a sexually mature man is 18-25 g, dimensions 4x3x2.5 cm. In the testicle, spermatozoa are formed, male sex hormones are produced, and the vas deferens begin, moving along which spermatozoa complete the process of their formation. From the outside, the testicle is surrounded by a connective tissue capsule covered with mesothelium – a protein shell. At the rear edge of the testis, the protein membrane thickens and forms the mediastinum of the testis, from which connective tissue membranes (septa) divide its parenchyma into lobes. There are approximately 250-300 lobules in each testicle, each of which contains 1-4 closely packed tortuous seminiferous tubules. The diameter of the tortuous seminiferous tubule is 150-250 μm, the length is up to 1 m. Convoluted seminiferous tubules begin and end near the mediastinum

of the testis, turning into straight seminiferous tubules. The latter number in each testicle is from 600 to 1,200. In the thickness of the mediastinum, straight seminiferous tubules merge to form the testicular meshwork. From the latter, 10–15 efferent tubules emerge, which flow into the nadyaechka duct. The shell of the convoluted seminiferous tubule is made of three layers: basal, myoid and fibrous. The inner lining of the tubule is formed by the epitheliospermatogenic layer. It is also called the spermatogenic epithelium, which is located on the basement membrane. The basal layer is formed by a network of collagen fibers and is located between two basement membranes (spermatogenic epithelium and myoid cells). The myoid layer consists of myoid cells, which with their periodic contractions contribute to the removal of spermatozoa from the tortuous seminiferous tubules due to the content of the acta of new filaments. The outer fibrous layer is represented by a non-cellular layer and fibroblast-like cells. The first is located directly near the myoid layer and is formed by the basal membrane of myoid cells and collagen fibers. The connective tissue around the tortuous seminiferous tubules is permeated with a dense network of lymph and hemocapillaries. They provide spermatogenic cells with nutrients. The totality of the listed structural elements of the convoluted seminiferous tubule wall, endotheliocytes and the parabasal layer of the hemocapillary wall is part of the hematotesticular barrier. The reason for weakening the protection of this barrier can be an increase in the number of pores and the size of the gaps between endothelial cells, as well as an increase in the number of microvesicles in endothelial cells. The epitheliospermatogenic layer has two main populations of cells: spermatogenic and supporting cells (sustentocytes, or Sertoli cells). The first are at different stages of differentiation (stem cells, spermatogonia, spermatocytes, spermatids and spermatozoa). Sustentocytes have an irregular conical shape, their base is located on the basal membrane, the apical part reaches the lumen of the tubule. The shell of the nuclei of sustentocytes forms numerous intussusceptions. They have a nucleolus and two groups near the nucleolar chromatin. The cytoplasm of these cells contains a well-developed smooth endoplasmic reticulum and elements of the Golgi complex, including crystalloids, carbohydrates, lipids, microtubules, microfilaments, and lysosomes. Spermatogenic cells in the stages of spermatogonia, spermatocytes, and spermatids are located in the recesses of the lateral surfaces of Sertoli cells. Zones of dense contacts are formed between neighboring supporting cells, which divide the spermatogenic epithelium into outer basal and inner adluminal. The basal layer contains spermatogonia and preleptotene spermatocytes – cells that are genetically identical to other cells of the body. They receive nutrients directly from the microcirculatory channel. The trophism of spermatogenic cells of the adluminal floor (spermatocytes of the first and second order, spermatids, spermatozoa, i.e. cells that, after undergoing meiosis, became genetically different from the body's somatic cells) is carried out at the expense of sustentocytes. Sertoli cells produce biologically active substances (androgen-binding protein, inhibin, transferrin, insulin-like growth factor, stimulator of spermatogonia proliferation) that regulate the processes of spermatogenesis. The endocrine function of the testicles is realized at the expense of testicular endocrinocytes (Leydig cells), which are located in the loose fibrous tissue between the seminiferous tubules. They have a round or polygonal shape, oxyphilic cytoplasm, well-developed smooth endoplasmic reticulum. Mitochondria contain characteristic tubular and vesicular cristae. In the cytoplasm of testicular endocrinocytes there are inclusions of glycogen, glycoproteins

(the latter have the form of sticks or ribbons), a significant number of vacuoles is found on the periphery. These cells perform the function of synthesis of male sex hormones of steroid nature (androgens). Testosterone and dihydrotestosterone are synthesized from androgens in Leydig cells (the metabolites of their synthesis, dihydroepiandrosterone and androstenedione, have weak androgenic activity). The stimulator of androgen synthesis is lutropin (a hormone that stimulates interstitial cells). That is why before puberty, the testosterone content in the blood is extremely low. Testosterone in the blood binds to transport proteins (albumin, globulin), and in testicular tissues to androgen-binding protein, which is responsible for maintaining a high level of testosterone in the spermatogenic epithelium by transport in the lumen of the seminiferous tubules. The process of formation of male germ cells (spermatogenesis) is carried out in convoluted seminiferous tubules in the following sequence of cell forms: spermatogonia, spermatocytes of the first and second orders, spermatid, sperm. As germ cells mature, they gradually move from the basement membrane to the lumen of the convoluted seminiferous tubule. In spermatogenesis, 4 consecutive phases are distinguished: reproduction, growth, maturation and formation. Spermatogenesis in the convoluted seminiferous tubules lasts 65 days, but the final differentiation of spermatozoa into the epididymal duct occurs during the next two weeks.

The generative and hormone-forming functions of the gonads are activated by adenohipophyseal gonadotropins – follitropin (follicle-stimulating hormone) and lutropin (luteinizing hormone). Follitropin mainly affects the epitheliospermatogenic layer, the germinal function of the testis, and the functions of glandulocytes are regulated by lutropin. In the tubules of the epididymis, transformations necessary for the preparation of spermatozoa for capacitation, acrosome reaction and syngamy occur in the female genital tract. The hyperosmolarity of the fluid of the duct helps to increase the resistance of spermatozoa to the adverse effects of the surrounding environment. Perhaps it serves as an activator of sperm maturation. From the epididymis, spermatozoa enter the vas deferens.

Blood supply to the testicle occurs through a branch of the internal spermatic artery, which, as part of the spermatic cord, goes into the mediastinum and branches into a network of capillaries that penetrate through the connective tissue membranes into the lobules and surround the loops of the tortuous seminiferous tubules. In most cases, the seminal artery departs from the aorta. Additional sources of blood supply are the arteries of the vas deferens, external spermatic and cremasteric arteries, which form cremasteric-vasal, cremasteric-testicular and cremasteric-vasotesticular anastomoses.

Depending on the level of occurrence or location of pathological processes in the male sphere, pretesticular, testicular and posttesticular causes are distinguished. It has been proven that testicular pathology is the most numerous and accounts for 50% of the total number of causes of male infertility. Testicular pathology is a group that combines the most common causes of secretory infertility. The causes of acquired testicular pathology are infectious and inflammatory diseases of the genitals, endocrine disorders (hyper- and hypogonadotropic hypogonadism, hyperprolactinemia, androgen deficiency states), as a result of untimely treatment of varicocele, toxic effects (ionizing radiation, radiation and chemotherapy, hormone therapy, inadequate use of drugs, nutritional disorders). At the morphological level, these processes are represented by degeneration, disorganization, hyalinosis, and atrophy of tubules.



The results obtained during the study allow us to state that under the influence of long-term dehydration of various types and degrees, changes occur in the testicles of sexually mature rats at all levels of organization and have features depending on the duration of exposure to the studied factor. During the microscopic analysis of the drugs, attention is drawn to a decrease in growth rates and differentiation processes, an increase in functional activity among Leydig cells (a significant proportion of large functionally active cells), a „lacunary” swelling of Sertoli cells is observed (due to a violation of the blood-testicular barrier), the phenomenon is spreading loss of part of the spermatogenic epithelium, growth of the content of the stromal-vascular component (due to the progression of sclerotic changes), thickening of the protein shell of the testis (increase in connective tissue, accumulation of fibrinoid masses, blood vessels full of blood with signs of stasis), dystrophic changes in hemocapillaries and arterioles (venous stasis, edema of the perivascular stroma).

When studying the morphological picture of the testes of rats under the influence of dyshydria, significant dystrophic, dyscirculatory and degenerative changes were found, as a result of extracellular and cellular fluid homeostasis in the studied organs. This indicates a direct connection between the influence of the factor we studied and the morphofunctional state of the gonads of rats.

To date, fundamental and well-founded knowledge about the anatomy, histology and physiology of the male reproductive system has been obtained, primarily due to the in-depth development of histochemical, immunohistochemical and electron microscopic research methods, but research continues, as it does not lose its relevance.

### **References.**

1. Modern ideas about water-soy exchange (literature review and methods of own research) / M.V. Pogorelov, V.I. Bumeister, G.F. Tkach, I.V. Bolotna, S.D. Bonchev//Herald of problems of biology and medicine. – 2009. – Issue 2.
2. Krausz C. Genetic Aspects of Male Infertility / C. Krausz // European Urological Review. – 2009. – Vol. 3(2). – P. 93-96.
3. Yatskiv O. Causes and forms of male infertility and methods of ejaculate diagnosis as the main indicator of male health / O. Yatskiv, A. Tarnovska // Visnyk of Lviv University. Biological series. – 2012. – № 60. – P. 4-20.
4. Pykalyuk V.S. Phylo-, ontogenesis of human organs and systems / V.S. Pykalyuk, A.Yu. Osmanov. – Simferopol, 2011. – 312 p.
5. Macro- and microelements (exchange, pathology, methods of determination) / M.V. Pogorelov, V.I. Buymester, G.F. Tkach [and others]. – Sumy: Publishing House of Sumy State University, 2010. – 147 p.

# POSSIBILITIES OF IMPLEMENTING THE PRINCIPLES OF INCLUSION AT THE THIRD EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC LEVEL OF EDUCATION

S.M. Smirnov, I.O. Chebernina

*SE „Lugansk state medical university”*

**Introduction.** Inclusive education is a state-guaranteed system of educational services based on the principle of non-discrimination, human diversity, and effective involvement of all participants in the educational process in an inclusive educational environment created for this purpose, taking into consideration the needs and capabilities of the student. The third educational-scientific level of education is not an exception, and for this purpose, all appropriate conditions of study for obtaining the scientific degree of Doctor of Philosophy (Ph.D.) must be provided.

**Discussion.** The formation of conditions for obtaining the Ph.D. degree is implemented by forming a material and technical base taking into consideration needs, providing applicants with appropriate support during the implementation of educational and scientific components of educational programs, using modern information technologies, and fostering the educational environment a non-discriminatory attitude towards all participants in the educational process.

Support for applicants with special educational needs should be implemented in various aspects, such as technical, pedagogical, psychological, social, and other types that the student may need. People with special educational needs can be accompanied by employees of the institution, students, graduate students, and relatives. This requires the accompanying persons to have special skills that can be taught in special courses or internships. It is important to note that such students necessarily exercise their right to an individual educational trajectory and their mandatory participation in the development of an individual curriculum, taking into account the recommendations of the individual rehabilitation program of a person with a disability (if available) and/or the conclusion of a comprehensive psychological and pedagogical assessment personal development (if available).

**Conclusions.** Inclusion at the third educational and scientific level continues the integration of people with disabilities into society, which ensures society's understanding of diversity and equal rights to education, scientific activity, and work.

## References.

1. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти: Постанова Каб. Міністрів України від 10.07.2019 р. № 635 : станом на 28 лип. 2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/635-2019-п#Text> (дата звернення: 23.01.2023).
2. Про вищу освіту : Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII : станом на 1 січ. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text> (дата звернення: 23.01.2023).

3. Психологічний супровід інклюзивної освіти: [метод. рек.] / автор. кол. за заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.

4. Advancing Diversity and Inclusion in Higher Education. Advancing Diversity and Inclusion in Higher Education Key Data Highlights Focusing on Race and Ethnicity and Promising Practices November 2016 Office of Planning, Evaluation and Policy Development Office of the Under Secretary U.S. Department of Educ, 2016, 91 p.

5. Chiarelli-Helminiak, C. M., & Lewis, T. O. (2021). Sustainable Development Goal 4: When Access to Education is Not. Journal of Access, Retention, and Inclusion in Higher Education, 1 (1).

6. Calvano, L., Bohrman, C., Ferrick, M., & Jones, K. (2021). Creating a Supportive Learning Community for Adult Students from Admissions to Graduation. Journal of Access, Retention, and Inclusion in Higher Education, 2 (1).

## **THE PARTICIPATION OF THE UNIVERSITY CLINICAL & BIOLOGICAL EXPERIMENTAL BASE IN THE PHD SCIENTIFIC RESEARCH**

**Vadym Sulyma, Roman Bihun, Ruslana Bihun**

*Ivano-Frankivsk national medical university*

**Introduction.** The US Animal Welfare Act prohibits animal use in experiments without appropriate scientific justification. Permission to perform an animal experiment can be obtained after proving its real scientific value. A similar laws in Ukraine is validated by the ethical universities commissions, which are carried out by the Law of Ukraine 3447-IV in the edition of 08.08.2021 „About the protection of animals from cruel treatment”, where Article 26 carefully prescribes the rules for animals behavior used in scientific experiments, testing, and for the educational purposes. On the one hand, such use of animals is allowed only if it is not possible to replace them with other scientific methods and objects.

On the other hand, experimental modeling is an important stage of scientific research, as it precedes any clinical trials. An in vivo study in one level of evidence higher than the opinion of medical experts or an in vitro study. Due to certain moral and ethical principles, when some pathologies and treatment methods cannot be fully investigated in humans, the results of animal research may be the leading guide for the next clinical implementation.

**Material and methods.** Experimental studies on animals were carried out at the Clinical & Biological Experimental Base („Vivariy”) of the Ivano-Frankivsk National Medical University as part of the scientific research of candidates for the degree of Philosophy Doctor. During the experimental studies, 200 laboratory animals of different experimental groups were included. Laboratory rats were housed in standard-sized cages with free access to water and food with a regular rodent diet under conditions of natural light and adequate ventilation. After the animals reached the required body

weight and somatic maturity, 80 of them were operated under intraperitoneal anesthesia. Another group of 120 animals under same short-term anesthesia received a single intravenous bolus injection of an osmotic diuretic through the tail vein. Immediately after surgical interventions, rats were moved to cages of two. After modeling the pathology, the animals were decapitated under general anesthesia with simultaneous blood sampling. All animal handling and care was carried out in accordance with the European Convention for the Protection of Vertebrate Animals used for Experimental and other Scientific Purposes (Strasbourg). To minimize systematic errors during the experiment, it was performed according to The ARRIVE guidelines 2.0.

**Results.** As part of the research, hypothyroidism was model in 60 animals; iodine deficiency in 60 animals; isolated injury of long tubular bones with simultaneous minimally invasive final fracture fixation in 40 animals; combined mild cranio-skeletal polytrauma in 40 animals. Out of 200 animals involved in the experiment, 15 animals were excluded from the study due to their premature death. Of them, 11 animals died before the full terms of experimental modeling and 4 animals died at different times of the postoperative period. The percentage of postoperative survival in rats involved in modeling of polytrauma with skeletal injury and TBI was 95%.

**Conclusion.** The „Vivariy” Clinical & Biological Experimental Base („Vivariy”) of the Ivano-Frankivsk National Medical University conditions for the maintenance of experimental animals are adequate in accordance with European conventions. With the simultaneous practical application of the available instructions to reduce the probability of errors in the experiment at its various stages, it is possible to accurately reproduce pathology in animals, obtaining accurate enough results for their further qualitative statistical processing.

### **References.**

1. Lefebvre D, Lips D, Giffroy JM. The European Convention for the Protection of Pet Animals and tail docking in dogs. *Rev Sci Tech.* 2007 Dec;26(3):619-28. PMID: 18293610.
2. Davis JA. Mouse and rat anesthesia and analgesia. *Curr Protoc Neurosci.* 2008 Jan;Appendix 4: Appendix 4B. doi: 10.1002/0471142301.nsa04bs42. PMID: 18428669.
3. Pritchett-Corning KR, Luo Y, Mulder GB, White WJ. Principles of rodent surgery for the new surgeon. *J Vis Exp.* 2011 Jan 6;(47):2586. doi: 10.3791/2586. PMID: 21248700; PMCID: PMC3376945.
4. Bernal J, Baldwin M, Gleason T, Kuhlman S, Moore G, Talcott M. Guidelines for rodent survival surgery. *J Invest Surg.* 2009 Nov-Dec;22(6):445-51. doi: 10.3109/08941930903396412. PMID: 20001815.

**ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ  
ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ТРЕТЬОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ  
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 221 СТОМАТОЛОГІЯ  
У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ  
УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ**

**О.В. Авдєєв, Р.О. Древницька, А.Б. Бойків**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Підготовка науково-педагогічних кадрів є пріоритетним напрямком для отримання фахівців вищої кваліфікації, що закріплено у нормативних документах Міністерства освіти і науки України [1, 2, 3].

**Основна частина.** Зважаючи на виклики сьогодення і перспективи розвитку галузі, орієнтуючись на побажання та запити стейкхолдерів, у тому числі закладів вищої освіти на кваліфіковані науково-педагогічні кадри, у 2016 році в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського розширено провадження освітньої діяльності за галуззю знань 22 Охорона здоров'я зі спеціальності 221 Стоматологія з ліцензійним обсягом 20 осіб. Перший варіант освітньо-наукової програми (ОНП) розглянутий та затверджений Вченою радою університету 31 травня 2016 року (протокол № 18) [4]. Відповідно до наказу МОН України № 707 від 23 червня 2016 року, відповідно до пункту 1 частини другої статті 6 Закону України „Про ліцензування видів господарської діяльності”, на підставі рішення Ліцензійної комісії МОН (протокол № 9/2 від 23 червня 2016 року) була дозволена підготовка докторів філософії зі спеціальності 221 Стоматологія.

Цьому етапу передувала напружена робота з підготовки освітньо-наукової програми зі спеціальності 221 Стоматологія. Ураховуючи тодішню відсутність Стандарту підготовки здобувачів третього рівня вищої освіти зі спеціальності 221 Стоматологія, для її розробки були використані нормативні документи, зокрема, Закон України „Про вищу освіту” від 01.07.2014 р. № 1556-VII, Постанова Кабінету Міністрів України (КМУ) від 23.11.2011 р. „Про затвердження Національної рамки кваліфікацій” (в редакції постанови КМУ від 12 червня 2019 р. № 509), Постанова КМУ від 30.12.2015 р. № 1187 „Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності” [5], Постанова КМУ від 23.03.2016 р. № 261 „Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах)” [6], методичні рекомендації „Розроблення освітніх програм. Методичні рекомендації” (2014 р.).

ОНП 2016 року передбачала освітню складову 48 кредитів ЄКТС: 36 обов'язкових та 12 вибіркових. Виконання наукової складової вкладалось у чотири теми наукових досліджень. Навчання протягом трьох років на ОНП здобувачів вищої освіти, їх опитування та опитування інших зацікавлених осіб – стейкхолдерів показало, що ОНП потребує удосконалення.

У 2019 році було проведено оновлення ОНП з включенням до складу проектної групи здобувача ОНП. Була оновлена освітня складова (збільшена на 4 кредити з 48 до 52), яка включає цикл дисциплін загальної підготовки:

- оволодіння загальнонауковими (філософськими) компетентностями в об'ємі 6 кредитів;
- набуття універсальних навичок дослідника в об'ємі 6 кредитів;
- здобуття мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів наукової роботи іноземною мовою в об'ємі 6 кредитів; цикл дисциплін професійної підготовки:
- в об'ємі 21 кредит (було 18), що разом складало 39 (було 36) кредитів обов'язкових компонент.

Обсяг вибірових компонент склав 13 кредитів, що відповідає вимозі 25 % від загальної кількості кредитів – 52.

Значно збільшилася кількість вибірових дисциплін до 15. Водночас, збільшився час на опанування наукової складової з 1 до 2 років. Окрім того, збільшилась кількість тем наукових досліджень: з 4 до 14 (!), що було побажанням здобувачів ОНП [7].

Слід відмітити, що набір здобувачів щорічно відбувався та відбувається згідно „Правил прийому в аспірантуру Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України” відповідного року. Щороку оновлюється Програма вступного іспиту зі спеціальності, яка вчасно розміщується на сайті нашого університету.

Плин часу, поява перших випускників ОНП – докторів філософії, та вивчення їх думок щодо удосконалення ОНП, зміни у нормативних документах, зокрема, Постанови КМУ „Про затвердження Національної рамки кваліфікацій” (в редакції постанови КМУ № 519 від 25.06.2020 р.) [2], Постанови КМУ „Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності” (зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМУ № 347 від 10.05.2018, № 180 від 03.03.2020, № 365 від 24.03.2021) [5] змінено цикл/рівень вищої освіти НРК на 8 рівень. На засіданні групи розробників ОНП „Стоматологія” від 28 травня 2021 р. в її складі поміняно здобувача вищої освіти за третім (освітньо-науковим) рівнем за спеціальністю 221 Стоматологія; проведена зміна тем наукових досліджень. Оновлення ОНП „Стоматологія” у 2021 році відбулось на тлі акредитації Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти 16 жовтня 2020 року ОНП [8]. Строк дії сертифікату про акредитацію до 01 липня 2026 року. Слід відмітити, що серед усіх освітніх програм нашого університету ОНП „Стоматологія” була акредитована Національним агентством першою.

Удосконалення ОНП „Стоматологія” відбулось і в 2022 році на тлі пропозицій стейкхолдерів і рекомендацій відділу внутрішнього забезпечення якості вищої освіти. Так було включено до складу проектної групи доктора філософії, випускника ОНП Р.О. Древницьку; урахувавши втрату дії Постанови КМУ від 23.03.2016 р. № 261 „Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах)”, було внесено в ОНП Постанову КМУ від 12.01.2022 р. № 44 „Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора

філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії” [9]; оновлено умови вступу на ОНП відповідно до Правил прийому в аспірантуру Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України у 2022 році; за поданням проректора з науково-педагогічної роботи проф. А.Г. Шульгая замінено вибірккову освітню компоненту (ВК 12) „Загальна патологія” на „Патогенетичні та клініко-діагностичні асоціації коморбідних станів” з відповідною корекцією у матрицях відповідності; проведено корекцію тем наукових досліджень у зв'язку із завершенням їх виконання та внесено нові теми досліджень першокурсників.

Підкомісією зі спеціальності 221 „Стоматологія” Науково-методичної комісії № 11 з охорони здоров'я та соціального забезпечення сектору вищої освіти Науково-методичної ради Міністерства освіти і науки України розроблено Стандарт вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 221 Стоматологія (Стандарт), затверджений та введений в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 15 листопада 2022 р. № 1023 [10].

**Висновки.** Стандарт має бути введений в дію у 2023-2024 навчальному році. Таким чином, згідно Стандарту проектній групі слід внести відповідні зміни у ОНП Стоматологія для можливості її затвердження на наступний навчальний рік.

### **Література.**

1. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
2. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-%D0%BF#Text>
3. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>
4. [https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/12/Osvitnya-programa\\_PhD\\_221\\_Stomatologiya.pdf](https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/12/Osvitnya-programa_PhD_221_Stomatologiya.pdf)
5. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1187-2015-%D0%BF#Text>
6. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/261-2016-%D0%BF#Text>
7. [https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/05/PhD\\_221-Stomatologiya-2019.pdf](https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/05/PhD_221-Stomatologiya-2019.pdf)
8. <https://drive.google.com/file/d/1K3fFjSehazuciRlm8GWvNK7fONELtSqp/view>
9. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/44-2022-%D0%BF#Text>
10. <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2022/11/23/221-Stomatolohiya-do.filosofiyi.23.11.22.pdf>

# РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК У ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ З МЕДСЕСТРИНСТВА ЯК СКЛАДОВА ІНДИКАТОРА ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ПРИ ПРАЦЕВЛАШТУВАННІ

О.В. Батюх, П.Є. Мазур

*Кременецький медичний фаховий коледж імені Арсена Річинського*

**Вступ.** Сучасні вимоги ринку праці до випускника вищого навчального закладу визначають постійне вдосконалення освітньої системи та перегляд її основних функцій. У системі суспільних відносин безпосереднім суб'єктом є роботодавець, який і визначає ключові вимоги для майбутнього працівника. Стейкхолдер забезпечуючи діяльність своєї організації першочергово буде оцінювати вплив нового персоналу на розвиток та процвітання (успішне функціонування) свого закладу, саме тому роботодавець зацікавлений до залучення в його команду особистості з лідерською позицією. Для стейкхолдерів важливо постійно бути конкурентоспроможним, що забезпечується правильним вибором до співпраці спеціалістів, які якнайшвидше адаптуються і почнуть працювати на успішній результат завдання. Проблемам освіти присвячені дослідження багатьох науковців. Українськими дослідниками вивчається розвиток ринку праці та освітніх послуг, регулювання взаємодії освіти та ринку праці (І. Сай, Л. Лісогор, В. Онікієнко, І. Петрова). Теоретичні положення та практичні рекомендації щодо створення та регулювання ринків праці неодноразово виступали предметом дослідження у працях таких учених, як С. Бандура, Д. Богиня, В. Скуратівський, О. Палій, Е. Лібанова тощо [1].

**Основна частина.** Основними цілями навчання доктора філософії у галузі Охорони здоров'я за спеціальністю 223 Медсестринство є здобуття компетентностей, що забезпечуватимуть розв'язання комплексних проблем у професійній діяльності, через оволодіння методологією педагогічної та наукової діяльності. Кваліфікація вищої медсестринської освіти охоплює 8 рівень Національної рамки кваліфікацій України, що передбачає набуття спеціалізованих умінь/навичок і методів, необхідних для розв'язання значущих проблем у сфері професійної діяльності, науки та/або інновацій, розширення та переоцінки вже існуючих знань і професійної практики, започаткування, планування, реалізація та коригування послідовного процесу ґрунтовного наукового дослідження з дотриманням належної академічної доброчесності, критичний аналіз, оцінка і синтез нових та комплексних ідей [2]. Система освітніх компонентів визначає вимоги до рівня освіти осіб. Освітньо-наукова програма третього рівня вищої освіти – це науково-дослідний ступінь, який готує медсестер, які проводять важливі медичні дослідження, що сприятимуть розвитку всієї сфери медсестринства, а також для викладання медсестринства в освітніх закладах [3]. Володіння м'якими навичками, взаємодія з оточенням, не менш важливе за досконале володіння професійними навичками, чого вимагає одна із професій медсестринства. Таким чином, навчання здобувачів повинно відбуватися з урахуванням не лише фундаментальних компетенцій, але й соціальних навичок (soft skills), необхідних



для посилення професійних навичок. Останні дослідження ринку праці відображають помітну тенденцію значної зацікавленості працедавців до „soft skills” у роботошукачів. Більшість роботодавців вважають їх так само важливими, як і професійні знання та вміння [4]. Існує два типи навичок: hard skills (англ. „жорсткі” навички) – яким можна навчити, і які можна виміряти, оцінити об’єктивно; та soft skills (англ. „м’які” навички) – неспеціалізовані компетенції, універсальні, важко виміряти кількісними показниками, залежать від типу особистості, особливостей характеру та темпераменту. До м’яких навичок відносять комунікабельність, здатність до командної роботи, гнучкість, креативність, врівноваженість, управління часом, лідерство. Розвиток цих навичок допомагає стати соціалізованим і дипломатичним фахівцем, що створює всі умови для управління командою фахівців. Саме набуття таких здібностей та навичок можуть стати ключовою основою, яка має вирішальне значення при працевлаштуванні. Для здобувачів спеціальності Медсестринство ідеальним є певний баланс при набутті двох категорій компетенцій. Саме він і визначає перспективу та зацікавленість роботодавця. Програма підготовки фахівців, яка відповідає за освітню складову повинна забезпечувати здобувачів набуття соціальних навичок шляхом вибору та засвоєння елективних навчальних дисциплін освітньої програми. Так при виборі практичної діяльності здобувач має демонструвати відповідний рівень та якість медсестринської допомоги, тобто постійне удосконалення професійних умінь, вміння працювати в команді та виявляти якісну взаємодію з пацієнтами, адаптивність, приймати оптимальні рішення, бути самокритичним. Важливою складовою практичної діяльності медичної сестри є крім професійних компетенцій, особистісні якості, серед яких важливе місце посідають співпереживання, увага, відповідальність [5]. Стосовно вибору освітнього напрямку діяльності, то здобувач повинен оволодіти педагогічними та організаторськими навичками (спостережливість, рішучість, ініціативність). Необхідним компонентом педагогічної майстерності є професійно-значущі особистісні риси та якості й гуманістична позиція викладача. Особистість викладача багатогранна за своєю сутністю. Для оволодіння професією викладача потрібна досить жорстка структура здібностей, особистих якостей і певних соціально-психологічних нахилів [6]. Медсестра-викладач має чітко розуміти вплив свого професіоналізму на формування особистості вихованців. Вона повинна володіти здатністю проявляти емоційну стійкість, вимогливість, тактовність. Усі ці вміння зрештою визначаються та формуються на етапі здобуття освіти. Дослідницький кар’єрний напрямок вимагатиме від здобувача стійкого прагнення до самовдосконалення та самореалізації, найвищої форми усвідомленого саморозвитку особистості, а це своєю чергою виникає через задоволення всіх інших фундаментальних потреб згідно з теорією за А. Маслоу. Забезпечується такий високий рівень через набуття незалежності у мисленні, креативності, зосередженості, орієнтуванні на розв’язання проблем, відкритості, тобто через свідоме сприйняття та розуміння себе, оволодіння м’якими навичками. Незалежно від вибору напрямку професійної діяльності спеціалісти медсестринства набувають індивідуальний стиль професіоналізму лише шляхом орієнтації навчання на рівність оволодіння професійними та соціальними навичками.

**Висновки.** Потреба відповідності кадрів вимогам часу, національному й міжнародному визнанню дедалі більше вимагає гармонізації підходів до організації освітнього процесу та постійного моніторингу відповідності заявлених цілей. Освіта має бути зосереджена на розвитку ключових компетентностей та наскрізних навичок, які будуть забезпечувати професійно підготовлених кадрів, що кваліфіковано відповідатимуть вимогам часу та демонструватимуть свої професійні надбання з лідерських медсестринських позицій. Лише баланс двох основних типів навичок, універсальних та спеціальних, спрямовує до професійного успіху.

### **Література.**

1. Хомишин І.Ю. Освіта і ринок праці: взаємний вплив та перетин інтересів. Вісник Ужгородського національного університету. Серія Право. 2017. Вип. 46, т. 2. С. 47-49.

2. Рівні національної рамки кваліфікацій. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/nacionalna-ramka-kvalifikacij/rivni-nacionalnoyi-ramki-kvalifikacij> (дата звернення 22.01.2023).

3. Марущак М.І., Кліщ І.М. Питання підготовки докторів філософії за спеціальністю 223 „Медсестринство”. Вісник медичних і біологічних досліджень. 2021. № 4(10). С. 186-189.

4. Коваль К. О. Розвиток „Soft skills” у студентів – один з важливих чинників працевлаштування. Вісник ВПІ. 2015. Вип. 2. С. 162-167.

5. Лимар Л.Є., Каршунова А.С. Професійні компетенції та особистісні якості медичних сестер. Медсестринство. 2020. № 4. С. 27-29.

6. Мартиненко Л.Б. Особистісні якості викладача вищого навчального закладу. Умань: ВПЦ „Візаві”.

## **АКАДЕМІЧНЕ ПИСЬМО ЯК СКЛАДОВА АНГЛОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ (PHD)**

**В.В. Бебих**

*Буковинський державний медичний університет*

Трансформаційні процеси в сучасній вітчизняній освіті, зумовлені необхідністю забезпечення світових стандартів, вимагають від здобувачів третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти „Доктор філософії” високого рівня готовності до самостійного опрацювання великих обсягів друкованого матеріалу і роботи над різноманітними дослідницькими завданнями. Така робота передбачає сформованість відповідних навичок читання та написання різних видів письмових робіт, що означає не лише достатній рівень грамотності, а й здатність аналізу тексту, розуміння його структури, його основних компонентів та вимог, яким

певний вид тексту повинен відповідати. Оволодіння навчальним матеріалом, який відповідає державному освітньому стандарту програми дисципліни „Англійська мова (Upper Intermediate)” для здобувачів третього рівня вищої освіти „Доктор філософії” вимагає оволодіння практичними мовленнєвими навичками академічного письма, зокрема анотування, підготовки доповідей, написання ділового листа, обґрунтування власних наукових досліджень тощо.

Питання щодо змісту поняття „академічне письмо” та способів формування навичок цього виду діяльності багаторазово опинялися в центрі уваги українських [1-5] та зарубіжних методистів [7-12]. Особливого значення воно набрало в контексті „Загальноєвропейських рекомендацій щодо мовної освіти”, враховуючи те, що нормативний документ акцентує увагу на вмотивованому вивченні іноземних мов та постійному навчанні протягом усього життя. Фахівці розглядають поняття „академічне письмо” як методологію і процес написання наукових текстів, формування умінь і навичок формулювати думки та ідеї, умінь структурувати, компресувати, редагувати, створювати науковий текст, доносити його до цільової аудиторії.

Методика формування мовленнєвої компетенції значною мірою залежить від жанрових типів текстів, написанням яких необхідно оволодіти. Тобто, навчання письму для академічних потреб потребує не лише високого рівня володіння лексичним та граматичним матеріалом, але й усвідомлення жанрових особливостей письмової роботи. Зважаючи на це, британські методисти Т. Дадлі-Еванс і Дж. Свейлз, [7,11] а також представники австралійської лінгвістичної школи в Сіднеї, очолюваної М. Халідеєм, розробили жанрові моделі застосування письмового мовлення для академічних потреб. М. Халідей в своїх розробках дещо спрощує цю модель, вилучаючи певні складники [8]. П. Хегболдт вважав, що усне і письмове мовлення не є відокремленими системами, а постійно взаємодіють і узгоджуються одне з одним. З огляду на це заслуговує на увагу підхід, відомий в сучасній методології як „концептуально-орієнтоване навчання”. Функціональний підхід, який був розроблений Джонсом та Девісом [9], полягає у визначенні головних частин під час опрацювання тексту, їх розташування у тексті, їхніх властивостей та функцій.

На основі аналізу різних підходів до навчання писемного мовлення ми обрали жанровий підхід як найбільш доцільний для здобувачів третього рівня вищої освіти. Пріоритетним методом формування писемної мовленнєвої компетенції визначено: вивчення зразків-текстів аналітичного опрацювання інформації, презентацію мовного матеріалу шляхом готової одиниці мовлення та засвоєння термінологічних словосполучень комплексно „готовими блоками” як стійких нефразеологічних словосполучень.

Реалізацію цільових установок ми пропонуємо на основі комплекту текстів академічного характеру, укладеного відповідно до структурно-сміслових та жанрово-композиційних особливостей. Усі тексти об'єднує фахова значимість медичного дискурсу. Тексти-зразки вибиралися з урахуванням комунікативного наміру, автентичності, професійної спрямованості, соціокультурної цінності, цілісності і повноти. В результаті опрацювання автентичних англомовних джерел

були відібрані жанри академічного письма різних за своїм характером, функціональним призначенням та змістом.

Для вираження тієї чи іншої мовленнєвої функції були відібрані мовні засоби вираження мовленнєвих функцій англomовного академічного письма. Критеріями відбору висловлювань ми обрали критерій урахування комунікативних намірів та критерій частотності вживання. Оскільки особливу роль у дослідженні відіграють методи аналізу, синтезу, порівняння, класифікації, моделювання, значна увага приділена необхідним для цього мовним та мовленнєвим засобам. Для вираження мовленнєвих функцій представлені мовні засоби їх вираження у англomовному академічному письмі: кліше для формулювання думки (послідовність викладу, ступінь вірогідності, зіставлення, протиставлення, доповнення, уточнення, узагальнення, висновок, ілюстрація до сказаного, перехід до нової думки); способи реферативного викладу тексту (цитування, перефразування, заміщення); засоби текстового зв'язку.

Завдання комплекту навчально-методичних матеріалів академічного письма носять комунікативний характер: зробити порівняльний аналіз жанрів і стилів наукових текстів; дати визначення певним медичним поняттям; описати і порівняти системи, процеси, тенденції; зробити класифікацію; визначити категорії; дати оцінку; надати приклади; зробити висновки тощо. Зразки жанрів наукових текстів можуть бути опорними для оформлення власних пошукових досліджень.

Укладання навчально-методичного матеріалу виконувалося у двох площинах: лінгвістичній та методичній, зокрема відібрано мовленнєві засоби організації інформації в академічному тексті відповідно до жанрових різновидів писемної форм наукового англomовного стилю та розроблено відповідні методичні рекомендації для їх засвоєння. Методичні вказівки націлені на оволодіння навчальним матеріалом, розв'язання задач, які передбачають подальше удосконалення і розвиток попередньо отриманих знань професійної англійської мови медичної сфери та їх активізації для ведення фахової та науково-дослідної діяльності. Комплект навчально-методичних матеріалів академічного письма може бути використаним для опрацювання змістового модуля „Академічне письмо”, для самостійного опрацювання наукових праць та як довідник при створенні власних письмових наукових текстів.

### **Література.**

1. Академічне письмо : навч. посіб. / уклад. С. К. Ревуцька, В. М. Зінченко. – Кривий Ріг, 2019. – 130 с
2. Бебих В.В. Формування іншомовної писемної комунікативної компетенції майбутніх фінансистів: монографія / В.В. Бебих. – Чернівці: Технодрук, 2016. – 216 с.
3. Власова Г.В. Аналітико-синтетична переробка інформації : навч. посіб. / Г.В. Власова, В.І. Лутовинова, Л.І. Титова. – К. : ДАККіМ, 2006. – 290 с.
4. Духаніна Н.М. Особливості навчання іноземних мов здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії (PhD) / Н. М. Духаніна // Молодий вчений. – 2018. – № 4(2). – С. 489–492.

5. Лутовинова В.І. Реферування як процес мікроаналітичного згортання інформації : практ. посіб. / В.І. Лутовинова – Київ, 2007. – 73 с.
6. Лютий Т. В. Академічне письмо та оприлюднення наукових результатів / Т. В. Лютий. – Суми, 2018.
7. Dudley-Evans T. Genre analysis: an approach for text analysis for ESP. // M. Coulthard (ed.) *Advances in Written Text Analysis*. – London: Routledge, 1994 – 219–228.
8. Halliday, M.A. K. *Spoken and Written Language*. Oxford: Oxford University Press, 1989. – 128 p.
9. Johns, T., & Davies, F. Text as a vehicle for information: The class-room use of written texts in teaching reading in a foreign language. *Reading in a Foreign Language*, 1983. – 1–20.
10. Jordan R.R. *English for Academic Purposes: A Guide and Resource Book for Teacher*. – Cambridge: Cambridge Univ. Press, 2000. – 404 p.
11. Swales J.M. *Genre Analysis: English in Academic and Research Settings*-Cambridge: Cambridge University Press, 2000. 14–15.
12. Swales, J. M. 1995. The role of the textbook in EAP writing research. *English for Specific Purposes*, 1995. – 3–18.

## ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ЦІННОСТІ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

С.І. Бойцанюк, М.О. Левків, Л.О. Пацкань, Х.В. Погорецька

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Питання академічної доброчесності є дуже актуальним для України. Стрімкий розвиток інформаційних технологій та вільний доступ до продуктів інтелектуальної власності призводить до безконтрольного і безвідповідального використання чужих думок, видаючи їх за свої. Впровадження принципів академічної доброчесності в українських вищих навчальних закладах – це питання підняття якості вищої освіти та репутації, підвищення рейтингу навчального закладу, підвищення конкурентоспроможності випускників, визнання дипломів університетів на світовому рівнях.

**Основна частина.** За Законом України „Про освіту” ст. 42 академічна доброчесність – це „сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень”. Відповідно до Закону дотримання принципів академічної доброчесності педагогічними, науково-педагогічними та науковими працівниками сприяє їхньому саморозвитку та вдосконаленню як фахівців і зводить до мінімуму суб’єктивізм при оцінюванні результатів навчання.

„Академічна доброчесність” загалом поняття дуже широке, яке включає в себе і духовні засади, і етичні та моральні принципи, якими повинні керуватися усі учасники академічного середовища під час здійснення освітнього процесу. Поняття «академічна доброчесність» є всеосяжним. Воно стосується не лише загальної корпоративної культури закладу вищої освіти, а й внутрішньої культури особистості. Тобто кожна особистість повинна чесно визнавати свої помилки, відповідально ставитись до викладання (навчання) та дослідження, використовувати лише перевірені дані, уникати плагіату, належно цитувати роботи інших.

Дотримання академічної доброчесності можна трактувати, насамперед, як слідування всіма учасниками освітнього процесу принципам чесності, неприйнятності плагіату, списування, несанкціонованого використання чужих напрацювань, підтримання сприятливого соціально-психологічного клімату, формування толерантності та високих моральних стандартів професійної діяльності науковця.

Міжнародний центр академічної доброчесності при Ратлендському інституті етики, Університет Клемсон в Південній Кароліні, розробив документ „Фундаментальні цінності академічної доброчесності” (Fishman 2012). За цим підходом, академічна доброчесність – це відданість академічної спільноти, навіть перед лицем труднощів, шести фундаментальним цінностям: чесності, довірі, справедливості, повазі, відповідальності й мужності.

Академічній доброчесності протиставляється категорія академічної недоброчесності (*academic misconduct, dishonesty*), основні прояви якої знаходимо у таких видах діяльності: академічний плагіат; самоплагіат; фабрикація; фальсифікація; списування; обман; хабарництво; необ’єктивне оцінювання; хибне співавторство.

Основою формування доброчесного академічного середовища в закладах вищої освіти є розуміння усіма його членами необхідності дотримання принципів академічної доброчесності: науково-педагогічними працівниками та здобувачами освіти. На академічній доброчесності базується довіра між колегами, роботодавців, замовників освітніх і наукових послуг, спонсорів, грантодавців та інших стокхолдерів.

**Висновки.** Питання академічної доброчесності сьогодні має дуже велике значення в освітньому процесі. Кожен учасник освітнього / наукового процесу повинен пам’ятати про моральні норми та доброчесність. Створення та підтримка культури доброчесності є невід’ємною частиною ефективного викладання, навчання та дослідження.

### **Література.**

1. Закон України «Про освіту» [Електронний ресурс] : проект [від 30.03.2016]// Верховна Рада України : офіц. веб-портал. – Електрон. данні. – Київ, 1994–2016. Режим доступу: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?id=&pf3511=58639](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=58639)

2. Гончаренко Н. І. Реалізація принципів академічної доброчесності як умова створення ефективної моделі освітньої діяльності // Н. І. Гончаренко, О. С. Іваницька, І. О. Іваницький // Сучасні тренди розвитку медичної освіти:

перспективи і здобутки : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 24 березня 2022 р. – Полтава, 2022. – С. 71–73.

3. Методичні рекомендації для закладів вищої освіти з підтримки принципів академічної доброчесності. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/2018/10/25/recomendatsii.pdf>.

4. Цюняк О. П. // Імплементация принципів академічної доброчесності у закладах вищої освіти // О. П. Цюняк – Академічні студії. Серія «Педагогіка». – вип. 1. – С. 216–220.

## МОЖЛИВОСТІ ЗАЛУЧЕННЯ АСПІРАНТІВ ОНП «ПЕДІАТРІЯ» ДО МІЖНАРОДНОЇ АКАДЕМІЧНОЇ СПІЛЬНОТИ

**О.Р. Боярчук**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Інтернаціоналізація освіти передбачає широке залучення здобувачів, у тому числі аспірантів до міжнародної академічної спільноти. На сьогодні є широкі можливості для участі у програмах обміну, міжнародних наукових проектах, асоціаціях, тренінгових програмах, вебінарах, конференціях. Здобувачі можуть представляти свої досягнення в міжнародних журналах та конференціях.

Дуже важливою є участь аспірантів у міжнародних, в першу чергу європейських асоціаціях. Вона відкриває широкі можливості для підвищення своєї як професійної, так і наукової майстерності завдяки участі у Європейських конгресах, круглих столах, вебінарах, стажуваннях, отриманні грантової підтримки для досліджень.

**Основна частина.** Тернопільський національний медичний університет ім. І. Горбачевського (ТНМУ) активно співпрацює із 96 закладами вищої освіти та організаціями з 33 країн світу. Аспіранти мають можливість брати участь у програмах академічної мобільності Erasmus+, що дозволяє пройти стажування в кращих клініках та лабораторіях Європи, набути дослідницькі навички. На жаль, пандемія COVID-19 стала на заваді активній участі аспірантів-педіатрів в даних програмах.

Проте, аспіранти активно долучаються до участі в міжнародних наукових проектах, зокрема є членами Міжнародної дослідницької організації з дитячої ревматології PRINTO та беруть участь у дослідженні з класифікації ювенільного ідіопатичного артрити. Аспіранти є членами міжнародних професійних організацій ESPNIC (European Society of Paediatric and Neonatal Intensive Care ) та e-COST (European Cooperation in Science and Technology); EHA (European hematology association/Європейська асоціація гематологів) та ESMO (European Society for Medical Oncology).

Аспіранти спеціальності „Педіатрія” беруть активну участь у тренінгових програмах, до яких залучається ТНМУ. Зокрема, відома мережа з клінічної

епідеміології RECIF (Amiens, Франція) організувала курс „Clinical Research Methodology”, в якій брали активну участь аспіранти-педіатри. Здобувачі третього освітньо-наукового рівня зі спеціальності «Педіатрія» залучені до наукових проєктів RECOOP, які присвячені тематиці COVID-19 і виконуються в ТНМУ за допомогою грантової підтримки закордонних партнерів.

Здобувачі беруть активну участь у міжнародних форумах, на яких представляли результати своїх досліджень. Всі аспіранти зі спеціальності „Педіатрія” мають 1–2 публікації у міжнародних журналах, які індексуються в наукометричних базах Scopus та WoS.

**Висновок.** Аспіранти ТНМУ зі спеціальності „Педіатрія” мають всі можливості бути залученими до міжнародної академічної спільноти. В подальшому необхідно більше використовувати можливості участі у програмах академічного обміну, що буде сприяти інтернаціоналізації освіти, підвищенню фахового і наукового рівня.

## ОСНОВНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ З ТОЧКИ ЗОРУ ЗДОБУВАЧА СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ (PhD)

**М.-І.Р. Варварук О.В. Лабівка**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Важливим етапом розвитку закладів вищої освіти як в Україні, так і в інших країнах, є підготовка кваліфікованих науково-педагогічних кадрів. Якісна підготовка кадрів у сфері освіти та науки є важливою не тільки для закладів вищої освіти, а також для розвитку держави у сучасних реаліях. Основою цієї підготовки є навчання в аспірантурі, де здобувач має змогу отримати фундаментальні знання для майбутньої науково-педагогічної діяльності. Згідно Закону України „Про вищу освіту”, аспірантура є основною формою підготовки здобувачів ступеня доктора філософії та підготовки науково-педагогічних кадрів на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти.

**Основна частина.** Згідно визначення, яке висвітлене у „Законі України про освіту”, доктор філософії – це освітній і водночас науковий ступінь, що здобувається на третьому рівні вищої освіти на основі ступеня магістра. Ступінь доктора філософії присуджується разовою спеціалізованою вченою радою закладу вищої освіти або наукової установи за результатами успішного виконання здобувачем вищої освіти відповідної освітньо-наукової програми та публічного захисту дисертації у разовій спеціалізованій вченій раді. Відповідно до цього визначення, навчання в аспірантурі та здобуття в подальшому ступеня доктора філософії, є основним та важливим етапом на шляху становлення науково-педагогічних кадрів. Навчання в аспірантурі в контексті підготовки науково-педагогічних



кадрів, має на меті набуття здобувачами вищої освіти здатності розв'язувати комплексні проблеми в галузі професійної, наукової та педагогічної діяльності.

До основних засад підготовки якісних науково-педагогічних кадрів можна віднести:

- набуття здобувачем відповідних до його освітньо-наукової програми, теоретичних знань, навичок та вмінь;
- оволодіння відповідними навичками методів наукової та педагогічної діяльності;
- впровадження власних дослідницько-інноваційних ідей, що матимуть практичне та теоретичне значення;
- дотримання правил та принципів академічної доброчесності під час навчання та в подальшій науково-педагогічній діяльності;
- право на академічну свободу, що проявляється у самостійності та незалежності учасників освітнього процесу.

З метою забезпечення належного проведення наукових досліджень здобувачі також зобов'язані дотримуватися принципів академічної доброчесності, морально-етичних норм і стандартів поведінки дослідників у відповідній галузі (професії), встановлених закладом вищої освіти (науковою установою); виконувати індивідуальний план наукової роботи та двічі на рік звітувати про хід його виконання на засіданні кафедри, відділу, лабораторії чи іншого підрозділу закладу вищої освіти (наукової установи), який уповноважений для цього його вченою радою; підготувати свої наукові досягнення у вигляді дисертації (для аспірантів і ад'юнктів) та у вигляді дисертації або наукової доповіді – у разі захисту наукових досягнень, опублікованих у вигляді монографії або сукупності статей у вітчизняних та/або міжнародних рецензованих фахових виданнях, (для докторантів).

**Висновки.** Отже, аспірантура – це форма навчання, стратегічною ціллю якої є пошук талановитих людей для подальшої роботи в системі освіти та науки. На даний момент якість інтелектуального потенціалу громадян країни є першочерговим завданням при підготовці науково-педагогічних працівників і формується він закладами вищої освіти та науковими установами. Підготовка науково-педагогічних кадрів у аспірантурі є основним сприятливим фактором поповнення інтелектуального потенціалу держави.

### **Література.**

1. Закон України „Про вищу освіту” від 01.07.2014 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
2. Методичні рекомендації щодо розроблення стандартів вищої освіти. Затверджено Наказом Міністерства освіти і науки України від „01” червня 2016 № 600. <http://old.mon.gov.ua/ua/about-ministry/normative/5555->
3. Спірін, О. М., Носенко, Ю. Г., & Яцишин, А. В. (2016). Сучасні вимоги і зміст підготовки наукових кадрів вищої кваліфікації з інформаційно-комунікаційних технологій в освіті. Інформаційні технології і засоби навчання, (56, вип. 6), 219-239.

4. Рачинський, А. П. (2011). Інституційно-правові засади підготовки й атестації наукових і науковопедагогічних кадрів в Україні: становлення й розвиток [Електронний ресурс]. Рачинський А.П. – Режим доступу: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej14/txts/Rachinskiy.Pdf>.

## **ДЕЯКІ АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ТА АНТИПЛАГІАТНА ЕКСПЕРТИЗА НАУКОВИХ І НАВЧАЛЬНИХ МАТЕРІАЛІВ: ДОСВІД РЕАЛІЗАЦІЇ У ФОРС-МАЖОРНИХ ОБСТАВИНАХ, ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ**

**А.Р. Вергун, А.Й. Наконечний, С.П. Ягело, О.М. Вергун, Г.М. Стечак**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Вступ.** Як відомо, принципи академічної культури та доброчесності в умовах сучасного стану університетської освіти України найчастіше просто сприймаються як абстрактний, проте необхідний для європейської інтеграції освіти постулат. Етичні кодекси та положення про протидію академічному плагиату створюються на основі рекомендацій Міністерства освіти і науки й унормовують діяльність науково-педагогічних працівників і студентів у контексті запобігання та виявлення фальсифікацій, порушень норм академічної доброчесності, зокрема академічного плагиату. Утвердження принципів академічної культури та доброчесності в освітніх закладах є необхідною передумовою розбудови сильної громадянської культури в суспільстві. Експертна оцінка наукових праць разом із антиплагиатною перевіркою, на нашу думку, є важливою передумовою адекватності реалізації комплексних наукових тем та об'єктивізує загальну оцінку якості представлення результатів досліджень, включаючи також дисертаційні роботи, монографії, навчально-методичні посібники, статті та тези доповідей. Метою роботи було вдосконалення заходів протидії плагиату на основі чинного законодавства, нормативних наказів та положень; виявлення та ствердження головних умов успішної організації процесу онлайн-навчання, переваг і недоліків дистанційної освіти у форс-мажорних обставинах з позицій академічної доброчесності з урахуванням досвіду експертизи наукових та навчально-методичних праць.

**Основна частина.** Цифрова трансформація викладання та навчання передбачає перетворення усіх навчально-методичних матеріалів у цифровий формат і створення на їх основі загальнодоступних баз знань, максимальну трансформацію освітнього процесу в глобальну мережу, використання мобільних і хмарних технологій, широке впровадження відкритих навчальних курсів, застосування для управління навчальним процесом інтелектуальних систем. З позицій академічної доброчесності ствержені умови успішної організації процесу дистанційної освіти у форс-мажорних умовах і обґрунтовані деякі чинники оптимізації онлайн-навчання у медичному університеті. Неможливість

повністю синхронізувати клінічне викладання та онлайн-курси з робочими програмами є детермінована терміновістю переходу в від традиційної форми навчання чи часткового дистанційного навчання до дистанційної освіти як єдиної форми подання інформації. Через неможливість повністю синхронізувати онлайн-курси, які існують, з робочою програмою, терміновістю переходу у форс-мажорних умовах від традиційної форми навчання чи часткового дистанційного навчання до дистанційної освіти як єдиної форми подання інформації, якість таких ресурсів не завжди відповідає базовим стандартам та очікуваним результатам. Для оптимізації є наявні цифрові мікрорепозітарії лекційних матеріалів, архіви презентацій. Для покращення імплементації принципів академічної доброчесності серед науково-педагогічних працівників, зокрема в умовах збройної агресії нами було оновлено кодекс академічної етики та відповідні положення. Загалом за трирічний період здійснено 5992 перевірки та зафіксовано порушення академічної доброчесності у 611 працях, що було підставою до їх відхилення. Нами проаналізовано 938 навчально-методичних матеріалів, зокрема клінічних лекційних матеріалів, презентацій; 4185 фото- та відеоматеріалів, що створені на теоретичних і клінічних кафедрах. В умовах збройної агресії та воєнного стану нами було оновлено Положення про групу сприяння академічній доброчесності – колегіальний експертно-консультативний орган, метою якого є популяризація і сприяння дотриманню фундаментальних етичних стандартів, академічної доброчесності, попередження конфліктів між студентами та іншими членами університетської спільноти. Констатовано, що представлений навчальний фото- та відеоматеріал включає клінічну статистику, результати лабораторних, інструментальних, морфологічних досліджень, субтитри, дії хірургів та/або особи, що здійснює обстеження і голосові коментарі викладача, які оптимізують проведення занять, зокрема лекцій, уніфікують візуалізацію, покращують засвоєння студентами. Такими презентаціями супроводжується 77,3–83,8% субвибірок лекційного матеріалу для студентів, лікарів-інтернів і курсантів післядипломної освіти. Також 70,2% оригінального навчального клінічного матеріалу є продубльовані на «хмарних сховищах» з метою резервного копіювання. Для проведення первинної перевірки текстових навчально-методичних праць щодо виявлення академічного плагіату застосовуються „StrikePlagiarism” або „Unicheck” (у особистих кабінетах структурних підрозділів), „Plagiarism Detector Pro”, „Viper” з подальшою „перехресною” перевіркою окремих розділів і фрагментів вільнодоступною програмою „AdvegoPlagiatus”. Після конвертації презентацій та інших електронних навчальних ресурсів у текстовий формат все ще нерідко застосовується „AntiPlagiarism. NET” / „ЕТХТ Антиплагіат”, як додатковий порівняльний і семантичний антиплагіатний аналіз в локальних репозітаріях, проте перевага надається ліцензованому „Plagiarism Detector Pro”. Для проведення первинної перевірки дисертаційних робіт щодо виявлення академічного плагіату застосовувалася алгоритмічна логічна функціональна послідовність антиплагіатної експертизи дисертацій та авторефератів з проведенням аналізу відсотку унікальності тексту методом шингла з оптимізованими налаштуваннями параметрів глибокого пошуку та глибокою перевіркою програмами „Unicheck”,

„Plagiarism Detector Pro v. 1092” тощо з подальшою пороздільною перевіркою та встановленням відсотку унікальності тексту вільнодоступною програмою „AdvegoPlagiatus”. У форс-мажорних умовах для антиплагіатної онлайн перевірки адекватно функціонують „Unicheck” і „Plagiarism Detector Pro”. Десктопна програма „Plagiarism Detector Pro” (включаючи експертизу форматів .ppt і .pptx та безпосереднє залучення ресурсів електронних репозитаріїв) є економічно оптимальною для перевірки навчального, зокрема лекційного матеріалу з позицій академічної доброчесності. Група сприяння академічній доброчесності та інші колегіальні органи університету діють на громадських засадах для консолідації партнерських відносин; обговорення складних етичних ситуацій учасниками наукового й освітнього процесу, конфліктів наукових і навчальних інтересів, оптимізація забезпечення академічної етики та якості освітньої діяльності, звуження потенційного „поля” корупції та залучення стейкхолдерів. Для імплементації академічних стандартів серед студентів і молодих учених функціонує студентська агенція співдії якості освіти, яка визначає превентивні заходи, процедуру розгляду справ щодо етичних порушень членами студентської спільноти в умовах дистанційного навчання. Підтверджена наявність особливостей проведення онлайн занять з клінічних дисциплін для студентів, лікарів-інтернів, курсантів факультету післядипломної освіти.

Незважаючи на значні переваги дистанційного навчання, існує певна кількість недоліків такої форми освіти, насамперед це залежність отримання знань від технічних засобів навчання, які є єдиною можливістю зв'язку з викладачем, труднощі вдосконалення гнучких „Soft Skills” та набуття фахових навиків „Hard Skills”, зокрема детермінованих особливістю клінічної діяльності. Серед головних переваг дистанційного навчання були виділені: доступність, гнучкість, популярність, легкий обмін інформацією, інтерактивність, можливість використання віртуальних класних кімнат, а також легкий доступ до віртуальних ресурсів.

**Висновки.** Досягнення високого рівня базових і професійних знань в умовах провадження технологій дистанційного навчання потребує ґрунтовних досліджень для елімінації недоліків набуття нових компетенцій. В умовах воєнного стану, дисбалансу в сфері освіти є необхідними не тільки цифрова трансформація викладання, застосування онлайн-презентацій, методик і елементів симуляційного й індивідуалізованого проведення занять, але й імплементація академічної доброчесності, ретельний контроль за дотриманням етичних стандартів. Є необхідним створення ефективного механізму забезпечення академічної етики та якості освітньої діяльності, звуження потенційного „поля” корупції та залучення стейкхолдерів до державно-громадського управління сферою вищої освіти. Використання цифрових репозитаріїв, оптимізація сайтів та створення нових форм подання навчального матеріалу дозволяє отримувати бажаний об'єм інформації, який не обмежується навчальним планом, що сприяє підвищенню рівня підготовки здобувачів вищої освіти.

# ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСВІТНИХ ТА НАУКОВИХ ТРАЄКТОРІЙ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ПІД ЧАС РЕАЛІЗАЦІЇ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ 229 „ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я”

О.В. Власенко, О.А. Серебреннікова, О.П. Драчук, І.В. Сергета

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

**Вступ.** Індивідуальна освітня та наукова траєкторія, відповідно до сучасного трактування, має становити персональний, максимально індивідуалізований, шлях реалізації особистісного потенціалу здобувача освіти, який: (а) формується з урахуванням його провідних здібностей, мотивації і наявних можливостей, а також здобутого досвіду, (б) ґрунтується на свідомому виборі здобувачем освіти певних видів і форм та окремого темпу здобуття освіти, (с) обумовлює вільний вибір освітньої діяльності, освітніх програм і навчальних дисциплін з урахуванням особливостей майбутньої професійної діяльності та відповідності ступеня складності, засобів і методів навчання її змісту [1]. Отже, фактично, індивідуальна освітня траєкторія здобувача вищої освіти ступеня доктора філософії має передбачати вибір дисертантом відповідних освітніх програм, конкретних суб'єктів освітньої діяльності, що їх реалізують, чітко окреслених професійними намірами видів і форм здобуття освіти, обов'язкових та, передусім, вибіркового освітніх компонентів, тощо.

Забезпечення індивідуальної освітньої траєкторії, що чітко окреслена та адекватно реалізована через індивідуальний навчальний план здобувача освіти, є однією із визначальних рис і освітньо-наукової програми (ОНП) 229 „Громадське здоров'я”, яка акредитована у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова.

**Основна частина.** Як головну мету ОНП 229 „Громадське здоров'я” визначено здобуття дисертантом теоретичних знань, практичних навичок і умінь та інших компетентностей, котрі є цілком достатніми для продукування нових ідей і розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та науково-дослідної інноваційної діяльності, спрямованої на попередження і запобігання захворювань різного генезу, збільшення тривалості життя людини та збереження і зміцнення здоров'я населення загалом.

Програма підготовки докторів філософії у закладі вищої освіти розрахована на 4 роки і включає у свою структуру освітню та наукову складові. Обсяг освітньої складової програми підготовки докторів філософії, що передбачає викладання як обов'язкових, так і вибіркового (не менше 25%) навчальних дисциплін, складає 35 кредитів ЄКТС та у випадку необхідності (наприклад, у разі виконання мультидисциплінарного дослідження тощо) може бути збільшений до 60 кредитів.

Створення та реалізація індивідуальної освітньої траєкторії на освітньому рівні ґрунтується на проблемно-орієнтованому студентоцентрованому навчанні, спрямованому як на розв'язання комплексних проблем, так і продукування нових

ідей в галузі професійної діяльності. Ураховуючи зазначене, здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії в ході своєї освітньої підготовки повинен ґрунтовно оволодіти методологією наукового дослідження, технологією здійснення інформаційного пошуку, засвоїти провідні комунікаційні навички та навички організації презентацій результатів дослідження, написання дисертації тощо. Безпосередній навчальний процес передбачає проведення лекцій, практичних і семінарських занять, медичну і педагогічну практики як в off-line, так і в on-line режимах.

Саме тому потрібно відзначити, що зміст ОНП має упорядковану та чітко окреслену загальними і фаховими компетентностями упорядковану структуру і тому освітні компоненти формують логічну систему, яка дозволяє здобувачу отримати якісні сучасні знання та уміння з актуальних проблем громадського здоров'я. Причому як обов'язкова, так і вибіркова частини ОНП включають в свою структуру 4 блоки навчальних дисципліни, котрі необхідні для здобувача на освітньо-науковому рівні вищої освіти компетентностей, а саме: (а) блок загально-наукових компетентностей, (б) блок мовних компетентностей, (с) блок універсальних навичок дослідника, (д) блок професійної підготовки.

Теоретичному змісту предметної області в повній мірі відповідають обов'язкові освітні компоненти циклів професійної підготовки, передусім, такі як: „Публікаційна активність та наукометричні бази даних”, „Медична статистика”, „Написання, фінансування та управління науковими проектами, реєстрація прав інтелектуальної власності”, „Психолого-педагогічні основи навчальної діяльності” тощо. Не можна не відзначити той факт, що цикл професійної підготовки включає у свою структуру провідну навчальну дисципліну „Громадське здоров'я”, яку здобувачі опановують відповідно до напрямку наукового дослідження, забезпечуючи теоретичний фундамент для розуміння формування понять і концепцій наукової думки у галузі, що вивчається. Крім того, здобувач освіти може обрати окремі дисципліни для включення до індивідуального навчального плану завдяки наявності блоку вибірових навчальних дисциплін: „Академічна доброчесність”, „Сучасні інформаційні технології та телемедицина”, „Мова сучасного наукового тексту”, „Біоетичні та медико-правові основи наукових досліджень” тощо.

Наукова складова ОНП у контексті реалізації індивідуальної освітньої траєкторії обумовлює проведення власного оригінального наукового дослідження під керівництвом висококваліфікованих фахівців, які працюють у галузі профілактичної медицини, та оформлення його результатів у вигляді дисертації. У цьому відношенні потрібно відзначити, що запропонована програма дозволяє здобувачу обрати певний вектор наукового дослідження за спеціальністю „Громадське здоров'я” з урахуванням 3 провідних наукових напрямків, таких як: „Гігієна та професійна патологія”, „Соціальна медицина” і „Епідеміологія”, забезпечуючи можливість здобувачів отримувати сучасні знання та навички і безпосередньо від викладачів, і від фахівців-практиків, членів професійних товариств і асоціацій, набувати сталі компетенції академічної доброчесності, академічного письма, публікаційної активності, ефективного проектного менеджменту і, головне, найважливіші фахові (спеціальні) компетентностей у галузі наукового дослідження, що здійснюється.

Наукова складова підготовки майбутніх докторів філософії передбачає включення до її структури як фундаментальних, так і експериментально-дослідницьких компонентів, передусім, з урахуванням провідних напрямків діяльності наукових шкіл закладу вищої освіти, що склалися, відбулися та активно працюють у ньому протягом багатьох років. Саме тому як унікальність ОНП, так і передумова процесу створення та реалізації індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів освіти обумовлені широким використанням в освітньому процесі та, передусім, у науковій діяльності напрацювань власних наукових шкіл у галузі психогігієни, гігієни дітей і підлітків, університетської гігієни, гігієни адаптаційного процесу, профілактичної аеробіології тощо.

Одним із пріоритетних напрямків удосконалення процесів формування індивідуальних освітніх траєкторій здобувачів вищої освіти в подальшому під час впровадження ОНП 229 „Громадське здоров’я” є запровадження коротких освітніх програм та часткових освітніх кваліфікацій або мікрокваліфікацій, що забезпечують цільове набуття загальних і фахових компетентностей, які відповідають не лише встановленому стандарту освіти та програмним результатам навчання, але й новітнім потребам суспільства і реаліям ринку праці, наявність чітко окреслених результатів навчання, які встановлені, виходячи із отриманих у сучасних дослідженнях результатів, окреслену цифровими технологіями систему подання інформації, використання різноманітних технологій викладання дисципліни та вивчення предмету [2, 3, 4]. Зокрема, такий підхід надалі буде покладений у структуру викладання навчальної дисципліни: „Психогігієна та актуальні проблеми університетської гігієни”, що обумовлене широким використанням в освітньому процесі напрацювань власних наукової гігієнічної школи.

**Висновки.** В роботі висвітлені особливості формування індивідуальних освітніх та наукових траєкторій здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії під час реалізації освітньо-наукової програми 229 „Громадське здоров’я” та визначені провідні напрямки їх удосконалення шляхом запровадження коротких освітніх програм та часткових освітніх кваліфікацій або мікрокваліфікацій.

### **Література.**

1. Лялюк Г. М., Скотна Н. В. (2020) Особистісно-орієнтований підхід до реалізації індивідуальної освітньої траєкторії здобувача вищої освіти. Педагогічна освіта: теорія і практика. 28, 393—403.
2. Семигіна Т. В., Рашкевич Ю. М. (2022). Мікрокваліфікації як тренд розвитку сучасної безперервної освіти. Theory and practice of modern science collection of scientific papers „SCIENTIA” with Proceedings of the III International Scientific and Theoretical Conference, April 1. Kraków, Republic of Poland: European Scientific Platform. 2, 46–50.
3. ETUCE (2021). Position on the impact of micro-credentials on teachers and higher education. Retrieved from: <https://www.csee-etuice.org/en/news/education-policy/4466-etuice-position-on-the-impact-of-micro-credentials-on-teachers-and-higher-education>.
4. European Commission (2021). Council Recommendation on micro-credentials for lifelong learning and employability. Retrieved from: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24995&langId=en>.

**ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 223  
„МЕДСЕСТРИНСТВО”:  
ВАЖЛИВІСТЬ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАУКОВОЇ СКЛАДОВОЇ**

**Н.Б. Галіяш**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Запровадження ступеневої підготовки медичних сестер, зокрема третього освітньо-наукового рівня вищої освіти, в Україні обумовлене низкою чинників та відповідає світовим стандартам підготовки в галузі медсестринства (1, 2). Медсестри з освітніми амбіціями докторського рівня доводять, що вони добре розуміють основні практики охорони здоров'я, які використовуються в медичних закладах різного рівня. Зі світового досвіду, більшість медсестер отримують цей ступінь під час роботи, що ставить особливі вимоги до якісного забезпечення складових освітньо-наукових програм цього напрямку (3, 4).

**Основна частина.** Наприкінці другого десятиліття нового тисячоліття сестринська справа як робоча сила – і, отже, медсестринська освіта – стикається з багатьма викликами та потребою в адаптації та дослідженні нових підходів. Діалог стосовно того, що являє собою медсестринська практика або виконувани обов'язки, можна вважати завершеним, а ролі медсестри на робочому місці майже з'ясовані (5). Медична сестра зі ступенем доктора філософії має право брати участь у клінічних дослідженнях, працювати в командах охорони здоров'я на регулюючих посадах, щоб змінити або запровадити нові політики, які підвищують ефективність догляду, який вони надають (2). На даний момент, в Україні була акредитована одна освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії із медсестринства, ще одна – перебуває в акредитаційному процесі (1). Тому актуальним є розуміння вимог до таких програм та якісного забезпечення їх складових.

У будь-якій професійній сфері наукові дослідження необхідні для просування та вдосконалення практики. Сестринська справа нічим не відрізняється, і медсестринські дослідження мають потенціал для якісних змін в охороні здоров'я. Медсестри, які володіють дослідницькими навичками, готові працювати на основі доказів, щоб забезпечити кращі стандарти догляду (4). Власне, запровадження третього освітньо-наукового рівня вищої освіти в медсестринстві має на меті формувати кадри для планування, забезпечення якості та достовірності результатів досліджень.

Розуміння дослідницького процесу допомагає медсестрам підходити до будь-якої роботи з позиції критичного мислення. Оволодіння навичками наукового пошуку допомагає студентам розвинути аналітичне мислення та навички вирішення проблем. Якщо вони спостерігають ефективну процедуру чи метод, які допомагають пацієнтам на практиці, вони можуть розробити та провести дослідження з цього питання. Це не означає, що їм потрібно діяти, як лаборанти чи асистенти; це означає, що вони мають змогу критично підходити до своєї професійної діяльності.



Дослідження можуть проводитися в клініці, університеті чи громаді, де медсестри вивчають шляхи покращення та оптимізації догляду за пацієнтами. Дослідження систем охорони здоров'я вивчає доступність і якість медичних послуг у громаді та є життєво важливим для розуміння та покращення добробуту громади. Дослідники, які зосереджені на освіті медсестер, вивчають, як студенти краще засвоюють навички медсестринства. Як і будь-який інший дослідник, вони можуть почати свою кар'єру в якості асистентів, а потім розробляти та керувати власними проектами.

Загальні вимоги до наукового дослідження в галузі медсестринства такі ж, як і для інших сфер дослідження: здобувач повинен виконати унікальний дослідницький проект за підтримки одного або кількох наукових керівників, збираючи та аналізуючи вихідні дані, щоб зробити вагомий внесок у цій сфері. Однією з особливостей сестринської справи (поряд з іншими професійними предметами) є те, що проекти можуть мати практичні або теоретичні результати. Захист диплома завершується публікацією дисертації та усним захистом, під час якого оприлюднюються висновки та їх важливість (4).

**Висновки.** Таким чином, наукові дослідження в програмах підготовки докторів філософії із медсестринства приймають різні форми. Проекти можуть бути більш теоретичними, вивчати реальні дані охорони здоров'я, щоб визначити тенденції та перевірити гіпотези для покращення лікування та / або навчання. Або вони можуть бути дуже практичними, вивчаючи конкретні техніки та підходи разом із їхнім впливом на пацієнтів.

### **Література.**

1. Марущак М.І. Питання підготовки докторів філософії за спеціальністю 223 „Медсестринство” / М. І. Марущак, І. М. Кліщ // Вісник медичних і біологічних досліджень. – 2021. – № 4(10). – С.186-189. DOI 10.11603/bmbr.2706-6290.2021.4.12778
2. Ketefian S, Davidson P, Daly J. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. *Nurs Health Sciences*. 2005;7(3): 150-6. doi.org/10.1111/j.1442-2018.2005.00240.x
3. Best Online Ph.D. in Nursing Programs – 2023 [Electronic resource] // *Nursingprocess.org*. USA, 2023. – Режим доступу: <https://www.nursingprocess.org/online-phd-in-nursing-programs/> (дата звернення: 18.01.2023). – Назва з екрана.
4. Why Does Research Matter in Nursing Programs? [Electronic resource] // *University of Rhode Island*. Kingston, RI 02881, USA, 2020. – Режим доступу: <https://online.uri.edu/articles/does-research-matter-in-nursing-programs.aspx> (дата звернення: 18.01.2023). – Назва з екрана.
5. Third-generation professional doctorates in nursing: the move to clarity in learning product differentiation [Electronic resource] / A. Cashin, M. Casey, G. Fairbrother et al. // *International Practice development Journal*. 2017. – Режим доступу: <https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.19043%2Fipdj.72.XXX> (дата звернення: 18.01.2023). – Назва з екрана.

## НЕФОРМАЛЬНА ТА ІНФОРМАЛЬНА ОСВІТА В БЕЗПЕРЕРВНОМУ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Н.В. Гасюк, І.П. Мазур<sup>1</sup>, В.Б. Радчук, П.В. Мазур<sup>1</sup>

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України  
<sup>1</sup>Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шутика*

**Вступ.** Зміни в системі освіти, обумовлені пандемією Ковід-19, карантинними обмеженнями та війною в Україні дещо змінили доступ лікарів до носіїв професійної інформації [2,3,4].

Проте своєчасне і вичерпне інформування лікарів-стоматологів та розширення їх знань значно впливає на подальший розвиток та досягнення високоєфективних результатів лікування [1,8,9].

Важливий аспектом процесу самоосвіти лікарів є їх вміння працювати науковою літературою та навички до систематизації та обробки медичної інформації [5,6,7]. Вищенаведені факти мотивують до аналізу форм отримання професійної інформації, форматів проведення освітніх заходів та шляхів надходження медичної літератури, для професійного вдосконалення діяльності стоматологів.

Метою роботи є аналіз та репрезентація результатів моніторингу способів отримання нових науково-практичних знань, для вдосконалення медичної стоматологічної практики лікарями-стоматологами в Україні.

**Основна частина.** В дослідженні взяли участь 3627 респондентів – лікарів-стоматологів, які заповнювали анкету-опитувальник під час проведення науково-практичних заходів, конференцій фахових шкіл для стоматологів в онлайн-режимі у квітні 2022 року.

Анкета-опитувальник була підготовлена NGO „Ukrainian Dental Association” та включала як соціально-демографічні характеристики респондентів, так і питання по визначенню способів та підходів отримання нових науково-практичних знань. Респондентами виступали лікарі-стоматологи усіх спеціальностей.

Дослідження показали, що найбільш зручною формою освітніх заходів для відвідування лікарями стоматологами з метою безперервного професійного розвитку є онлайн-навчання в режимі реального часу (78,11%), дистанційна форма (54,33%) та навчання в малих групах до 20 осіб (38,81%). З метою покращення щоденної медичної стоматологічної практики лікарі-стоматологи додатково використовують інформацію, яка надається в лекціях на науково-практичних заходах (75,71%) та з інтернет-ресурсів (73,81%), з науково-методичної літератури, а саме книг та методичних рекомендацій (42,04%). Значна кількість лікарів регулярно слідкує та ознайомлюється із науково-практичними статтями у вітчизняних фахових (30,21%) та іноземних англomовних виданнях (12,73%).

Лікарі-стоматологи надають перевагу читанню вітчизняних фахових видань, а саме „ДентАрт” (46,51%), „Сучасна стоматологія” (42,16%), „Новини стоматології” (20,52%), „Вісник стоматології” (20,49%), „ДентаКлуб” (16,97%).

Згідно результатів опитування, найзручнішим способом отримання та опрацювання професійної інформації є інтернет-ресурси (53,43%) знайомство зі статтями, які підібрані за тематиками фахових шкіл на відповідних заходах (52,60%), опрацювання науково-практичних статей на сайтах самих журналів (51,70%), опрацювання нових випусків журналів і статей надісланих на електронну пошту (39,20%), опрацювання публікацій у журналах на паперових носіях (19,77%).

**Висновок.** За результатами моніторингу, найбільш зручною формою освітніх заходів для відвідування лікарями стоматологами з метою безперервного професійного розвитку є онлайн-навчання в режимі реального часу. Освітніми заходами, які найбільш якісно забезпечують безперервний розвиток стоматологів з метою покращення фахової підготовки є фахові школи, навчальні тренінги та майстер-класи. За аналітичними результати показано, що основними способами отримання науково-практичної інформації для лікарів стоматологів в процесі самоосвіти є активне залучення матеріалу прослуханого на лекціях, науково-практичних заходах, інтернет-ресурсів, науково-методичної літератури, наукових статей вітчизняних та іноземних англійських фахових журналів. Дане положення створює підґрунтя для покращення результатів роботи щоденної практики.

### Література.

1. Андрух В.С. Безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я: зміни у пріоритетах / В.С. Андрух, М.В. Слободян // Дитячий лікар. – 2018. – № 3–4. – С. 60–61.

2. Гасюк Н.В. Методологічні підходи до вдосконалення рівня практичних навичок, як невід'ємна складова освіти лікарів-стоматологів Україна / Н.В.Гасюк, Є.Я. Костенко, О.В. Клітинська // Здоров'я Нації. – 2018. – № 4/1 (53). – С. 73–76.

3. Гасюк Н.В. Особистісно-зорієнтовані шляхи оптимізації підготовки медичних кадрів / Н.В. Гасюк, Г.А. Єрошенко, О.Д. Лисаченко. Збірник матеріалів науково-практичної конференції з міжнародною участю „Організація та управління охороною здоров'я”, Київ, 2016. – С. 28–29.

4. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки [Електронний ресурс] – Київ: 2012. – Режим доступу: <http://www.nmu.edu.ua/legis2.php>.

5. Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 302 „Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я”.

6. Устінов О.В. Безперервне навчання медиків: опубліковано постанову Уряду // Видавництво „Моріон” <https://www.umj.com.ua/article/124434/bezperervne-navchannya-medikiv-opublikovano-postanovu-uryadu>

7. Хвисьюк О.М. Система управління якістю медичної освіти за міжнародними стандартами на післядипломному етапі / О.М. Хвисьюк, В.Т. Марченко, В.В. Жеребкін // Проблеми сучасної медичної науки та освіти. – 2009. – № 1. – С. 5-6.

8. Improving the quality of the dental education of future specialists by implementation in the traditional system of a person-oriented training model of teaching

Inter medical journal / Hasiuk N.V., Antonyshyn I.V., Pohoretska K.V., Levandovsky R.A. – 2018. – № 2 (12). – С. 4–8.

9. Ways of formation and extending of clinical and analytical thought of students-dentists under the activities of student scientific society / Hasiuk N.V., Klitynska O.V., Antonyshyn I.V., Mochalov Yu. A. – Україна. Здоров'я Нації. – 2018. – №4/1(53). – С. 112–115.

## **ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВЦІ АСПРАНТІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

**Н.О. Гевкалюк**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Широкомасштабне вторгнення Росії в Україну внаслідок воєнних дій спричинило комплекс серйозних проблем в українській освіті, що негативно вплинуло на рівень ефективності та якості освіти. Воєнні дії стали поштовхом для зміни принципів викладання – у викладачів активізувалося завдання не лише сформулювати у здобувачів освіти конкретні професійні компетентності (професійні знання, уміння та навички), але й розвинути навички, які допоможуть легше адаптуватися до нових реалій життя [1].

Психологічні фактори зменшують бажання здобувати освіту, порушують здатність та мотивацію до навчання, збільшують навчальний стрес. Міністерство освіти і науки України повідомляє, що одним із важливих пріоритетів в діяльності закладів освіти є забезпечення психологічної стійкості учасників освітнього процесу, які страждають від російської воєнної агресії [2].

Не зважаючи на це, у зв'язку із прогресуючими світовими інноваціями в медичній науці та практиці вимоги сьогодення до підготовки високо кваліфікованих медичних спеціалістів диктують необхідність вдосконалення та оптимізації вищої медичної освіти в Україні [3]. В 2018 році в Україні стартувала медична реформа [4], в якій передбачено запровадження електронної системи охорони здоров'я e-Health і доступ до мережі Інтернет, що в умовах стрімкого інноваційного розвитку потребує оптимізації підготовки майбутніх фахівців медичної галузі. На сьогодні невід'ємними частинами безперервного професійного розвитку лікарів повинні стати сучасні інноваційні технології, дистанційне навчання [5]. На сучасному етапі визначено основні засади організації освітнього процесу на основі технологій дистанційного навчання в Україні.

**Основна частина.** Згідно із Концепцією розвитку Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України „Інтеграція у Світовий медичний освітній простір”, в ТНМУ відбулись суттєві зміни в організації навчального процесу, зокрема, було впроваджено ряд нових технологій навчання. Впровадження в навчальний процес ТНМУ сучасних

телекомунікаційних технологій – потужного порталу в мережі Інтернет – створило інформаційне освітнє середовище для підготовки учасників освітнього процесу, зокрема й докторів філософії, що особливо актуально під час воєнного стану в Україні. Аспіранти мають можливість отримати якісні освітні послуги під час дистанційного навчання в програмах MS Teams, Zoom, Google Meet, а також використовувати резерви платформи Moodle. Інтернет-сторінки кафедр містять необхідну теоретичну інформацію до кожної теми практичного заняття та лекцій відповідно до програми навчальної дисципліни аспірантури.

Освітній коучинг в умовах російської воєнної агресії стає частиною ініціатив не тільки з професійного розвитку та підготовки аспірантів у освітніх закладах, а й підтримки психологічної стійкості та когнітивної продуктивності. У реаліях війни викладачі усвідомили, що тепер вони повинні підтримати та запалити жагу до знань, мотивувати, що украй необхідно для здобувачів в умовах війни і є надзвичайно важливими в майбутньому.

Новітні освітні технології в ТНМУ мають за мету таку організацію роботи аспірантів, що дозволяє гармонійно інтегрувати інформацію, сприяючи формуванню загальних та фахових компетентностей, соціальних навичок. Сучасні лекції, семінари, практичні заняття проводяться із використанням мультимедійних технологій, наповнюють їх зміст ілюстративністю, інтерактивністю, даними сучасних джерел літератури. Дистанційні онлайн-лекції, які професорсько-викладацький склад читає в програмі MS Teams, мають за мету викликати зацікавленість аудиторії, підвищити мотивацію до вивчення навчальної дисципліни, покращити успішність аспірантів, стимулювати їх до пошуку інформації з даної теми.

Застосування ІКТ разом із накопиченням знань, умінь і навичок сприяє розвитку творчих здібностей аспірантів, розкриттю їх особистих якостей, формуванню пізнавальних інтересів, прагнення до самовдосконалення, розвитку, мотивує аспіранта до майбутньої практичної та наукової діяльності, готує спеціаліста, здатного в сучасних умовах найефективніше використовувати теоретичні знання, підвищувати кваліфікацію зі спеціальності впродовж всієї практичної діяльності.

Поряд із цим дистанційна освіта, підвищуючи творчу активність викладача відповідно до інновацій, робить його наставником-консультантом, роль якого полягає в координуванні пізнавального процесу, організаційній, інформаційній, консультативній та контролюючій складових навчального процесу.

**Висновки.** Впровадження у практику медичних закладів інформаційно-комунікаційних технологій є актуальною та ефективною освітньою технологією у професійній підготовці майбутніх медиків. У зв'язку з цивілізаційними викликами у сфері освіти й науки, подальша діяльність професорсько-викладацького колективу стоматологічного факультету ТНМУ зосереджена на оновленні змісту теоретичної та практичної підготовки аспірантів на основі європейських стандартів вищої медичної освіти і формування конкурентоздатних фахівців, готових до майбутньої професійної діяльності.

## Література.

1. Білас Л. (2022, 17 червня). Навчатись завжди: як зміниться українська освіта після війни. [Електронний ресурс]. Доступно: <https://mind.ua/openmind/20242872-navchatis-zavzhdi-yak-zminitsya-ukrayinska-osvita-pislya-vijni>.
2. МОН (2022). Про забезпечення психологічного супроводу учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану в Україні. [Електронний ресурс]. Доступно: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/pozashkilna/2022/Vykhovna.robota/30.03.22/Lyst.MON-1.3737-22.vid.29.03.2022-Pro.zabezp.psykholoh.suprovodu.uchasn.osv.protsesu>.
3. Гевкалюк Н. О. „Компетентнісний підхід у професійній підготовці лікарів-стоматологів дитячих”, Медична освіта, № 1 (77), С. 16–18, 2018. [Електронний ресурс]. Доступно: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv\\_2018\\_1\\_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2018_1_6).
4. Наказ МОЗ України „Про затвердження Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні” [Електронний ресурс]. Доступно: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=12141>. Електронна система охорони здоров'я. Режим доступу: [help@ciet-holding.com](mailto:help@ciet-holding.com).
5. Garrison D. R., Anderson T., Archer W. „Theory of Critical Inquiry in Online Distance Education”, in Handbook of distance education, M. G. Moore and W. G. Anderson. London, UK: Lawrence Erlbaum Associates, pp. 113-127, 2003. [Електронний ресурс]. Доступно: [https://www.researchgate.net/publication/301701739\\_A\\_theory\\_of\\_critical\\_inquiry\\_in\\_online\\_distance\\_education](https://www.researchgate.net/publication/301701739_A_theory_of_critical_inquiry_in_online_distance_education).

## **НАУКОВІ НАПРЯМКИ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ „СТОМАТОЛОГІЯ” В БУКОВИНСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

**О.І. Годованець**

*Буковинський державний медичний університет*

Навчання на третьому рівні вищої освіти вимагає від здобувача ряд особистісних характеристик, які забезпечують здатність до постійного наукового пошуку, що, своєю чергою, дає можливість формування індивідуальних наукових траєкторій, які водночас будуть враховувати здобутки та напрацювання закладу вищої освіти та примножувати їх цінність.

Здобувачі вищої освіти ступеня доктора філософії за спеціальністю „Стоматологія” в Буковинському державному медичному університеті самостійно обирають напрямок досліджень, якими будуть займатися під час навчання в аспірантурі, однак він має бути співзвучний з напрямками наукових досліджень кафедр та наукових керівників. До числа пріоритетних наукових напрямків вивчення університету належать: мультидисциплінарний підхід до діагностики, лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань у мешканців Північної Буковини; вивчення коморбідності стоматологічної та соматичної

патології у дітей та дорослих з концентрацією уваги на регіонально зумовлених захворюваннях щитоподібної залози; встановлення поширеності та інтенсивності ураження основними стоматологічними захворюваннями різних вікових груп дітей Буковини з метою розробки регіонально адаптованих програм профілактики [1]. Розвиток профілактичної стоматології є галузеві пріоритетними [2].

Буковинський державний медичний університет приділяє велику увагу обміну науковою інформацією та апробації наукових досліджень за межами України. Враховуючи географічні особливості регіону сформовано тісні взаємозв'язки з кафедрою дентальної медицини університету „Аполонія” у м. Ясси (Румунія) та стоматологічним факультетом Державного медичного та фармакологічного університету ім. Н. Тестеміцану у м. Кишинів (Молдова).

Таким чином, наукова складова Освітньо-наукової програми Буковинського державного медичного університету забезпечує здатності інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі у широких або мультидисциплінарних контекстах, вирішувати проблеми з урахуванням регіональних аспектів.

### **Література.**

1. Беліков О.Б., Кузняк Н.Б., Годованець О.І., Батіг В.М. Основні напрямки розвитку стоматології. Матеріали 100-ої підсумкової наукової конф. проф.-виклад. персоналу Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» присвячена 75-річчю БДМУ (Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.). – Чернівці, 2019. – С. 353-354.

2. Бойчук Т.М., Годованець О.І. Розвиток стоматології дитячого віку в стінах Буковинського державного медичного університету. Буковинський медичний вісник. 2020. Т.24, № 2 (94). С. 196-200. <https://doi.org/10.24061/2413-0737.XXIV.2.94.2020.63>

## **ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ НАУКОВОЇ ТА ОСВІТНЬОЇ ТРАЄКТОРІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

**О.І. Годованець, Т.С. Кіцак**

*Буковинський державний медичний університет*

В освітньо-науковій програмі „Стоматологія” Буковинського державного медичного університету представлені всі розділи стоматології, що цілком задовільняє наукові інтереси будь-якого здобувача вищої освіти. Тематика наукових досліджень здобувачів співзвучна з науковими інтересами та стратегією програми, яка має на меті вирішення регіонально обумовлених проблем, та університету в цілому.

Формування індивідуальної наукової та освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії за спеціальністю „Стоматологія” в Буковинському державному медичному університеті передбачає вибір напрямку стоматології відповідно до напрямків діяльності кафедр університету. У межах кафедри стоматології дитячого віку відбувається підготовка за декількома напрямками, зокрема профілактичним, терапевтичним, хірургічним та ортодонтичним. Розвиток профілактичної стоматології є галузеві пріоритетними [1].

Навчання зі спеціальності відбувається на клінічних базах кафедр у профільних лікувальних установах, що дозволяє поєднувати підготовку в аспірантурі з лікувальною роботою, яка, здебільшого, є необхідною під час проведення клінічного наукового дослідження.

З метою виконання певних фрагментів наукової роботи здобувач може мати практику в різних структурних підрозділах університету: навчально-науковій лабораторії, віварії, центрі клінічних досліджень тощо чи інших наукових/навчальних закладах нашої держави чи за її межами, що реалізується правом на академічну мобільність.

Аспірантами кафедри стоматології дитячого віку здійснюється академічна мобільність у вигляді стажувань з такими закордонними навчальними закладами як університет „Аполонія” (Ясси, Румунія) та Державний медичний та фармакологічний університет ім. Н. Тестеміцану (Кишинів, Молдова).

Таким чином, на кафедрі стоматології дитячого віку здобувачам вищої освіти ступеня доктора філософії за спеціальністю „Стоматологія” забезпечені всі умови для формування та реалізації індивідуальної наукової та освітньої траєкторії.

### **Література.**

1. Бойчук Т.М., Годованець О.І. Розвиток стоматології дитячого віку в стінах Буковинського державного медичного університету. Буковинський медичний вісник. 2020. Т.24, № 2 (94). С. 196-200. <https://doi.org/10.24061/2413-0737.XXIV.2.94.2020.63>

## **ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ ПРИНЦИПИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧАМ ТРЕТЬОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 223 МЕДСЕСТРИНСТВО**

**І.Я. Господарський, Н.І. Рега, С.О. Ястремська**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Виклики, з якими зіштовхнулося практичне медсестринство сьогодні, змушують все ширше запроваджувати засади доказової медицини у медсестринську науку і практику. Медсестринські дослідження є перспективним і



необхідним елементом для розуміння, критичної оцінки і аргументованого впровадження результатів новітніх наукових дослідження у медсестринську практику. Науковим фундаментом для проведення медсестринських досліджень є засади доказової медицини і доказового медсестринства.

**Основна частина.** Головне завдання медичної сестри – бути захисником пацієнта і забезпечувати ефективний медичний догляд і виконання лікарських призначень, неухильне дотримання плану лікування і реабілітації хворого [1]. Але в сучасних умовах досягнення цієї мети передбачає декілька важливих моментів, застосування яких стало вкрай необхідним в останні роки:

- дотримання вимог доказової медицини загалом і доказового медсестринства – зокрема:

- широке запровадження медсестринських наукових досліджень,
- удосконалення системи безперервної післядипломної медсестринської освіти [2].

В останні роки ми бачимо стійке формування позицій доказового медсестринства, як важливої і невід’ємної частини доказової медицини в цілому. При цьому, з одного боку, повсякденний розвиток медичної науки і медичних технологій диктує необхідність подальшого удосконалення системи післядипломної освіти медичних сестер з метою своєчасного засвоєння цієї інформації і своєчасного впровадження таких знань і навичок у повсякденну медсестринську практику. З іншого боку, кожен аспект таких інновацій повинен ґрунтуватися виключно на фундаменті доказової медицини і доказового медсестринства. Саме цей аспект вказує на необхідність аналізу можливих перспектив наукових медсестринських досліджень у розрізі доказового медсестринства. Питання безперервної фахової підготовки медичних сестер досліджували науковці різних країн світу. При цьому, у статтях, присвячених питанням медсестринської освіти, все частіше порушується проблема застосування науково-дослідницької роботи медичних сестер у процесі їх професійного удосконалення [3]. Оптимальною умовою вирішення зазначеної проблеми є спрямування навчання і підготовки не лише на засвоєння значної кількості інформації з подальшим її відтворенням, а на самостійний активний пошук та критичний аналіз необхідного матеріалу, формування творчого наукового підходу до розв’язання проблем. Сьогодні від медичних сестер очікується, що вони не тільки розуміють і проводять дослідження, але й базують свою професійну практику на доказах, що з’являються в результаті проведених клінічних досліджень, тобто застосовують так зване доказове медсестринство [4]. Під доказовим медсестринством на сьогодні мають на увазі використання оптимальних сучасних клінічних даних для прийняття рішень щодо догляду за пацієнтами. Причому ця інформація повинна черпатися із досліджень, проведених як медсестрами так і іншими фахівцями охорони здоров’я [5]. Сьогодні організатори охорони здоров’я визнають необхідність базувати алгоритми медсестринських дій та рішень на доказах. Тільки засади доказової медицини підтверджують те, що такі дії є клінічно доцільними, економічно ефективними і з достовірно вагомою ймовірністю призведуть до позитивних результатів для пацієнтів.

Медична сестра може самостійно проводити наукове дослідження, а також вона може бути його учасником і виконувати одне або кілька завдань з наступного:

- на зустрічах медсестринського колективу на робочому місці обговорювати дослідницькі статті з медсестринства;
- брати участь у професійних конференціях;
- приймати клінічні рішення на основі проведених ретельних досліджень;
- брати участь у розробці ідей клінічного дослідження;
- критично аналізувати план клінічного дослідження та надавати пропозиції для покращення цього плану/

В останні роки проведення медичної реформи в Україні формує запит на фахівців із вищою освітою з медсестринства – магістрів та докторів філософії.

### **Висновки.**

1. Медсестринські дослідження є перспективним і необхідним елементом для розуміння, критичної оцінки і аргументованого впровадження результатів новітніх наукових дослідження у медсестринську практику.

2. Науковим фундаментом для проведення медсестринських досліджень є засади доказової медицини і доказового медсестринства.

3. Найважливішим аспектом перспективи медсестринських досліджень є вивчення аспектів переведення медсестринської наукової роботи у площину доказової медицини.

### **Література.**

1. Ruth M. Tappen. *Advanced Nursing Research: From Theory to Practice*. – 2022 – 630 p. ISBN-10: 9781284048308, ISBN-13: 978-1284048308.

2. Decreased body mass index in schoolchildren after yearlong information sessions with parents reinforced with web and mobile phone resources: Community trial / J. Vilchis-Gil, M. Klünder-Klünder, X. Duque, S. FloresHuerta // *J. Med. Internet Res.* – 2016. – No. 18 (6). – P. e174. PMID: 27342650. PMCID: PMC4963027, DOI: 10.2196/jmir.5584.

3. FDA. *Advancing Regulatory Science*. <https://www.Fda.Gov/science-research/science-and-research-special-topics/advancing-regulatory-science> (2021). <https://www.fda.gov/science-research/science-and-research-special-topics/advancing-regulatory-science>

4. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2021. *The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity*. Washington, DC: The National Academies Press. DOI: 10.17226/25982.

5. Younas A, Porr C (2018) A step-by-step approach to developing scales for survey research. *Nurse Researcher*. DOI: 10.7748/nr.2018.e1585.

**ПІДГОТОВКА ЗДОБУВАЧІВ НАУКОВОГО СТУПЕНЯ  
ДОКТОР ФІЛОСОФІЇ З СПЕЦІАЛЬНОСТІ 091 БІОЛОГІЯ  
У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ ПЕДАГОГІЧНОМУ  
УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ГНАТЮКА**

**В.В. Грубінко**

*Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка*

**Вступ.** Загальним контентом опанування освітньо-наукової програми „Біологія” є дослідження та розробки біологічних закономірностей структурно-функціональної організації природи на різних рівнях – від молекулярного до популяційного – з урахуванням дії чинників зовнішнього і внутрішнього середовища (генетичні, метаболічні, регуляторні, токсичні тощо); морфологія і розвиток організмів і їх складових; молекулярні та фізіолого-біохімічні аспекти адаптивних процесів на організмовому рівні і його порушень, а також розробка методів діагностики і профілактики захворювань людини, тварин і рослин, пов’язаних з порушенням молекулярно-біохімічних та фізіологічних процесів; взаємодія регуляторних чинників з живими системами за допомогою хімічних механізмів, шляхом зв’язування з молекулами і системами, активацією або пригніченням процесів, що відбуваються в організмах; хімічний склад та хімічні процеси, що відбуваються в організмі в нормі, при патологіях, а також під впливом різних природних і модельних чинників на різних рівнях структурної організації живого.

Доктор філософії за спеціальністю 091 Біологія готується до роботи за КВНДТ ДК015-92, код І.103 „Дослідження та розробки в галузі біологічних наук” (ДК 015-97).

**Основна частина.** Метою реалізації освітньо-наукової програми (ОНП) є підготовка фахівця, здатного виконувати професійну діяльність з наукових досліджень в галузі біології, викладання за спеціальністю 091 Біологія, у виробничій сфері на посадах, пов’язаних з компетенціями біолога – біолог на виробництвах з переробки біосировини, біолог-аналітик, біолог-експерт, біотехнолог [1].

Особливістю ОНП є те, що вона сприяє універсальній підготовці фахівців, передбачає гармонійну інтеграцію навчання з науковим дослідженням, практичною діяльністю, зокрема виробничими потребами в галузях біохімії, біотехнологій, аналізу біологічних об’єктів і біоресурсів, охорони біоб’єктів та викладання біологічних дисциплін у ЗВО, що реалізується через фундаментальну підготовку та можливість вибору широкого спектру вибіркових дисциплін. Дисципліни, що передбачають набуття універсальних навичок дослідника, спрямовані на якісне виконання наукового дослідження і зайняття посад дослідників і викладачів в профільних установах.

Тематика наукових досліджень перебуває у нерозривному зв’язку із основними напрямками експериментальної та теоретичної біології. Кваліфікаційні роботи здобувачів нині входять фрагментами у 7 НДР, що фінансуються з Державного бюджету України, 5 ініціативних НДР ТНПУ. Екзамени за

спеціальністю здобувачі вищої освіти ступеня доктора філософії складають, використовуючи програми, що враховують специфіку наукової складової індивідуального плану. Теоретична, практична та дослідницька підготовка здобувачів зорієнтована на формування компетенцій як дослідницького, так і прикладного (виробничого) змісту, згідно з проблематикою дисертаційної роботи.

ОНП включає: поглиблене вивчення спеціальності за напрямом наукового дослідження; розвиток мовних, включно іншомовних, компетенцій та комунікаційних навичок; засвоєння технології презентації результатів наукового дослідження та інших компетенцій, необхідних для виконання оригінального наукового дослідження, впровадження наукових результатів у сфери, пов'язані з вирішенням біологічних проблем в відповідних секторах економіки, що включають біологічні, біомедичні, біотехнологічні, агробіологічні, екологічні установи та виробництва. Підготовка докторів філософії за ОНП є базисом для наступної професійної діяльності і є важливою для самореалізації та подальшого кар'єрного росту.

Обсяг ОНП становить 60 кредитів ЄКТС, обсяг освітніх компонентів (укредитах ЄКТС), спрямованих на формування компетентностей, визначених стандартом вищої освіти за відповідною спеціальністю та рівнем вищої освіти – 45 кредитів, обсяг кредитів ЄКТС, що відводяться на дисципліни за вибором здобувачів вищої освіти – 15 кредитів (25 %).

ОНП та навчальний план включають цикл оволодіння спеціальністю. Вивчення дисциплін цього циклу відбувається на кафедрах університету. У структурі університету функціонують Навчально-наукові лабораторії (Молекулярної та порівняльної біохімії, Екології і біотехнології, Екотоксикології і біомоніторингу, „Голицький біостаціонар”, Науковий гербарій, Навчально-методичний центр природничої освіти), що мають розвинену методичну базу з біохімії, молекулярної біології та генетики, біотехнології, батаніки та фізіології рослин. Для здобувачів, які здійснюють викладацьку роботу, формуються навички написання наукових публікацій: статей, тез (реалізується під час вивчення організації наукової діяльності, фахових дисциплін), зокрема іноземною мовою, створення наукової продукції – патентів та винаходів та корисні моделі, інформаційних листів і нововведень в галузь біології. Практична педагогічна підготовка проходить шляхом проведення асистентської практики, коли здобувач викладає на кафедрі дисципліну, близьку до теми дослідження. Організація практик здійснюється згідно з „Положення про проведення науково-педагогічної практики аспірантів” [2].

ОНП за циклами підготовки містить дисципліни вільного вибору здобувача: Біологічно активні речовини, Екологічна фізіологія та біохімія, Лабораторний інструментарій дисертаційного дослідження, Механізми продуктивності організмів, Молекулярні механізми адаптацій, Моделювання біологічних систем, Популяційна біологія, Статистичні методи в біології, Цитоембріологія. Опанування дисциплін проходить на відповідних кафедрах, Навчально-наукових лабораторіях університету, установах і лабораторіях, з якими університет має договори про наукове співробітництво. Вивчення дисциплін професійного спрямування може відбуватися у навчально-наукових

лабораторіях: Молекулярної та порівняльної біохімії, Екології і біотехнології, Екотоксикології і біомоніторингу, «Голицький біостаціонар», Науковий гербарій, Навчально-методичний центр природничої освіти), що мають сучасну експериментальну та методичну базу з біохімії, молекулярної біології та генетики, біотехнології, батаніки та фізіології рослин.

На основі „Стратегії інтернаціоналізації ТНПУ ім. В. Гнатюка” в університеті здійснюється міжнародне співробітництво. Укладено договори про академічну мобільність аспірантів та працівників з університетами США, ЄС, Туреччини та Китаю.

**Висновки.** Однією із сильних сторін ОНП є: з одного боку, послідовність і наступність у опануванні змісту і набутті практичних навичок з спеціальності, окремих дисциплін дослідницького циклу, з іншого, – багатовекторність, а, водночас, комплексність фахової підготовки, за рахунок блоку дисциплін за вибором здобувача, що дає змогу застосовувати отримані знання на практиці при підготовці дисертаційних робіт різнопланового характеру: дослідження молекулярних, біохімічних та фізіологічних механізмів адаптації живих систем на всіх рівнях їх організації до чинників зовнішнього і внутрішнього впливу, засобів регуляції функцій і біопотенції та збереження організмів і їх угруповань у природних та модельних (біотехнології) системах, пошук нових та дослідження залежності „структура-активність” в різних класах біологічно активних речовин, дослідження механізмів та моделювання і управління стійкості і розвитку біосистем різного рівня організації.

### **Література.**

1. Стратегія і завдання розвитку ТНПУ ім. В. Гнатюка (цит за [http://tnpu.edu.ua/about/public\\_inform/upload/2015/strateghija\\_rozvytku\\_TNPU.pdf](http://tnpu.edu.ua/about/public_inform/upload/2015/strateghija_rozvytku_TNPU.pdf). Дата звернення: 02.01.2023.)

2. Науково-педагогічна практика аспірантів ТНПУ ім. В. Гнатюка (цит за: [http://tnpu.edu.ua/about/Polozhennia\\_pro\\_naukovo-pedahohicna\\_praktyku\\_aspirativ.pdf](http://tnpu.edu.ua/about/Polozhennia_pro_naukovo-pedahohicna_praktyku_aspirativ.pdf). Дата звернення: 02.01.2023).

## **ПЕДАГОГІЧНА ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ НА ЗАСАДАХ ДЕОНТОЛОГІЇ**

**Л. В. Гутор**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Вступ.** Підготовка докторів до педагогічної діяльності є одним із ключових завдань післядипломної освіти. Зміст педагогічної підготовки докторів філософії під час навчання в аспірантурі, повинен визначатися їхніми реальними професійними та педагогічними потребами.

**Основна частина.** Цілком очевидно, що для забезпечення якісної педагогічної діяльності, науково-педагогічним працівникам закладів вищої освіти (ЗВО) галузі охорони здоров'я не достатньо лише навчання на прикладах власних викладачів. Молодим викладачам необхідні прикладні знання щодо організаційно-дидактичних особливостей освітнього процесу у ЗВО галузі охорони здоров'я; особливостей компетентнісного підходу; організаційних, дидактичних і методичних аспектів різних видів навчальних занять; дидактичних принципів і підходів до навчального процесу; планування та організації відкритого заняття; видів, форм і методів контролю знань та навичок; студентоцентризму та комунікації зі студентами; можливостей компетентного використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) під час навчання студентів; особливостей здійснення педагогічної діяльності у теперішніх особливих умовах воєнного стану. Сукупність перелічених знань, умінь, компетентностей та професійних обов'язків формують педагогічну та деонтологічну компетентність здобувачів ступеня PhD.

На рівні вищої освіти єдиним джерелом формування педагогічних знань лікарів, які планують науково-педагогічну діяльність у ЗВО галузі охорони здоров'я є їхня взаємодія із викладачами. Не усі педагоги осмислюють, що вони є ретрансляторами педагогічної майстерності та пасивно формують педагогічні навички студентів, адже система відносин «викладач – студент-медик» – це можливість наочної демонстрації належної професійної та педагогічної поведінки лікаря-викладача. Під час такого контакту лікар виконує функцію наставника. Цей вид взаємодії є також спонтанним несвідомим джерелом комунікативних умінь майбутнього лікаря. Розвивальною метою цього виду взаємодії є мотивація студентів до навчання за допомогою пояснень, ґрунтовних відповідей на запитання, уваги до їхніх потреб, виділення часу на консультації, чіткого формулювання навчальних завдань, вимог щодо відвідування й оцінювання, використання новітніх комп'ютерних технологій та Інтернету для навчальних потреб.

Варто зазначити, що окрім професійних клінічних та педагогічних компетентностей, викладачі вищої школи медицини повинні опиратися на засади деонтології – професійна поведінка під час виконання своїх обов'язків, що охоплює такі морально-етичні та поведінкові норми як: гуманне ставлення до здобувачів освіти; піклування про їхнє здоров'я; толерантність – забезпечення педагогічних послуг незалежно від расової, політичної та регіональної приналежності; повага до честі і гідності здобувачів освіти; довіра; демократичний стиль спілкування; діалектичний взаємозв'язок поваги та вимогливості до здобувачів освіти; педагогічний оптимізм тощо.

**Висновки.** Виокремлення зазначених проблем як тем навчальних занять на рівні післядипломної освіти здобувачів ступеня PhD може мати суттєвий позитивний вплив на формування їхньої професійної майстерності, готовності до здійснення науково-педагогічної діяльності із розумінням правил обов'язкової посадової поведінки на засадах деонтології, розуміючи свої обов'язки, усвідомлюючи відповідальність, забезпечуючи справедливість, гуманність та

демократичність, поважаючи студентів, їхню честь і гідність, виявляючи співчуття та емпатію.

### **Література.**

1. Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького: веб-сайт [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://new.meduniv.lviv.ua/>

2. Педагогіка вищої школи та педагогічна практика : програма навчальної дисципліни [для підготовки фахівців третього (науково-освітнього) рівня вищої освіти галузі знань 22 „Охорона здоров'я” спеціальності 226 „Фармація, промислова фармація”] / Авт.-укл. Б.П. Громовик, Л.В. Гутор. – Львівський національний медичний університет імені Данила галицького, 2022. – 23 с.

3. Педагогічна деонтологія: навч.-метод. посіб. / Авт.-укл. Юлія Михайлівна Шевченко. – Мелітополь: Видавничо-поліграфічний центр „Люкс”, 2018. – 130 с.

## **ПІДГОТОВКА НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ: ПОГЛЯД ЕКСПЕРТІВ НАЦІОНАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**О.І. Деміхов, Н.В. Деміхова, В.А. Дегтярьов**

*Сумський державний університет*

**Вступ.** Підготовка докторів філософії в рамках освітньо-наукових програм за третім рівнем вищої освіти в Україні є важливим і складним завданням. В ході проведення акредитацій таких програм з боку експертів Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти виявляються типові недоліки, на які доцільно звернути увагу.

**Основна частина.** Підготовка докторів філософії вимагає від професорсько-викладацького складу, задіяного за освітньо-науковою програмою, високих компетенцій і мотивації. Так, від викладачів вимагається висока публікаційна активність і цитованість у міжнародних наукових журналах, які індексуються в БД Scopus і WoS, з метою презентації власних результатів наукових досліджень. Вказаний показник має велике значення для виграшу дослідницьких груп науковців в конкурсах Національного фонду фундаментальних досліджень та ін. установ для отримання на виконання НДР з держбюджетним фінансуванням. Також ці показники кожного науковця підвищують міжнародний рейтинг ЗВО і є вагомим фактором персональної і університетської конкурентоздатності. Таким чином, викладачі будуть створювати і розширювати власну мережу закордонних наукових контактів для організації майбутніх проєктів. Доцільно забезпечити входження провідних науковців у рідколегії високоцитованих закордонних наукових видань.

Важливою є співпраця з роботодавцями. Не завжди рідний випускаючий університет відразу буде першим місцем роботи доктора філософії на ниві

викладання. Тому варто створити Експертну раду роботодавців на видучій кафедрі чи в інституті, університеті, для систематизації роботи в цьому напрямі. Бажано в цю раду включити в тому числі роботодавців, які мають досвід викладацької роботи і науковий ступінь за відповідною спеціальністю.

В контексті змісту та якості освітніх компонент, зауважимо, що, на думку роботодавців, варто зосередитись на вивченні в рамках дисциплін саме тієї проблематики, яка притаманна певному регіону з урахуванням культурної, історичної, географічної, екологічної, епідеміологічної специфіки, в тому числі сфокусуватись на наукових дослідженнях таких місцевих особливостей. Типовою рекомендацією є необхідність спрямування здобувачів освіти на отримання неформальної освіти (наприклад, проходження онлайн-курсів, тренінгів) з тематики, яка викладається або близька по суті до дисциплін за програмою. В практиці реалізації програм з підготовки докторів філософії варто збільшувати обсяг годин практичної підготовки здобувачів з веденням відповідної звітної документації та документального визначення рівня задоволеності здобувачів і випускників компетентностями, здобутими під час її проходження. Також експертами пропонується розширити можливості формування індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів, не обмежуючись профілізацією програми.

Поширеними прогалинами в процесі реалізації освітньо-наукових програм є неактивність здобувачів освіти в участі в академічній мобільності в рамках співпраці з міжнародними партнерами з подальшим перезарахуванням результатів такого навчання. Рекомендується систематично проводити роботу з введення здобувачів освіти до міжнародної академічної спільноти шляхом реалізації різноманітних проектів академічної мобільності, що надасть їм можливість розширити свої дослідження, а також апробувати свої результати в більш широкому колі науковців, в тому числі шляхом публікації тез і статей в міжнародних наукових журналах і на конференціях.

Типовим недоліком є неналежне врахування (формалізація процесу) думки здобувачів під час проведення анкетування щодо рівня задоволення освітньою, організаційною, інформаційною, консультативною та соціальною підтримкою. Рекомендовано проводити анкетування таким чином, щоб враховувати рівень задоволення здобувачів освітньою, організаційною, інформаційною, консультативною та соціальною підтримкою з боку закладу вищої освіти.

В ході спілкування з викладачами, часто експерти встановлюють, що результати наукових досліджень здобувачів не оформлювались як об'єкти авторського права (патенти чи авторські свідоцтва).

Не всі заклади вищої освіти мають активні сторінки в facebook, інших соціальних мережах, що уповільнює взаємодію з стейкхолдерами і неналежним чином висвітлює всі вимоги до навчання для здобувачів освіти.

Завжди актуальною є тема інформування та дотримання учасниками освітнього процесу культури академічної доброчесності шляхом підписання здобувачами декларації про академічну доброчесність (зобов'язання її дотримуватись).

В контексті залучення всіх стейкхолдерів до обговорення змісту програми, рекомендується проводити окремі засідання робочої/проектної групи за програмою із залученням роботодавців, здобувачів освіти та студентського



самоврядування з метою посилення якості контенту програми у аспектах, що стосуються пропозицій необхідного оновлення у реальному часі. Таке долучення буде сприяти створенню додаткових каналів зворотного зв'язку та допоможе більш ефективно та вчасно реагувати на можливі недоліки. В продовження цієї теми, нагадаємо про необхідність публічного розміщення інформації від здобувачів вищої освіти та роботодавців щодо наданих пропозицій із удосконалення освітньої програми. Після громадського обговорення проекту програми, варто оприлюднювати результати пропозицій стейкхолдерів на сайті закладу вищої освіти.

**Висновки.** Таким чином, прямуючи до європейської якості вищої освіти, наукова спільнота України, разом із здобувачами, як основними стейкхолдерами процесу, поступово набуває нових компетенцій, досвіду та мотивації до покращення своєї праці. Формується нова екосистема, що прагне самовдосконалення і розвитку.

## **ЗМІСТ І ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ „АКАДЕМІЧНЕ ПИСЬМО” ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ТРЕТЬОГО (ОСВІТНЬО-НАУКОВОГО) РІВНЯ**

**І.Д. Драч**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

„Академічне письмо” для аспірантів ТНМУ викладається відповідно до навчального плану підготовки здобувачів третього рівня, кваліфікації „доктор філософії” відповідно до освітньо-наукових програм усіх спеціальностей і як вибіркова дисципліна доповнює обов'язковий предмет „Культура академічної української мови” та запроваджена більше трьох років тому. Дисципліна дозволяє формувати індивідуальну освітню траєкторію аспірантам, які планують зосередитися на науковій кар'єрі.

Під час обговорення з метою перегляду освітньо-наукових програм наукові керівники і здобувачі нерідко наголошували на проблемах з оформленням наукового тексту навіть за умови успішної реалізації навчальних та наукових компонент програми. Тому „Академічне письмо” спрямоване на розвиток академічної культури, грамотності, навичок писемного та усного наукового мовлення. Ці якості необхідні для навчання та професійної діяльності в майбутньому – оприлюднення результатів досліджень і викладацької роботи.

На лекційних та практичних заняттях формується вміння використовувати академічну мову, науковий стиль з метою самопрезентації. Аспіранти вдосконалюють дотримання норм сучасної української літературної мови під час опису результатів медичних наукових досліджень, навчаються розрізняти наукові літературні терміни, професіоналізми та медичний жаргон, характерний для

обраної спеціалізації, виявляти та усувати власні огріхи в логіці міркувань, ознайомлюються з інтернет-ресурсами, які дозволяють покращити мовностилістичні якості академічного тексту. На матеріалі конкретних кейсів формуються комунікативні навички доцільного використання мовних засобів залежно від сфери та мети спілкування.

Однією із цілей викладання дисципліни є проблема академічної доброчесності, умови використання наукових результатів інших учених, формування несприйняття до проявів академічної недоброчесності. Здобувачі самостійно працюють з антиплагіат-програмами, ознайомлюються з технологіями підвищення унікальності наукового тексту.

Методика проведення практичних занять спрямована і на розвиток навичок публічного виступу та ведення наукової дискусії. Аспіранти опановують правила виголошення доповідей та лекцій, вчаться аргументовано ставити запитання і відповідати під час обговорення наукових проблем, уникати наукового жаргону і псевдонаукового стилю.

Типовим недоліком, якому приділяють значну увагу під час публікації статей та дисертаційного дослідження, є бібліографія. На заняттях з академічного письма аспіранти ознайомлюються з національним стандартом та найуживанішими міжнародними правилами укладання бібліографії. Зокрема наголошується на важливості робити повний бібліографічний опис джерел уже в процесі підготовки огляду літератури. Паралельно здобувачі вчаться застосовувати правила швидкого читання, працювати з алгоритмом складання плану друкованого джерела наукової інформації; ефективним конспектуванням, структуруванням нової інформації.

Матеріали для проведення практичних занять не відірвані від наукової діяльності аспірантів – вони працюють з власними статтями, доповідями, розділами свого дослідження та науковими працями за тематикою дисертації.

Курс «Академічне письмо» на третьому освітньо-науковому рівні забезпечує формування важливих програмних результатів навчання та сприяє становленню висококваліфікованого молодого вченого та науково-педагогічного працівника.

## **ЗВ'ЯЗОК МІЖ ЕМОЦІЙНИМ ІНТЕЛЕКТОМ ТА ЗАДОВОЛЕННЯМ РОБОТОЮ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ**

**Н.В. Дужич, М.І. Марущак**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Професія медичної сестри передбачає безкорисливий догляд за здоровими та хворими людьми, а також сприяння здоров'ю громади у співпраці з різними міждисциплінарними командами для покращення результатів пацієнтів. Уміння спілкуватися допомагає дотримуватися прихильності до лікування та може підвищити його ефективність [1]. Це також може сприяти зменшенню

емоційного стресу, пов'язаного з різними захворюваннями [2], посиленню контролю над захворюваннями, зменшенню тривоги, покращенню спостереження за лікуванням, створенню реалістичних очікувань та сприянню безпеці пацієнтів [3], що підвищує задоволення роботою медичної сестри.

**Основна частина.** Метою даного дослідження було проаналізувати ймовірний вплив емоційного інтелекту (ЕІ) медичної сестри на рівень її задоволення роботою.

**Результати.** Спілкування, ЕІ та емпатія є необхідними навичками у сестринському догляді. На ці навички можуть впливати різні змінні, наприклад умови праці та стресові фактори. Як позитивна емоція, задоволення роботою покращує особисту та організаційну ефективність, що дозволяє медсестрам виявляти більший робочий ентузіазм і креативність. Емпатія та задоволення у спілкуванні також мають позитивний прогностичний вплив на ефективність роботи. Чим вищий рівень ЕІ у медсестер, тим більшою є їх емпатія та сильніше відчуття благополуччя, що підвищує ефективність роботи. Реалізація емпатії медичних сестер базується на спілкуванні медсестра – пацієнт. Чим вищий рівень ЕІ медсестри, тим більше її задоволення від спілкування і тим сильніше вона задоволена роботою, що підвищує її ефективність. Такий вплив говорить про те, що основною метою ЕІ медсестер є отримання задоволення від спілкування, що і є складовою в ефективності роботи.

**Висновки.** Емоційний інтелект впливає на здатність приймати рішення, клінічне судження та самопочуття, що безпосередньо пов'язано з якістю медсестринського догляду і задоволенням роботою медичної сестри.

### **Література.**

1. Jeong SJ. Empathy Ability, Communication Ability, and Nursing Performance of Registered Nurses and Nursing Assistants in Long-term Care Hospitals. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2017; 23(3): 249-58.
2. Ghiyasvandian S, Zakerimoghadam M, Peyravi H. Nurse as a Facilitator to Professional Communication: A Qualitative Study. *Glob J Health Sci.* [Internet]. 2014; 7(2): 294-3.
3. Choi Y, Song E, Oh E. Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and emotional intelligence in nursing students. *Arch Psychiatr Nurs.* 2015; 29(2): 90-5. DOI: 10.1016/j.apnu.2014.11.003.

## ПІДГОТОВКА ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ У ЛЬВІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

**Б.С. Зіменковський, А.Й. Наконечний, І.В. Драпак**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

Підготовка здобувачів третього рівня вищої освіти у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького (ЛНМУ) здійснюється відповідно до Закону України „Про вищу освіту” від 01.07.2014 р. № 1556-VII, Постанови Кабінету Міністрів України „Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)” від 23.03.2016 р. № 261, Постанови Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 „Порядок присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії”.

Підготовка докторів філософії у ЛНМУ здійснюється за спеціальностями 221 Стоматологія, 222 Медицина, 226 Фармація, 228 Педіатрія (галузь знань 22 Охорона здоров'я). Освітньо-наукові програми на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти за усіма спеціальностями акредитовані Національним агенством із забезпечення якості освіти. ЛНМУ отримав максимальні терміни дії акредитаційних сертифікатів: за спеціальностями Стоматологія та Фармація, промислова фармація – до 1.07.2026 року за спеціальностями Медицина та Педіатрія – до 1.07.2027 року. Проводиться постійний моніторинг та щорічне оновлення освітньо-наукових програм з урахуванням зауважень та пропозицій роботодавців, викладачів та здобувачів вищої освіти.

Підготовка здобувачів ступеня доктора філософії здійснюється в аспірантурі за очною (денна, вечірня) і заочною формами навчання, а також поза аспірантурою для осіб, які працюють у ЛНМУ за основним місцем праці. Очна вечірня форма навчання передбачена для співробітників кафедр та осіб, що працюють на клінічних базах чи в інших структурах, на яких розташовані кафедри ЛНМУ. Навчання в аспірантурі триває чотири роки незалежно від форми і завершується захистом дисертаційної роботи.

На даний час у ЛНМУ навчається 108 аспірантів та виконується 125 дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії. У 2022 році на третій рівень вищої освіти поступило 27 осіб, з яких в аспірантуру – 21 та здобувачів – 6 осіб. За спеціальностями: 221 Стоматологія – 5 осіб, 222 Медицина – 13, 226 Фармація, промислова фармація – 1, 228 Педіатрія – 2. За формами навчання: очна денна – 8, очна вечірня – 9, заочна – 4.

Завдяки міжнародній співпраці з The University of Glasgow аспіранти мають доступ до відвідування дисциплін у форматі on-line з підготовки аспірантів у різних наукових напрямках за спеціальностями Медицина та Стоматологія.

На даний час у ЛНМУ створено 55 разових спеціалізованих вчених рад на здобуття ступеня доктора філософії. У 2022 році в разових спеціалізованих вчених радах захищено 23 дисертації. Здійснюється перевірка на виявлення у дисертації та/або наукових публікаціях фактів академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. ЛНМУ надає матеріально-технічне забезпечення відеозв'язку для публічного захисту дисертацій у режимі реального часу з можливістю прямої онлайн-трансляції в мережі Інтернет. З метою впорядкування процедури атестації здобувачів ступеня доктора філософії у ЛНМУ укладене Положення „Про організацію атестації здобувачів ступеня доктора філософії у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького”.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького залучає аспірантів до вітчизняних та міжнародних грантових наукових проєктів і стажувань з реалізацією програм академічної мобільності, застосовує інноваційні інформаційні технології в освітньо-науковому процесі та активно працює над уніфікацією освітньо-наукових програм за усіма спеціальностями до європейських стандартів.

## **ПОШИРЕНІСТЬ ІНФЕКЦІЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ З НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЗА ДАНИМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ДЖЕРЕЛ**

**Т.Д. Зозуля, Н.Б. Галіяш**

*Самбірський фаховий медичний коледж,  
Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Резюме.** Найпоширенішими негативними наслідками, що спостерігаються у госпіталізованих пацієнтів, є побічна дія лікарських препаратів, інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги (ПНМД) та хірургічні ускладнення. Широке розповсюдження ПНМД відображено в багатьох наукових роботах, однак дані щодо рівнів ПНМД суперечливі й залежать від країни, де проводилися дослідження, профілю стаціонару або відділення, ефективності та неупередженості системи реєстрації тощо.

Мета дослідження – вивчити світовий та український досвід впровадження системи інфекційного контролю в медичних закладах терапевтичного та хірургічного профілів шляхом аналізу доступних інформаційних та літературних джерел.

**Матеріали і методи.** Здійснено аналіз інформаційних ресурсів мережі „Internet”, іноземних фахових видань, медичної бази даних MEDLINE / PubMed за останні десять років. Застосовано метод інформаційного пошуку та аналітико-порівняльний.

Результати. ПНМД – це інфекції, які вперше з'являються через 48 год або більше після госпіталізації або протягом 30 днів після надання медичної

допомоги. Центр США з контролю та профілактики захворювань інформує, що майже 1,7 мільйона госпіталізованих пацієнтів щорічно отримують ІПНМД під час лікування і що понад 98 000 цих пацієнтів (один із 17) помирає через це. Дослідження, проведені у країнах з високим рівнем доходу, показали, що 5–15% госпіталізованих пацієнтів набувають ІПНМД, що може вразити від 9% до 37% тих, хто потрапив до відділень інтенсивної терапії, а в Європі показники поширеності ІПНМД у лікарнях загального профілю коливаються від 4,6% до 9,3%. ІПНМД також мають негативний вплив на важкохворих пацієнтів, і щороку лише у відділеннях інтенсивної терапії діагностується близько 0,5 мільйона епізодів ІПНМД. Щорічні витрати на лікування наслідків ІПНМД лише у США становлять від 28 до 45 мільярдів доларів США, але навіть за такої суми витрат 90 000 життів все ще втрачається на рік.

Профілактика ІПНМД залежить від ретельності у впровадженні та дотриманні методів профілактики та контролю інфекцій. A.R. Marra у своєму дослідженні підкреслює, що зміна поведінки медичного персоналу, а саме активна участь у проведенні запобіжних протиінфекційних заходів, сприяє зниженню рівня захворюваності і смертності від ШВЛ-асоційованих пневмоній та інфекцій крові, пов'язаних з центральним венозним катетером. Результати дослідження, проведеного в лікарнях США, показують, що загальні рекомендації щодо профілактики ІПНМД, що ґрунтуються на навчанні медичного персоналу про гігієну рук до і після будь-якої процедури або контакту з пацієнтом, є дуже ефективними. Вони дозволяють знизити частоту катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів на 38%, ШВЛ-асоційованих пневмоній – на 8%, інфекцій хірургічного поля на 7%.

**Висновки.** Через зростання кількості бактерій, стійких до антибіотиків, і небажання деяких медичних працівників впроваджувати найкращі практики боротьби з інфекціями, ІПНМД залишаються однією з найбільших причин смерті в більшості країн. Тому важливо, щоб стратегічні, політичні та освітні ініціативи продовжували зосереджуватися на лікуванні та контролі цих інфекцій. Для цього потрібні подальші практичні зусилля, щоб впровадити запропоновані заходи в практику, та наукові дослідження, які б дозволили доказово обґрунтувати впровадження більш ефективних та новітніх методик інфекційного контролю.

# ОСОБЛИВОСТІ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТАМИ ЛІТНЬОГО ВІКУ ІЗ ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ ТА БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

О.В. Ільчишин, Н.І. Рега

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) та бронхіальної астми (БА) у людей похилого і літнього віку обумовлені не тільки віковими інволютивними змінами організму, а також і великою коморбідністю. Згідно інформації ВООЗ у 40% осіб віком 50–65 років виявляють не менше 4 захворювань, а у 66% людей старших 75 років виявляють більше 5 хронічних супутніх патологічних процесів. Загальна захворюваність в похилому віці (60–74 роки) збільшується приблизно в 2 рази, а у людей старечого віку більше ніж у 5 разів, ніж у молодому віці. З постарінням населення збільшується поширеність хвороб органів дихання. До того ж в похилому віці перебіг таких захворювань, як БА та ХОЗЛ стає важчим та нерідко є причиною летальності [1, 2]. Сучасні дані ВООЗ свідчать про те, що близько 210 млн осіб є хворими на ХОЗЛ, а щорічна летальність від цієї хвороби становить понад 2,75 млн людей. За смертністю досліджувана патологія в усьому світі стоїть поряд із ВІЛ / СНІД [3].

**Основна частина.** Метою нашої роботи було виявлення особливостей медсестринського догляду за пацієнтами літнього віку із ХОЗЛ та БА. Нами досліджено, що головні цілі медикаментозного лікування цих захворювань та медсестринського догляду за хворими похилого віку із ХОЗЛ та БА є спільними та полягають – з одного боку, у полегшенні симптомів (зменшення суб'єктивних симптомів, поліпшення переносимості фізичного навантаження і загального стану здоров'я), а з іншого боку – у запобіганні прогресуванню ХОЗЛ та БА та зниженні ризику загострень і смерті. Пацієнт похилого віку в першу чергу потребує навчання техніки інгаляційного прийому лікарських засобів і регулярної оцінки якості техніки інгаляції (під час кожного візиту) [5]. Перед призначенням інгаляційного лікування медичній сестрі слід оцінити, чи вміє пацієнт користуватися інгалятором певного типу і чи дотримується він рекомендацій лікаря. Найбільш частими помилками під час інгаляції у пацієнтів старшого віку є недостатній потік вдиху (при використанні порошкових інгаляторів), занадто короткий час вдиху, неповна синхронізація вивільнення лікарського засобу з початком вдиху (при використанні інгаляторів під тиском), відсутність видиху перед інгаляцією, відсутність затримки дихання після інгаляції [4, 5]. Тому, навчання пацієнтів з ХОЗЛ та БА потребує постійної оцінки та є ключовим аспектом в лікуванні, упередженні загострення захворювання, у зменшенні кількості та вираженості симптомів, покращенні якості життя, фізичному і емоційному статусі, повсякденній активності.

Основні принципи лікування пацієнтів похилого віку з ХОЗЛ і БА загалом будуються на основі рекомендацій GINA та GOLD. При прийнятті рішення про лікування ХОЗЛ і БА у літніх людей необхідно враховувати як звичайні цілі з контролю симптомів та мінімізації ризику, так і вплив супутніх захворювань, супутньої терапії й відсутність навичок самоведення та самодогляду [7].

Перш за все необхідно опитати літніх пацієнтів про всі інші лікарські засоби, які вони приймають, включаючи очні краплі, а також слід розглянути всі можливі лікарські взаємодії. При виборі індивідуального інгалятора для літніх пацієнтів слід враховувати наявність артриту, м'язової слабкості, порушень зору і пікову швидкість повітряного потоку на вдиху. Слід старанно навчати пацієнта техніці інгаляції відповідним доставковим пристроєм, а техніку інгаляції необхідно перевіряти на кожному візиті [7]. Літні пацієнти можуть відчувати труднощі при призначенні складних режимів терапії, у зв'язку з чим по можливості слід уникати призначення режиму з використанням декількох інгаляторів, перевагу слід надавати режиму єдиного інгалятора та методиці SMART терапії. Інформацію, представлену в письмовому вигляді, наприклад, план дій при БА, часто необхідно роздрукувати великим шрифтом. Пацієнтам з когнітивними порушеннями може знадобитися опікун, який буде надавати допомогу із застосування лікарських препаратів для лікування БА [6, 7]. Таким чином, впродовж останніх років уявлення про БА як про єдину хворобу все більше залишаються в історичному минулому. Переважна більшість науковців та практиків розглядають її як надзвичайно гетерогенне захворювання, яке потребує не лише фенотипової деталізації, але й аналізу вікової динаміки, оцінки еволюції і прогнозу перебігу хвороби.

Основним принципом немедикаментозного лікування пацієнтів похилого віку з патологією органів дихання є профілактична і терапевтична спрямованість: повноцінна та раціональна дієта, підтримка фізичної та розумової активності. При лікуванні пацієнтів з ХОЗЛ та БА необхідно робити все можливе для активізації пацієнтів, їх стимулювання до будь яких дій (вдягання, туалет, харчування). З цією метою також потрібно призначати лікувальну фізкультуру. При стаціонарному лікуванні доцільно всіляко уникати тривалої госпіталізації та суворого постільного режиму [1].

Аналізуючи вищевикладене, можна стверджувати про необхідність пошуку та вдосконалення якісного медичного спостереження за пацієнтами з ХОЗЛ та БА, яке повинне базуватись на принципах комплексного та пацієнторієнтованого медсестринського догляду.

Принципи медсестринського догляду за пацієнтами з ХОЗЛ та БА полягають:

- у необхідності підтримки у вікових пацієнтів відчуття самоповаги;
- заохоченні пацієнта та його родичів до тісного спілкування з медичним персоналом відносно лікування;
- доцільності того, щоб пацієнт періодично приносив свої ліки для огляду;
- інформування пацієнта та його близьких про побічні ефекти, що можуть бути викликані прийомом препаратів;



- необхідності чітко прописати графік та дози препаратів, пояснити мету призначення кожного лікарського засобу;
- рекомендуванні пацієнту вести щоденник свого стану, наявність і частоту симптомів, кілька разів на день контролювати ЧСС, АТ. Також в щоденнику слід вказувати перелік та кількість використаних ліків;
- індивідуалізації дозуванні лікарських засобів, враховуючи наявні фактори ризику виникнення ускладнень: ураження печінки, нирок, серцева недостатність, анемія, зменшення чи збільшення ваги та можливі побічні ефекти медикаментів;
- терапію рекомендується починати з малих доз препаратів, підбираючи мінімально достатні для отримання ефекту;
- для збільшення комплаєнсу (прихильності пацієнта до лікування) рекомендується використовувати мінімальну кількість препаратів і частоту прийому у зручній для пацієнта формі;
- необхідно враховувати повноцінність харчування, водного і сольового раціону, кількість виділеної сечі за добу, дотримуватися призначеного режиму прийому ліків відносно їжі.

### **Висновки.**

1. На даний момент існує необхідність вдосконалення якісного медичного спостереження за пацієнтами з ХОЗЛ та БА, яке повинне базуватись на принципах комплексного та пацієнторієнтованого медсестринського догляду.
2. При проведенні медсестринського процесу у літніх пацієнтів із ХОЗЛ і БА необхідно враховувати як звичайні цілі з контролю симптомів та мінімізації ризику, так і вплив супутніх захворювань, супутньої терапії й відсутність навичок самоведення та самогляду.
3. Велике значення у навчанні пацієнта літнього віку із ХОЗЛ та БА надається правильному виконанню інгаляцій, режиму використання єдиного інгалятора та контролю техніки інгаляції на кожному візиті.

### **Література.**

1. Вороненко Ю.В. Актуальні питання геронтології і геріатрії у практиці сімейного лікаря / Ю. В. Вороненко, О. Г. Шекера, Л. А. Стаднюк та ін. - К.: Вид. «Заславський», 2015. - 530 с.
2. Передерій В. Г. Основи внутрішньої медицини : підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. Т. 1. Захворювання органів дихання. Захворювання органів травлення. Захворювання системи крові і кровотворних органів. Захворювання ендокринної системи / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. – Вінниця : Нова книга, 2018. – 640 с.
3. Петров В. Г. Лікувальна фізична культура при бронхотичній формі хронічного обструктивного захворювання легень / В. Г. Петров, О. В. Без'язична, О. В. Клітар // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2016. – № 2. – С. 52–53.
4. Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги «Хронічне обструктивне захворювання легені» (екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована) медична допомога) 2013 р.

5. Vogelmeier C.F. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report. GOLD Executive Summary. / Vogelmeier C.F., Criner G.J., Martinez F.J. et al. // Am J Respir Crit Care Med. – 2017. – Vol. 195(5). – P. 557-582.

6. Сиволап В. Д. Клінічна оцінка результатів лабораторних та інструментальних досліджень при хворобах органів дихання : навч. посіб. / В. Д. Сиволап, С. С. Кисельов, В. І. Ткаченко. – Запоріжжя, 2015. – 96 с.

7. Reddel H.K. A summary of the new GINA strategy: a roadmap to asthma control / Reddel, H.K., E.D. Bateman, A. Becker et al. // The European Respiratory Journal – 2017. – Vol. 46 (3) – P. 622-639.

## **ДОСВІД РОЗРОБКИ І ВПРОВАДЖЕННЯ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ ПЕДІАТРІЯ**

**М.М. Кісельова, Л.П. Сакалош**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Вступ.** Пріоритетною метою і кінцевим результатом навчання в аспірантурі є формування науковця-спеціаліста, який оволодіє методологією наукової та педагогічної діяльності, зможе реалізовувати на практиці здобуті компетенції для продукування новітніх ідей, розв'язання комплексних проблем у педіатрії та дослідницько-інноваційної діяльності, самостійного проведення вибраного наукового напрямку дисертаційної роботи.

**Основна частина.** У Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького з 2019р. введено в дію „Освітньо-наукову програму третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 228 Педіатрія у галузі знань 22 Охорона здоров'я; кваліфікація: доктор філософії (Ph.D.)” (далі – ОНП), яка у 2021 р. була оновлена і доповнена.

Організація і розробка ОНП зі спеціальності 228 педіатрія проводилася на підставі чинних документів МОН і МОЗ України, які регламентують роботу над ОНП, і у тісній інтеграції до вимог Європейського дослідницького простору.

Структура ОНП зі спеціальності 228 педіатрія відповідає стандартній схемі і вимогам МОН України і складається з таких розділів: профіль ОНП; перелік компетентностей ОНП; форми атестацій здобувачів вищої освіти; матриця відповідності програмних компетентностей і програмних результатів навчання (ПРН) обов'язковим компонентам (ОК) ОНП; матриця відповідності програмних компетентностей і програмних результатів навчання (ПРН) обов'язковим компонентам (ОК) ОНП; вимоги до наявності системи внутрішнього забезпечення якості вищої освіти; перелік нормативних документів, на яких базується ОНП (повна версія ОНП зі спеціальності 228 педіатрія [http://nauka.meduniv.lviv.ua/wp-content/uploads/onp\\_pediatriya.pdf](http://nauka.meduniv.lviv.ua/wp-content/uploads/onp_pediatriya.pdf)).

Підготовки доктор філософії (Ph.D.) зі спеціальності 228 «Педіатрія» розрахована на 4 роки і включає освітню та наукову складові.

Обсяг обов'язкової освітньої складової 46 – кредитів ЄКТС (зі збільшенням до 60 кредитів ЄКТС у разі виконання наукової складової). До розділу «обов'язкові компоненти ОНП зі спеціальності 228 педіатрія» увійшли: універсальні навички дослідника (9 кредитів ЄКТС); загальнонаукові компетентності (6 кредитів ЄКТС); мовні компетентності (6 кредитів ЄКТС); глибинні знання зі спеціальності 228 педіатрія (15 кредитів ЄКТС); вибіркові курси – 15 кредитів ЄКТС (49 різних елективних курсів по 3 кредита ЄКТС).

Наукова частина ОНП передбачає проведення власного наукового дослідження під керівництвом одного або двох керівників та оформлення його результатів у вигляді дисертації на здобуття ступеня доктора філософії.

Навчання реалізується за індивідуальною освітньою траєкторією (індивідуальні тематично-календарні плани) у малих групах, шляхом поєднаного виконання практичної і теоретичної підготовки із доповненням необхідних і отриманням нових компетентностей на курсах за вибором.

Здобувач / аспірант має можливість розширити свій науковий світогляд у провідних наукових школах Університету, інших профільних ЗВО (вітчизняних і закордонних), підтримується участь у програмах міжнародної академічної мобільності.

Протягом навчання заохочується публікаційна активність у міжнародних наукометричних базах даних, зокрема, результати власного наукового дослідження здобувачі можуть публікувати у 13 журналах Університету ([Шр://паика.тебипА.^А.иа/?page\\_ib=141](http://paika.tebipA.^A.ia/?page_ib=141)), 5 з яких затверджені МОН України, як фахові. Важливою складовою отриманих навичок є опанування педагогічною майстерністю.

Аспірантам / здобувачам пропонується вільний вибір форми навчання (очна – денна, вечірня або заочна).

Алгоритм реалізації ОНП зі спеціальності 228 педіатрія включає комбінацію лекцій, семінарських і практичних занять, самостійної роботи, консультацій з викладачами із розв'язування актуальних педіатричних проблем, профільні тренінги, дискусійні клуби, майстер-класи, педагогічну практику тощо. Обов'язковим у навчанні здобувача/аспіранта є покращення практичних навичок/вмінь та опанування новими практичними навичками в умовах симуляційного центру у поєднанні з мультимедійними технологіями.

Успішний захист дисертації на здобуття ступеня доктора філософії гарантує право на вступ до докторантури та може продовжити навчання з перепідготовки, спеціалізації, розширення профілю підвищення кваліфікації, стажування, виконання кваліфікаційних вимог на отримання звання доцента.

Проведення контролю якості навчання є важливою складовою навчання і передбачає поточний, проміжний та підсумковий контроль. Поточний контроль проводиться у формі індивідуальної звітності здобувач-аспірант і може мати різні форми проміжний контроль – щорічний звіт відповідно до індивідуального плану. Підсумковий контроль є багатокомпонентним і складається з письмового іспиту з основної та заліків з програмних дисциплін; підготовки і демонстрації

мультимедійної доповіді отриманих результатів дисертаційної роботи на базовій кафедрі.

Оцінка ефективності запровадженої моделі ОНП проводиться на підставі моніторингу даних анонімного і поособового анкетування здобувачів/аспірантів, стейкхолдерів, відкритих спільних засідань робочої групи ОНП/аспіратів/стейкхолдерів тощо, що дозволяє максимально адаптувати програму до нових вимог сьогодення.

Перегляд і оновлення ОНП проводиться відповідно до нормативних документів МОН і МОЗ України, які регламентують навчання в аспірантурі.

**Висновок.** Таким чином, ОНП зі спеціальності 228 педіатрія є важливим та необхідним інструментом підготовки спеціалістів третього (освітньо-наукового) рівня вищої медичної освіти з максимальною інтеграцією до вимог Європейського дослідницького простору і скерована на здобуття нових науково-практичних, освітніх і педагогічних компетентностей здобувача, які повинні максимально відповідати сучасним потребам стейкхолдерів і суспільства.

### Література.

1. Закон України «Про вищу освіту» 01.07.2014 №1556-VII (Редакція від 09.08.2019) [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.

2. Закон України «Про освіту» 01.07.2014 №2145-VIII (Редакція від 09.08.2019) [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.

3. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» 02.03.2015 № 222- VIII (Редакція від 21.10.2019) [Електронний ресурс] //Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19>.

4. Постанова КМ України від 29.04.2015 № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» (Редакція від 11.10.2017) [Електронний ресурс] //Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF>.

5. Постанова КМ України від 30.12.2015 №1187 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності закладів освіти» (Редакція від 23.05.2018) [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1187-2015-%D0%BF>.

6. Постанова КМ України від 23 березня 2016 р. № 261 «Про затвердження порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах)» (Редакція від 19.04.2019) [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/261-2016-%D0%BF>.

7. Постанова КМ України від 23 листопада № 1341 «Про затвердження Національної рамки кваліфікацій» (Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 509 від 12.06.2019) [Електронний ресурс] // Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-p>.

8. Наказ МОН України від 06.11.2015 №1151 «Про особливості запровадження переліку галузей знань, за якими здійснюється підготовка здобувачів

вищої освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 року № 266» (Із змінами, внесеними згідно з Наказом МОН № 419 від 12.04.2016) [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1460-15>.

9. Наказ МОН України від 01.06.2016 № 600 «Про затвердження та введення в дію Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти» [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-vnesennya-zmin-do-nakazu-ministerstva-osviti-i-nauki-vid-01062016-600>.

10. Наказ МОН України від 21.12.2017 №1648 «Про внесення змін до наказу МОН від 01.06.2016 № 600» [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-vnesennya-zmin-do-nakazu-ministerstva-osviti-i-nauki-vid-01062016-600>

## **ПІДГОТОВКА АСПІРАНТІВ ЗА ОСВІТНЬО-НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

**І.М. Кліщ, Н.Я. Потіха, Г.С. Сатурська**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** У контексті проблем сьогодення, викликаних воєнним станом, беззаперечно актуальним є питання якісної підготовки науково-педагогічних кадрів у вищих медичних закладах України. Так, аспіранти заочної та очної (вечірньої) форм навчання в основному працюють на основному місці роботи на посадах лікарів, провізорів, викладачів тощо у закладах охорони здоров'я і освіти поза межами м. Тернопіль, нерідко залучені до виконання службових обов'язків в умовах воєнного стану, беруть активну участь у волонтерській діяльності. Також наявні проблеми з електропостачанням, логістичні проблеми, що вносить свої корективи у підходи до організації освітнього процесу і наукової діяльності аспірантів.

**Основна частина.** У Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України (ТНМУ) проводиться навчання здобувачів третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти в аспірантурі за спеціальностями 222 „Медицина”, 226 „Фармація, Промислова фармація”, 221 „Стоматологія”, 228 „Педіатрія”, 223 „Медсестринство” галузі знань 22 „Охорона здоров'я” та за спеціальністю 091 „Біологія” галузі знань 09 „Біологія”. Станом на 01.01.2023 року аспірантурі ТНМУ навчаються 163 особи, з них за очною (денною) формою – 54 аспіранти, за очною (вечірньою) – 60 аспірантів, за заочною формою – 49 аспірантів. Навчання здійснюється за модифікованими освітньо-науковими програмами, з яких три – акредитовані Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти, а ще три – проходять акредитацію у

2023 році. Так, навчальні плани аспірантури на 2022-2023 н.р. модифіковано з врахуванням сучасних рекомендацій, введено нові предмети: „Методи статистичного аналізу в наукових дослідженнях”, „Інформаційно-комунікаційна грамотність та цифрова наука”, „Культура академічної української мови”.

Аспіранти ТНМУ мають змогу повноцінно виконувати наукову складову освітньо-наукової програми аспірантури і проводити свої дослідження у п'яти атестованих лабораторіях університету. Функціонує віварій університету. Ефективною практикою є впровадження тренінгів, майстер-класів, семінарів для аспірантів і науково-педагогічних працівників, які проводяться у дистанційному форматі: „Пошук інформаційних джерел до наукових робіт. Методика інформаційного пошуку”, „Кореляційно-регресійний аналіз у медичній статистиці”, „Робота з науково-метричними базами”, „Ідентифікатори науковця”, „Академічна доброчесність в умовах сучасного освітнього простору”, „Підбір журналу для публікації результатів наукових досліджень”, „Цитування джерел. Національні стандарти бібліографічного опису. Міжнародні стилі цитування”, „Запорука якісного навчання крізь призму академічної доброчесності”.

В умовах воєнного часу ТНМУ підтримує та розвиває ідею міжнародного партнерства для інтеграції в міжнародну академічну спільноту [1]. Аспіранти університету проходять різноманітні стажування і виконують фрагменти дисертаційних робіт на базах провідних університетів Європи: Університету Сантьяго-де-Компостела (Іспанія), Університету імені Йосипа Юрая Штросмаєра (Хорватія); Дебреценського університету в рамках участі у програмі Cedars – RECOOP Solidarity Fellowship (Угорщина) тощо. Така активна міжнародна співпраця з іноземними навчальними та науковими закладами і установами сприяє реалізації низки плідних міжнародних проєктів.

Введення в Україні воєнного стану позначилося також на організації виконання аспірантами освітньої складової освітньо-наукових програм. Навчання проводиться у змішаній (очно-дистанційній) або дистанційній формах. Зокрема, аспіранти очної (денної) форми навчання навчаються за змішаною (очно-дистанційною) формою: лекції відбуваються у дистанційному режимі, практичні заняття – в очному. Аспіранти очної (вечірньої) і заочної форм навчання навчаються виключно за дистанційною формою. При цьому навчання здійснюється з використанням технологій змішаної системи дистанційної освіти: в онлайн-режимі за допомогою програмного забезпечення Microsoft Teams (синхронна форма навчання) та з використанням ресурсів СДО „Moodle” (асинхронна система). Microsoft Teams є сучасною корпоративною платформою, яка забезпечує навчання за принципом синхронної навчальної системи, інтегрує користувачів, засоби, потрібні для ефективної роботи, у тому числі, в режимі реального часу.

У ТНМУ функціонує і асинхронна форма дистанційної освіти на СДО „Moodle”, яка не вимагає одночасного зв'язку аспірантів і викладача. Аспірант при цьому самостійно вибирає час підготовки до занять. до початку кожного навчального року кафедри оновлюють навчально-методичний контент в СДО „Moodle”. Наявність такої системи дає можливість аспіранту якісно підготуватися до занять, а викладачу дозволяє при необхідності у короткий час перейти із денного на вимушене дистанційне навчання.

Елементами дистанційного навчання також є: самостійна робота аспірантів з електронними навчальними матеріалами (режим цілодобового доступу), отримання консультацій у викладача. Здобувачі освіти можуть переглядати записані викладачами лекції чи презентації з відео-супроводом у популярному відеохостингу „You Tube”. Проведення занять синхронно на платформі Microsoft Teams, у поєднанні з асинхронною системою навчання, дозволяє використовувати змішану систему дистанційної освіти, елементи якої взаємодоповнюють один одного. Це сприяє швидшому засвоєнню навчального матеріалу та дозволяє викладачу ефективніше комунікувати із аспірантом [2].

**Висновки.** Організація освітнього процесу і наукової діяльності для здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти очної (денної), очної (вечірньої) та заочної форм навчання в межах реалізації відповідних освітньо-наукових програм у ТНМУ цілком адаптована до можливостей академічної спільноти. Використання змішаного формату навчання з використанням синхронної та асинхронної моделі освітньої взаємодії сприяє успішній реалізації права на якісну освіту, навіть в умовах режиму воєнного стану.

Серед перспектив удосконалення навчання за освітньо-науковими програмами на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти заслуговують на увагу: провадження новітніх технологій та інструментів навчання, наукової діяльності, розширення та модифікація навчального контенту, активний розвиток міжнародного співробітництва, партнерства з метою запозичення корисного досвіду партнерів, врахування потреб і побажань здобувачів вищої освіти при перегляді освітньо-наукових програм, збільшення технологічних потужностей університету.

### **Література.**

1. Сисоєва С. Підготовка докторів філософії у галузі освіти: досвід провідних університетів світу / С. Сисоєва, І. Регейло // Рідна школа. – 2016. – № 5-6. – С. 12-18.
2. Штихно Л. В. Дистанційне навчання як перспективний напрям розвитку сучасної освіти / Л. В. Штихно // Молодий вчений. – 2016. – № 6 (33). – С. 489–495.

# НАУКОВА СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ „МЕДИЦИНА” У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ОСОБЛИВОСТІ ТА КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ

**І.М. Кліщ, Г.С. Сатурська, Н.Я. Потіха**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Реформування та постійне вдосконалення системи охорони здоров'я в Україні [1, 2] неодмінно повинно супроводжуватися покращенням якості надання освітніх послуг, тому метою створення навчально-наукової програми „Медицина” (ОНП „Медицина”) у Тернопільському національному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України є підготовка висококваліфікованих фахівців для системи охорони здоров'я України і зарубіжжя шляхом забезпечення надання освітніх послуг належної якості, дотримання високих стандартів у викладанні, науковій і професійній діяльності; розвиток фундаментальної і прикладної науки в області медицини, навчання фахівців, здатних до надання високотехнологічної наукоємної медичної допомоги та розробки нових діагностичних і лікувальних технологій для потреб системи охорони здоров'я.

Такий підхід дозволяє здобувачам наукового ступеня створювати конкурентноспроможне наукове середовище в Україні для розвитку медицини на високому рівні, розвивати рівноправні партнерські проекти з науковими та освітніми закладами економічно більш потужних країн Європи, Америки та інших континентів.

**Основна частина.** Серед усіх медичних закладів вищої освіти України ТНМУ впевнено підтримує лідерство в медичній освіті та науці, забезпечує надання високоякісних освітніх послуг, що, зокрема забезпечується чіткими внутрішніми рекомендаціями та правилами, викладеними у відповідних положеннях та затверджених Вченою радою Університету. Базуючись на даному принципі, ОНП „Медицина” [3] була розроблена із врахуванням „Положення про підготовку здобувачів вищої освіти ступеня доктор філософії у ТНМУ імені І.Я. Горбачевського МОЗ України” [4] та „Положення про атестацію здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії у ТНМУ імені І.Я. Горбачевського МОЗ України” [5]. Важливо відмітити, що усі пункти ОНП реалізовані у індивідуальному плані наукової роботи аспіранта (здобувача), індивідуальному навчальному плані аспіранта (здобувача), що відображають календарний план виконання освітньої та наукової складових ОНП.

За даною ОНП науковці готуються для науково-дослідної та викладацької діяльності. ОНП передбачає виконання освітньої складової, проведення власного наукового дослідження згідно з індивідуальним планом роботи, в якому визначаються зміст, строки виконання і строк захисту дисертації [3].

При підготовці ОНП „Медицина” враховано Європейські стандарти для PhD в біомедицині та науках про здоров'я (Standards for PhD Education in Biomedicine and health Sciences in Europe – ORPHEUS/AMSE/WFME) [6]. Дана організація



була заснована в 2004 році і її основним завданням є підтримка освітніх закладів в процесі підготовки докторів філософії, здобуття наукового ступеня, підтримка факультетів та кафедр, студентів-дослідників та їхніх керівників за допомогою механізмів гарантії якості, поширення передового досвіду, професійного розвитку і навчання [6].

На ОНП „Медицина” наукова складова програми забезпечується практичним підходом навчання через дослідження, що відповідає науковим інтересам аспірантів. За вказаною програмою цикл дисциплін професійної підготовки передбачає здобуття глибинних знань із спеціальності, за якою аспірант проводить дослідження, в процесі вивчення обов’язкових і вибіркових дисциплін.

Однією з принципово важливих вимог до ННП є відповідність тем наукових досліджень аспірантів напрямам досліджень наукових керівників [7]. Цьому аспекту в ТНМУ приділяється багато уваги, адже теми наукових досліджень аспірантів плануються у рамках НДР університету та затверджуються на науковій комісії та Вченій раді ТНМУ.

Інформація щодо тем дисертаційних робіт аспірантів, здобувачів та їх наукових керівників розміщена на офіційних електронних сторінках відділу аспірантури та на офіційних електронних сторінках профільних кафедр університету.

В межах освітньо-наукової програми „Медицина” у ТНМУ створено усі можливості для проведення і апробації результатів наукових досліджень аспірантів, зокрема для проведення наукових досліджень аспірантів у ТНМУ велика кількість профільних атестованих наукових лабораторій, а для проведення клінічних досліджень аспіранти використовують клінічні бази кафедр.

Окрім цього, аспіранти забезпечені вільним доступом до Інтернету та сучасної наукової літератури, є доступ до міжнародних наукометричних баз, мають можливість публікувати результати наукових досліджень у фахових періодичних виданнях ТНМУ.

**Висновки.** Враховуючи набутий досвід по створенню і ефективному функціонуванню ОНП „Медицина” у ТНМУ та базуючись на міжнародних рекомендаціях, можна стверджувати, що забезпечення якості наукових досліджень набуває все більшого значення в інтернаціоналізації досліджень і вищої освіти. Необхідність і цінність міжнародно прийнятих рекомендацій як інструменту реформ і покращення якості є загально визнаними, що також стосується і освітніх PhD програм.

### **Література.**

1. МОЗ України: Набув чинності закон про медреформу [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://moz.gov.ua/article/news/nabuv-chinnosti-zakon-pro-medreformu>
2. Державні сайти України: Урядовий портал. Медична реформа [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>
3. Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського: Освітньо-наукова програма Медицина [Internet]. [cited 2023 Jan 12].

Available from: <https://www.tdmu.edu.ua/2020/12/06/osvitno-naukova-programa-222-medytyna-2/>

4. Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського: Положення про порядок підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: [https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/02/Polozhennya-pro-poryadok-pidgotovky-zdobuvachiv-vyshhoyi-osvity-stupenya-doktora-filosofiyi-v-TNMU\\_compressed.pdf](https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/02/Polozhennya-pro-poryadok-pidgotovky-zdobuvachiv-vyshhoyi-osvity-stupenya-doktora-filosofiyi-v-TNMU_compressed.pdf)

5. Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського: Положення про атестацію здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/04/Polozhennya-pro-atestatsiyu-doktoriv-filosofiyi.pdf>

6. Standards for PhD Education in Biomedicine and health Sciences in Europe. - ORPHEUS/AMSE/WFME.- Medicinska naklada, Zagreb.- 2012 та Best Practices for PhD Training – ORPHEUS/AMSE – 2016. [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: [http://orpheus-med.org/images/stories/documents/Best%20practices\\_ukr.pdf](http://orpheus-med.org/images/stories/documents/Best%20practices_ukr.pdf)

7. ORPHEUS: Best Practices for PhD Training [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://www.orpheus-med.org/wp-content/uploads/2022/05/Best-Practices-DOCUMENT-3-May-2022-1.pdf>

## **ОСВІТНЬО-НАУКОВА ПРОГРАМА „ФАРМАЦІЯ”: СТВОРЕННЯ, СТРУКТУРА, ФУНКЦІОНУВАННЯ**

**Д.Б. Коробко**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

Реалізація освітньо-наукової програми „Фармація” у Тернопільському національному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського МОЗ України розпочалась на підставі рішення Ліцензійної комісії МОН України (протокол № 9/2 від 23.06.2016 року). Натепер, особливостями даної програми є використання сучасних наукових знань у галузі фармації та засад доказової медицини, формування фахівців з новим стилем мислення, здатних генерувати інноваційні пропозиції та проводити системні дослідження за відповідними напрямками фармацевтичної науки, забезпечення опанування здобувачами методології педагогіки та набуття дослідницьких компетентностей, а також можливість їх участі у програмах міжнародної академічної мобільності.

Цілі ОНП „Фармація” узгоджуються з місією та баченням університету, стратегічними завданнями його розвитку, політикою та цілями в галузі якості, а також концепцією розвитку університету на 2018-2023 роки.

Під час формулювання цілей та програмних результатів навчання даної програми були проаналізовані аналогічні програми „брендів” фармацевтичної освіти

України: НФаУ, ЛНМУ імені Данила Галицького, ЗДМУ та ряду ЗВО-партнерів ТНМУ й фармацевтичного факультету зокрема – Університет Мансури (Єгипет), Університет Арістотеля в Салоніках (Греція), Університет Поля Сабатьє (Франція), Вроцлавський медичний університет (Польща) тощо. Оскільки спеціальність 226 Фармація, промислова фармація згідно наказу МОН України від 22.05.2020 року за № 673 відноситься до числа регульованих, зміст загальних компетентностей (ЗК), фахових компетентностей (ФК), програмних результатів навчання (ПРН) та перелік обов'язкових компонент (ОК), наведені в проаналізованих вітчизняних програмах, є подібними. Значні відмінності спостерігаються в запропонованих блоках вибіркових дисциплін, що обумовлено наявним кадровим потенціалом та регіональними особливостями кожної програми. Закордонні ОНП „Фармація”, при загальній схожості наукової складової, різняться переліком навчальних дисциплін та термінами їх опанування, що пояснюється вимогами відповідних національних законодавств у сфері охорони здоров'я.

Слід відзначити, що у розробці та удосконаленні ОНП „Фармація” обов'язково приймають участь аспіранти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація, які представляють інтереси здобувачів вищої освіти. Зокрема, ними внесені пропозиції щодо зміни форми контролю ОК 8. Педагогічна практика з „Іспит” на „Залік” та зменшення кількості ПРН до 8.

Зміст ОНП щорічно обговорюється з потенційними роботодавцями, які зацікавлені у підготовці сучасних фахівців для фармацевтичної промисловості й ЗВО України. Саме представниками останніх було запропоновано зменшення переліку вибіркових дисциплін та оптимізація ФК з метою їх узагальнення.

ПРН за ОНП „Фармація” відповідають сучасним тенденціям розвитку світової фармації та ринку праці. Випускник даної програми – фахівець, який спроможний вирішувати складні професійні задачі та проблеми, що характеризуються невизначеністю умов і вимог, здатний здійснювати свою діяльність відповідно до нових викликів та потреб сьогодення. ПРН, за відсутності стандарту вищої освіти за третім (освітньо-науковим) рівнем спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, узгоджуються з восьмим рівнем Національної рамки кваліфікацій та третім циклом вищої освіти Рамки кваліфікацій Європейського простору вищої освіти (Постанова Кабінету Міністрів України від 23.11.2011 року за № 1341 зі змінами). Так, ПРН 1 і ПРН 2 орієнтовані на формування концептуальних та методологічних знань в галузі чи на межі галузей знань або професійної діяльності, оволодіння спеціалізованими уміннями/навичками і методами, необхідними для розв'язання значущих проблем у сфері професійної діяльності, науки та/або інновацій, розширення та переоцінки вже існуючих знань і професійної практики. ПРН 3 та ПРН 5 дають можливість започатковувати, планувати, реалізовувати та коригувати послідовний процес ґрунтовного наукового дослідження з дотриманням належної академічної доброчесності, здійснювати критичний аналіз, оцінку і синтез нових та комплексних ідей. ПРН 4 забезпечує вільне спілкування з питань, що стосуються сфери наукових та експертних знань, з колегами, широкою науковою спільнотою, суспільством у цілому, використання академічної української та іноземної мов у професійній діяльності та дослідженнях. Демонстрація значної авторитетності, інноваційності, високий ступінь

самостійності, академічна та професійна доброчесність, постійна відданість розвитку нових ідей або процесів у передових контекстах професійної та наукової діяльності забезпечуються ПРН 6 і ПРН 7. Бути здатним до безперервного саморозвитку та самовдосконалення дозволяє опанування ПРН 8.

Слід відзначити, що членство фармацевтичного факультету ТНМУ імені І. Я. Горбачевського в Європейській асоціації фармацевтичних факультетів, а також членство окремих науково-педагогічних працівників, що забезпечують виконання ОНП „Фармація”, у Міжнародній фармацевтичній федерації, дозволило виокремити сучасні найбільш прогресивні наукові та освітні практики і відобразити їх при оформленні даної програми.

Освітня складова програми не є міждисциплінарною, реалізується протягом перших двох років навчання та враховує специфіку спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, оскільки містить освітні компоненти, які забезпечують підготовку фахівців з фармації на етапі здобуття третього рівня вищої освіти.

Формування індивідуальної траєкторії здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня здійснюється у відповідності до Положення про організацію освітнього процесу, Положенням про підготовку здобувачів вищої освіти ступеня доктор філософії та Положення про вибіркові дисципліни. Формування індивідуальної освітньої траєкторії забезпечується через вибір форми навчання – очна (денна, вечірня) та заочна, наявність достатньої кількості вибірових навчальних компонентів (33,9% від загального обсягу). Здобувач має право на вільний вибір наукового керівника та теми наукового дослідження; може скласти індивідуальний план наукової роботи; на визнання результатів навчання, отриманих у неформальній та інформальній освіті. Аспірант, який підтвердив рівень свого знання іноземної мови, зокрема, англійської, дійсним сертифікатом тестів TOEFL, або аналогічного на рівні C1, має право на зарахування відповідних кредитів, передбачених ОНП, як таких, що виконані у повному обсязі. Щороку перелік вибірових дисциплін оновлюється відділом аспірантури та докторантури з врахуванням пропозицій здобувачів ОНП та гаранту освітньої програми.

Практична педагогічна підготовка здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня здійснюється шляхом проходження педагогічної практики у відповідності до Положення про педагогічну практику аспірантів і спрямована на здобуття так званих *teaching skills*, та набуття ФК 6, ПРН 7, 8.

Контрольні заходи для здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії, що складаються з поточного та підсумкового контролів, проводяться з метою встановлення відповідності набутих ними ПРН та компетентностей вимогам окремих законодавчих актів з питань вищої освіти. Реалізація даних заходів здійснюється протягом навчального року в порядку і терміни, визначені графіком освітнього процесу, затвердженням на навчальний рік. Конкретний зміст та організаційно-методичні форми поточного і підсумкового контролів регламентуються силабусами навчальних дисциплін, затвердженими у визначеному порядку.

Все вищенаведене дозволяє стверджувати, що випускники ОНП „Фармація” придатні до працевлаштування на відповідних посадах у науково-дослідних установах НАН і НАМН України, на підприємствах хіміко-фармацевтичної

промисловості, в судово-хімічних та токсикологічних лабораторіях, клінічних закладах охорони здоров'я, в закладах вищої освіти МОЗ і МОН України тощо.

### **Література.**

1. [https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/11/ONP-Farmatsiya-2022\\_merged.pdf](https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/11/ONP-Farmatsiya-2022_merged.pdf)
2. Концепція „Фармацевт семи зірок”, „Належна практика фармацевтичної освіти” 2000 р.
3. FIP Education Initiatives. Pharmacy Education Taskforce. A Global Competency Framework, V. 1, 2012. – 21 р.

## **ЗАСАДИ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ (PhD)**

**О.В. Лабівка М.-І.Р. Варварук**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я.Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Здобуття ступеня доктора філософії є відповідальним та клопітким процесом, який включає в себе компоненти освітньої та наукової діяльності, які базуються на засадах дотримання академічної доброчесності. Поняття академічної доброчесності є важливою складовою у діяльності науковців та підготовці майбутніх докторів філософії. Вперше на нормативному рівні поняття „академічна доброчесність” затверджено Законом України „Про освіту” від 05.09.2017 р. (ЗУ Про освіту, 2017), в якому вказується, що академічна доброчесність – це сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватись учасники освітнього процесу під час навчання, викладання і провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень. Таке визначення підкреслює ґрунтовні моральні засади, проте не конкретизує їх, що спонукає освітян і науковців до пошуку і деталізації суті цього феномена.

Академічна доброчесність – це багатовимірне поняття, що регулює взаємовідносини учасників освітньо-наукового процесу та містить велику кількість етичних норм, принципів і правил та містить такі фундаментальні цінності та головні принципи, як доброчесність, чесність і порядність, правдивість, прозорість, законність, повага, довіра, послідовне відстоювання гідної поведінки, справедливість, самовдосконалення і вдосконалення, відповідальність, сумлінність і професіоналізм.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами вищої освіти передбачає:

– самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання, атестації (для осіб з особливими

освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей);

- посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;

- дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;

- достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації.

Основними причинами недотримання цих принципів, на думку дослідників аналітичної групи ОЕСР, є недоліки системи вищої системи України у сфері академічної доброчесності, пов'язані з обмеженістю чинного законодавства, відсутністю чітких етичних норм, вразливістю процедур оцінювання та виявлення існуючих порушень, безкарністю вчинків у цій галузі.

Порушенням академічної доброчесності можна вважати: „академічний плагіат” – оприлюднення (частково або повністю) наукових (творчих) результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження (творчості) та/або відтворення опублікованих текстів (оприлюднених творів мистецтва) інших авторів без зазначення авторства; самоплагіат – оприлюднення (частково або повністю) власних раніше опублікованих наукових результатів як нових наукових результатів; фабрикація – вигадкування даних чи фактів, що використовуються в освітньому процесі або наукових дослідженнях; фальсифікація – свідомо зміна чи модифікація вже наявних даних, що стосуються освітнього процесу чи наукових досліджень; списування – виконання письмових робіт із залученням зовнішніх джерел інформації, крім дозволених для використання, зокрема під час оцінювання результатів навчання; обман – надання завідомо неправдивої інформації щодо власної освітньої (наукової, творчої) діяльності чи організації освітнього процесу; формами обману є, зокрема, академічний плагіат, самоплагіат, фабрикація, фальсифікація та списування; хабарництво – надання (отримання) учасником освітнього процесу чи пропозиція щодо надання (отримання) коштів, майна, послуг, пілґ чи будь-яких інших благ матеріального або нематеріального характеру з метою отримання неправомірної переваги в освітньому процесі; необ’єктивне оцінювання – свідоме завищення або заниження оцінки результатів навчання здобувачів освіти».

Головними напрямками роботи щодо реалізації принципів академічної доброчесності в університетському середовищі є: створення суспільної підтримки академічної доброчесності через залучення студентських груп; обговорення важливості та аналізу наслідків дотримання або нехтування політиками академічної доброчесності на прикладі міжнародного досвіду; надання знань з академічної доброчесності для студентів та викладачів через спільні заходи; створення та запровадження механізмів контролю за дотриманням академічної доброчесності на рівні університету.

Важливим моментом є вживання заходів для ознайомлення здобувачів освіти, наукового ступеня доктора наук із поняттями та вимогами академічної доброчесності через включення відповідного матеріалу до програм навчальної дисципліни „академічна доброчесність”. Метою цієї навчальної дисципліни є ґрунтовне вивчення аспірантами та іншими категоріями осіб, які навчаються, основних принципів академічної доброчесності в закладах вищої освіти;

формування серед здобувачів освіти засад академічної культури та етики, забезпечення їх необхідними знаннями та інструментами, володіння якими є необхідним для дотримання вимог доброчесності в ході проведення наукових досліджень та виконання освітньої діяльності.

**Висновки.** Доброчесність є необхідною й важливою складовою будь-якого рівня освіти. Дотримання принципів академічної доброчесності є запорукою формування інтелектуальної гідності, розвитку чесності і відповідальності. Бути академічно доброчесним не так складно, як може здаватись. Варто цінувати своїх колег, поважати себе та свій час, а також мати розуміння, що навчання – це перш за все самовдосконалення. Бути чесним, справедливим та відповідальним – риси, що виховуються зі шкільної парти й на все життя.

### **Література.**

1. Кузьменко, А. (2021). Вимоги до доктора філософії в Україні як суб'єкта академічної доброчесної діяльності. Актуальні питання гуманітарних наук, 2021137.
2. Огляди ОЕСР на тему доброчесності в освіті: Україна 2017 / Переклад з англ. – Інститут розвитку освіти. – К.: Таксон, 2017. – 184с.
3. Закон України „Про освіту” / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38–39, ст. 380. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/print>.
4. Козін, Д.О. (2018). Академічна доброчесність – виклик сучасній освіті (Doctoral dissertation, ВНТУ).

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В НІМЕЧЧИНІ: ПЕРЕДАЧА МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ**

**Міхаель Лаксі<sup>1</sup>, Карл Еммерт-Фіс<sup>1</sup>, Анна-Яніна Стефан<sup>1</sup>,  
Ганна Сатурська<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>*Мюнхенський технічний університет, Німеччина*

<sup>2</sup>*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, Україна*

**Вступ.** Для молодих науковців, які зацікавлені в здобутті докторського ступеня, університети Німеччини пропонують достатньо гнучкі індивідуальні програми, напрацьовані кращими науковими школами та адаптовані до індивідуальних потреб здобувачів [1]. Також існують різноманітні можливості фінансування навчання молодих науковців та здобуття наукових ступеней.

Такі можливості забезпечують талановитій молоді ставати висококонкурентоспроможними на сучасному ринку праці. Наукові товариства і спілки відзначають остійно зростаючу кількість іноземних студентів, які навчаються в докторантурі в Німеччині, де є можливість навчатися і проводити наукові

дослідження, користуючись англійською мовою. Це дає змогу третинному рівню освіти займати чіткі міжнародні позиції.

Незалежно від того, чи здобувачі отримують докторський ступінь за темою у своїй галузі під індивідуальним наглядом професора університету (індивідуальна програма) [2], чи завершують структуровану навчально-наукову програму [3, 4], докторський ступінь, здобутий в Німеччині, завдяки високій якості [5], дозволяє конкурувати в міжнародних наукових та академічних закладах.

**Основна частина.** Для розкриття особливостей здобуття ступеня доктора філософії в галузі медицини та громадського здоров'я в Німеччині важливим є досвід Англо-Саксонських країн, зокрема США та Канади, для яких спільними рисами здобуття ступеня доктора медицини (DM) є кумулятивний варіант дисертаційної роботи, при якому підсумовуються усі опубліковані за темою дослідження наукові праці, а також відсутність структурованої програми навчання з чітко окресленими термінами і набором обов'язкових та вибіркового дисциплін. Щодо інших, пов'язаних з медициною і охороною здоров'я напрямків, зокрема таких як „Громадське здоров'я”, „Епідеміологія”, то науковий ступень я доктора філософії в певній галузі (PhD) присвоюється після проходження структурованої навчально-наукової програми протягом перших двох інтенсивних років навчання і написання та захисту дисертації.

Подібні критерії третинної освіти характерні і для Німеччини, проте здебільшого для здобуття ступеня доктора медицини (Dr. Med.) більш типовою вимогою є написання і захист дисертаційної роботи без структурованої програми навчання. Для наукових напрямків, пов'язаних з медициною і охороною здоров'я („Громадське здоров'я”, „Епідеміологія” та ін.), науковий ступень доктора філософії (PhD) здобувається традиційним шляхом (неструктурована або індивідуальна програма), або шляхом навчання на навчально-науковій програмі з затвердженням заздалегідь набором обов'язкових та вибіркового дисциплін. Написання та захист дисертації при такому підході входять у структуру програми і є обов'язковими.

Сучасні тенденції розвитку науки в Німеччині свідчать про все більш активний перехід до структурованого підходу здобуття наукового ступеня в університетах, де навчається велика кількість іноземних студентів [1, 2, 3, 4].

Щоб здобути науковий ступінь за традиційним індивідуальним підходом, майбутньому науковцю слід самостійно знайти наукового керівника – професора, який готовий підтримувати здобувача під час написання дисертації та контролювати наукові дослідження [2, 6]. Інформація про наукові пріоритети та напрямки кожної наукової школи та професорів кафедри знаходяться на їх офіційних веб-сайтах. Після того, як професор погодився співпрацювати з дисертантом, слід подати заявку для вступу до відповідного комітету. Тільки після розгляду комісією заявки та відповідних документів про згоду наукового керівника і планування виконання наукової роботи, здобувач отримує письмове підтвердження про вступ до аспірантури та може подавати документи в Міжнародний офіс протягом певного терміну реєстрації [6].

Навчання на індивідуальній програмі не має строго визначеного терміну навчання. Однак здобувач може зареєструватися максимально на 8 семестрів.



Проте якщо не вдасться завершити здобуття наукового ступеня протягом цих чотирьох років, здобувач може завершити здобуття наукового ступеня пізніше без необхідності додаткової реєстрації [6].

При навчанні на структурованій PhD програмі, на прикладі Технічного університету Мюнхена, на факультеті Медицини відбувається присудження міжнародно визнаного вченого звання доктора філософії (PhD) починаючи з зимового семестру 2006-2007 навчального року [4]. Існує трирічна програма для випускників медичного факультету [4], яка забезпечує наукову підготовку високого рівня [5] для студентів із медичною освітою, а також для тих, хто має досвід у природничих і біологічних науках або інженерії. Програма складається в основному з експериментального наукового проекту, який виконується в лабораторії. Практична робота доповнюється міждисциплінарними лекціями, семінарами та практичними заняттями. Близько 50 дослідницьких груп з різних відділів беруть активну участь у вказаній програмі. Проекти охоплюють широкий спектр тем у межах основних наукових напрямів програми та постійно розширюють межі: серцево-судинні дослідження, візуалізація, імунологія та інфекції, нейронаука, онкологія та молекулярна медицина. Таким чином, студенти мають змогу зосередитися на своїх дослідницьких проектах і курсовій роботі. Щоб вони могли працювати в лабораторії повний робочий день протягом трьох років, усі студенти отримують фінансування, яке надається через стипендії програми та проекти, які виконуються в спеціалізованих лабораторіях. Для студентів-медиків Технічного університету Мюнхена існує додаткова можливість – вони можуть бути прийняті на програму ще до отримання остаточного медичного ступеня [4]. У спробі покращити свою клініко-наукову освіту, вони зможуть поперемінно продовжувати регулярні медичні дослідження та навчання в рамках програми PhD.

**Висновки.** Вказані особливості здобуття ступеня доктора філософії в галузі медицини та громадського здоров'я в університетах Німеччини дозволяють забезпечувати високу якість освіти та науки, гнучкість і конкурентоспроможність здобувачів наукового ступеня на міжнародній науковій арені.

### **Література.**

1. Einstein Foundation Berlin: Doctorate in Germany [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.doctoral-programs.de/doctorate-in-germany>
2. Ludwig Maximilian University of Munich: Guide to applying for doctoral studies, Individual doctoral studies [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.lmu.de/en/study/degree-students/applications-for-admission/guidelines-and-faqs/guide-to-applying-for-doctoral-studies/index.html>
3. Hannover Biomedical Research School HBRS: Why a structured PhD? [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.mhh.de/hbrs/hbrs/why-a-structured-phd>
4. Technical University of Munich: PhD program in Medical Life Science and Technology [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.med.tum.de/en/phd-program-medical-life-science-and-technology>
5. Ring J, Rakoski J. Qualitätssicherung in der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich Allergologie in Deutschland [Quality control in medical education and

continuing medical education in allergology in Germany]. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2003 Oct;97(7):475-8. German. PMID: 14611142. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14611142/>

6. Technical University of Munich: Guide to applying for doctoral studies [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: [https://cms-cdn.lmu.de/media/lmu/downloads/studium/internationale-studierende/leitfaden\\_promotion-2.pdf](https://cms-cdn.lmu.de/media/lmu/downloads/studium/internationale-studierende/leitfaden_promotion-2.pdf)

## **СУЧАСНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 226 ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ ГАЛУЗІ ЗНАНЬ 22 ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я**

**Л.С. Логойда, Д.Б. Коробко**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

Показники якості лікарських засобів, що забезпечують їх ефективність і безпеку, встановлюють у реєстраційній документації та фармакопеї. При цьому якість лікарських засобів закладається на етапі фармацевтичної розробки, для якої визначено загальний методологічний підхід і спеціальні варіації відносно різних лікарських форм, препаратів-генериків, оригінальних препаратів тощо. Фармацевтичні підприємства, що мають великий продуктовий портфель, стикаються з проблемою значної витрати часу та необхідністю використання додаткових одиниць обладнання для проведення рутинного контролю якості лікарських засобів. Тому методики контролю якості потребують постійного перегляду та оптимізації з залученням сучасних технічних засобів. Розробка нових та оптимізація існуючих аналітичних методик дозволяє значно скоротити час, що витрачається на проведення аналізу та підготовки/регенерації обладнання, а також зменшити вартість проведення контролю якості лікарських засобів.

Зважаючи на нові підходи щодо забезпечення якості АФІ та готових лікарських форм (вимоги ІСН, ДФУ, ЄФ), виникає необхідність створення аналітичних методик, які б відповідали діючим вимогам фармацевтичної регуляції України, країн ЄС, США та ін. в аспекті контролю якості, оскільки підходи, які використовувались 10 років тому, наразі є дещо застарілими. Для забезпечення регуляторної відповідності існує необхідність доопрацювання наявних методик, а в деяких випадках і розробки нових. З кожним роком інтерес до розробки нових інструментальних методів аналізу для цілей фармацевтичного аналізу та стандартизації лікарських засобів зростає. З аналізу сучасних літературних джерел стає зрозумілим, що у практичній фармації досить часто виникають завдання, пов'язані з необхідністю визначення супровідних домішок, кількісним визначенням окремих АФІ за присутності інших у відповідних лікарських формах. Ускладнюється це завдання, коли АФІ мають відмінні фізико-хімічні властивості.

Тому, сучасний фармацевтичний аналіз є актуальним і перспективним науковим напрямком досліджень, а його опанування вкрай необхідне при підготовці докторів філософії за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація галузі знань 22 Охорона здоров'я.

В освітню програму ТНМУ „Фармація” третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація галузі знань 22 Охорона здоров'я введено вибіркової дисципліни ВБ 4.3 „Розробка та валідація методик контролю якості АФІ та лікарських засобів” (6 кредитів) та ВБ 4.4 „Сучасна фармацевтична розробка” (6 кредитів), засвоєння яких дозволяє здобувачам вищої освіти ступеня доктора філософії навчитися розробляти та валідувати оригінальні аналітичні методики для усіх цілей фармацевтичного аналізу. Зміст вибіркової дисципліни відображає новітні підходи до сучасного фармацевтичного аналізу на основі кращих світових практик. Якість засвоєння практичної складової вищенаведених дисциплін підтверджується науковими публікаціями здобувачів за результатами особисто виконаних досліджень у рейтингових закордонних виданнях, що індексуються наукометричною базою Scopus (зокрема, у другому квартилі: *Scientia Pharmaceutica*, *Journal of Separation Science* тощо).

Слід відзначити, що аналітичні методики, розроблені здобувачами вищої освіти ступеня доктора філософії, можуть застосовуватися для проведення аналітичного забезпечення фармацевтичної розробки на всіх етапах життєвого циклу лікарських засобів, при здійсненні рутинного контролю якості лікарських засобів, для проведення арбітражного контролю та впроваджуватися в роботу Державної служби з лікарських засобів та контролю за наркотиками, лабораторій фармацевтичних компаній та інше. Тому вважаємо, що включення в каталог вибіркової дисципліни таких елементів як „Розробка та валідація методик контролю якості АФІ та лікарських засобів” і „Сучасна фармацевтична розробка” є цілком обґрунтованим та логічним.

### **Література.**

1. [https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/11/ONP-Farmatsiya-2022\\_merged.pdf](https://www.tdmu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/11/ONP-Farmatsiya-2022_merged.pdf)
2. <https://pch.tdmu.edu.ua>
3. Horyn M., Kryskiw L., Kucher T., Poliak O., Zarivna N., Zahrychuk H., Korobko D., Peleshok K., Logoyda L. Development of the spectrophotometric method for the determination of metoprolol in tablets by using bromophenol blue // *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. – 2022. – Vol. 6 (40). – P. 29–35.
4. Horyn M., Kucher T., Kryskiw L., Poliak O., Zarivna N., Peleshok K., Logoyda L. Development of the spectrophotometric method for the determination of metoprolol tartrate in tablets by using bromocresol green // *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. – 2022. – Vol. 5 (39). – P. 55–63.
5. Shulyak N., Protsyk S., Kucher T., Kryskiw L., Poliak O., Mosula L., Logoyda L. Development of the spectrophotometric method for the determination of atorvastatin calcium in tablets by using bromophenol blue // *Methods and objects of chemical analysis*. – 2022. – Vol. 17. – P. 17–32.

6. Piponski M., Horyn M., Grncaroska K., Oleshchuk O., Petrovska E., Angelevski S., Uglyar T., Kucher T., Logoyda L. Concepts for a new rapid and simple HPLC method for simultaneous determination of Metoprolol and Meldonium in pharmaceutical dosage forms // *Sci. Pharm.* – 2022. – Vol. 90. – P. 65.

7. Shulyak N., Protsyk S., Kucher T., Kryskiw L., Poliak O., Zarivna N., Logoyda L. Development of the spectrophotometric method for the determination of atorvastatin in tablets by using bromothymol blue // *ScienceRise: Pharmaceutical Science.* – 2022. – Vol. 4 (38). – P 89–97.

8. Shulyak N., Budzivula K., Kucher T., Kryskiw L., Poliak O., Logoyda L. Spectrophotometric methods for the determination of lisinopril in medicines // *Pharmacia.* – 2021. – Vol. 68(4). – P. 811–818.

9. Shulyak N., Piponski M., Kovalenko S., Bakovska T. Stoimenova, Drapak I., Piponska M., R. Rezk M., Donkor Abbeyquaye A., Oleshchuk O., Logoyda L. Chaotropic salts impact in HPLC approaches for simultaneous analysis of hydrophilic and lipophilic drugs // *Journal of Separation Science.* – 2021. – Vol. 44. – P. 2908–2916.

## АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ – ОСНОВА ОСВІТНЬОЇ ТА НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

**Н.В. Манащук, Н.В. Чорній, С.І. Бойцанюк**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Академічна доброчесність – це моральний кодекс та етичні правила цивілізованого наукового та освітнього співтовариства, що включає в себе такі поняття як запобігання шахрайству, фальшуванню та плагіату; підтримку академічних стандартів; чесність і ретельність у дослідженнях та науковому видавництві [4].

**Основна частина.** Дотримання принципів академічної доброчесності в дослідженні є однією з базових засад наукового етосу.

Основним інструментом дотримання академічної доброчесності є Кодекси честі. Кодекс честі це документ, який встановлює загальні моральні принципи та правила етичної поведінки осіб, що працюють і навчаються у ВНЗ. У закладах вищої освіти України, зокрема в Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського діє Кодекс академічної доброчесності та етики в ТНМУ, Положення про академічну доброчесність, Положення про групу сприяння академічній доброчесності, Положення про виявлення та запобігання академічного плагіату.

Дотримання академічної доброчесності для здобувачів вищої освіти передбачає: самостійне виконання завдань; у разі використання ідей, тверджень, відомостей посилання на джерела інформації; дотримання норм законодавства про авторське право; надання достовірної інформації про результати власної наукової діяльності.

Для педагогічних, науково-педагогічних та наукових працівників у ВНЗ важливим є посилення на джерела інформації у разі їх цитування; дотримання норм законодавства про авторське право; надання достовірної інформації про результати наукових досліджень та власну педагогічну діяльність; контроль за дотриманням академічної доброчесності здобувачами освіти; дотримання загальноприйнятих етичних норм; дотримання норм Конституції і законів України.

Однією із форм академічної нечесності у науковій практиці є плагіат, який виступає серйозним порушенням етичних норм науки. Плагіат при проведенні наукових експериментів є злочином проти академічної громади.

У законі України „Про авторське право і суміжні права”, сказано, що: „Плагіат – це оприлюднення (опублікування), повністю або частково, чужого твору під іменем особи, яка не є автором цього твору” [1]. Закон України „Про освіту” дає визначення академічного плагіату, як: оприлюднення (частково або повністю) наукових (творчих) результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження (творчості) та / або відтворення опублікованих текстів (оприлюднених творів мистецтва) інших авторів без зазначення авторства [2].

Академічний плагіат може проявлятися у різних формах: за обсягом привласненого матеріалу (повний і частковий); за ступенем автентичності текстів – прямий і опосередкований [3].

З метою виявлення характеру плагіату у наукових роботах магістрантів, науково-педагогічних працівників використовують автоматизовані антиплагіатні інтернет-програми StrikePlagiarism.com, Etxt.ru, Advego Plagiatus та Anti-Plagiarism, як онлайн інструмент для перевірки текстових документів.

### **Висновки.**

Впровадження принципів академічної доброчесності в українських вищих навчальних закладах – це питання підняття якості вищої освіти та репутації самих ВНЗ, підвищення їхнього рейтингу, визнання дипломів університетів на європейському та світовому рівнях, підвищення конкурентоспроможності випускників цих ВНЗ.

Питання академічної доброчесності на сьогоднішній день має дуже велике значення в освітньому процесі. Кожен учасник, хто має відношення до освітнього закладу, повинен пам'ятати про моральні норми та доброчесність. Дієва система запобігання порушенням академічної доброчесності та боротьби з ними має бути орієнтована на впровадження нових управлінських підходів до організації освітньої та наукової діяльності, а також відповідальності учасників освітнього процесу за результати діяльності.

### **Література.**

1. Про авторське право і суміжні права : Закон України від 23.12.1993 № 3792-ХІІ. UR : <http://www.zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3792-12>
2. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII. UR : <http://www.zakon.rada.gov.ua/laws/term/2145-19>
3. Афанасьєва К. Явище академічного плагіату: витоки та шляхи боротьби. Теорія і практика інтелектуальної власності. 2012. № 6. С. 86-91.

## ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ІЗ МЕДСЕСТРИНСТВА

М.І. Марущак, І.Я. Криницька, І.М. Кліщ

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** У всьому світі підготовку медичних сестер на третьому рівні вищої освіти було визначено як основний фактор у проведенні реалістичних досліджень, керівництві, розробці політики та освітній підготовці в галузі медсестринства [1]. Докторська сестринська освіта визнана ключовою у розвитку наукових лідерів у сфері медсестринської практики, управління, досліджень, політики, освіти та навчання. Крім того, підготовка медичних сестер на третьому рівні вищої освіти є незамінною для багатовимірного та трансформаційного процесу особистісного та професійного зростання медичних сестер [2, 3]. У глобальному масштабі було зрозуміло, що зростання здібностей медсестринського персоналу є важливою стратегією для досягнення цілей сталого розвитку та зміцнення системи охорони здоров'я. Варто також відмітити, що в той час як в США є близько 130 освітньо-наукових програм, орієнтованих на підготовку докторів філософії за спеціальністю медсестринство, та понад 330 освітніх програм в 34 країнах світу, тоді як в Україні є лише 2 [10].

Тому, метою нашої роботи було проаналізувати особливості підготовки докторів філософії з медсестринства за освітньо-науковою програмою (ОНП), що реалізується в Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського МОЗ України.

Для реалізації поставленої мети було проаналізовано зміни, що вносилися до освітньо-науковою програмою протягом останніх трьох років.

**Результати.** Освітньо-наукова програма (ОНП) „Медсестринство” ступеня доктора філософії за спеціальністю 223 Медсестринство галузі знань 22 Охорона здоров'я затверджена вченою радою ДВНЗ „Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України” у 2019 р. Підготовка доктора філософії зі спеціальності „Медсестринство” в ТНМУ започаткувалась на фундаменті багаторічного досвіду навчання бакалаврів та магістрів медсестринства і є логічним продовженням здобуття вищої освіти в умовах ступеневої системи підготовки фахівців. Важливими складовими також є фахова активність викладачів, їхня наукова діяльність, реалізація міжнародних програм з медсестринства, експертна практика у вітчизняних освітніх проєктах, стажування в американських та європейських медсестринських школах. Це дозволило випрацювати основні інноваційні принципи, теоретичні засади, практичні інструменти підготовки доктора філософії. Із моменту ліцензування ОНП щороку коригувалася. Модернізація відбулась у 2020 р.: оновлено ОНП, змінено навчальний план, уведено нові дисципліни. Суттєве корегування відбулось у 2021 р. Зміни були пов'язані з реформуванням галузі охорони здоров'я, процесами переосмислення ролі медичної сестри в практичній медицині, прийняттям нової Стратегії розвитку ТНМУ,

необхідністю підвищення рівня узгодженості програмних результатів навчання з компетентностями тощо. Завдяки цьому викристалізувався основний фокус програми – науково-дослідницький та пошуково-прикладний. Особливістю ОНП є також фокус на підготовку спеціалістів саме для медичних ЗВО, що відображено у змісті окремих нормативних та вибіркового компонентів ОНП. За результатами перегляду було внесено зміни, які базувалися на пропозиціях та зауваженнях внутрішніх та зовнішніх стейкхолдерів. Зазначимо, що в ОНП за спеціальністю 223 „Медсестринство” 2021 р. цикл обов’язкових дисциплін загальної підготовки складав 18 кредитів та забезпечував оволодіння загальнонауковими (філософськими) компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загального культурного кругозору (6 кредитів), набуття універсальних навичок дослідника, зокрема усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження, застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, методів статистичного аналізу управління науковими проектами та/або складання пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності (6 кредитів) та здобуття мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи іноземною мовою (англійською або іншою відповідно до специфіки спеціальності) в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іншомовних наукових текстів із відповідної спеціальності (6 кредитів). Систематична робота зі стейкхолдерами зумовила внесення ряду змін у ОНП 2022-2023 р. навчання, зокрема, введено в перелік основних компонент дисципліни „Інформаційно-комунікаційна грамотність та цифрова наука”, „Культура академічної української мови”, вдосконалені компетентності та програмні результати навчання.

**Висновок.** Підсумовуючи вище вважаємо, що освітньо-наукова програма, за якою навчаються здобувачі в Тернопільському національному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського МОЗ України за спеціальністю 223 „Медсестринство” (третій рівень вищої освіти) є синтезом кращих практик шкіл медсестринства України та зарубіжжя і дозволяє сформувати медичних сестер – лідерів у напрямках науки, освіти та практичної діяльності, здатних виховати наступне покоління медсестер, яка постійно оновлюється та адаптується до потреб сьогодення.

### Література

1. Ketefian S, Davidson P, Daly J. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. *Nurs Health Sciences*. 2005; 7(3): 150-6. doi.org/10.1111/j.1442- 2018.2005.00240.x
2. Carolyn JL. The experience of nurse faculty members enrolled in doctoral study. *International Journal of Doctoral Studies*. 2009; 9: 59-75. doi.org/10.28945/45
3. Marushchak M, Mazur L, Krynytska I, Klishch I. Features of training of applicants of the third educational and scientific level of specialty 223 „Nursing”. *Visn med i boil nauk*. 2021;3(9): 54-7. doi.org/ 10.11603 / bmb. 27066290 . 2021.3.12570. Ukrainian.
4. Coetzee SK, Klopper HC, Kim MJ. The quality of doctoral nursing education in South Africa. *Curationis*. 2015;38(1): 1-9.

# НАУКОВА СКЛАДОВА – ФУНДАМЕНТАЛЬНА І НЕВІД’ЄМНА ЧАСТИНА ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ НАУКОВОГО СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 091 БІОЛОГІЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

**З.М. Небесна, Н.Я. Потіха, Н.В. Огінська**

*Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Сучасні тенденції розвитку біології зумовлюють зростання її ролі та значення у розвитку людства, що відповідно потребує вдосконалення системи професійної підготовки майбутніх науковців у цій галузі світової науки. Актуальність забезпечення галузі біології, зокрема в Україні, висококваліфікованими науковими кадрами набуває особливого значення з огляду на існування нагальної необхідності вирішення цілої низки важливих питань, серед яких: розв'язання існуючих проблем та пошук нових напрямків розвитку теоретичних концепцій у біології, вирішення конкретних прикладних завдань із застосуванням сучасних біотехнологій, дослідження та розробка принципово нових способів подолання екологічних викликів, забезпечення високопродуктивного функціонування системи біологічної освіти [2, 3]. Належна організація підготовки здобувачів третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 091 Біологія на основі сучасних освітніх технологій та успішного науково-практичного досвіду створить необхідні умови для забезпечення безперервного розвитку біологічної науки в Україні.

**Основна частина.** Освітньо-наукова програма (ОНП) має на меті забезпечення підготовки висококваліфікованих, конкурентноспроможних фахівців у галузі біології, здатних до продукування нових ідей, розв'язування комплексних проблем шляхом проведення дослідницько-інноваційної діяльності, що передбачає глибоке переосмислення наявних та створення нових цілісних знань з біології.

ОНП за спеціальністю 091 Біологія в ТНМУ забезпечує здійснення дослідження за наступними напрямками – біохімія, мікробіологія, гістологія, медична паразитологія, клітинні культури. Особливістю ОНП є проведення наукового дослідження згідно індивідуальної траєкторії навчання та можливості вільного вибору навчальних дисциплін. Виконання здобувачами наукових досліджень відбувається за індивідуальним планом роботи, який регламентований змістом, термінами виконання і об'ємом наукової роботи та планування терміну виконання і захисту дисертаційної роботи під час навчання в аспірантурі.

Фундаментальним у виконанні наукових досліджень здобувачами ОНП є наявність наукових шкіл, науково-дослідних лабораторій, що передбачає використання ресурсів наукових лабораторій університету, атестованих на право проведення вимірювань, що знаходяться у сфері державного метрологічного нагляду. Наукові дослідження на базі всіх лабораторій університету проводяться з дотриманням принципів і засад належної лабораторної практики (GLP) та



біоетики. В ТНМУ функціонує 5 атестованих лабораторій: центральна науково-дослідна лабораторія (ЦНДЛ), міжкафедральна навчально-дослідна лабораторія (МНДЛ), лабораторія мікробіологічних та паразитологічних досліджень, лабораторія психофізіологічних досліджень, лабораторія фармакотехнологічних досліджень, де здобувачі можуть проводити весь спектр запланованих наукових досліджень [1].

Лабораторії ТНМУ є науково-дослідними підрозділами інноваційної освітньої установи, в якій розвиток став об'єктивною необхідністю, а поєднання освітніх процесів з інноваційною та дослідницькою роботою – нормою діяльності науково-педагогічних працівників, які освоюють нові методи роботи та впроваджують у свою професійну діяльність нові технології. Лабораторії здійснюють експериментальну роботу у природних умовах на основі поєднання освітнього процесу з науковим дослідженням, обов'язково планованим (проектованим), керованим і контрольованим. Лабораторія сприяє формуванню наукового мислення і є експериментальною площадкою для підготовки висококваліфікованих науково-педагогічних працівників університету – педагогів-дослідників та експериментаторів. Планування лабораторій здійснено з дотриманням всіх вимог, що ставляться до науково-дослідних лабораторій згідно принципів та засад GLP.

Результати виконаних якісних досліджень в сертифікованих лабораторіях університету здобувачами за ОНП 091 Біологія успішно публікуються в періодичних наукових журналах ТНМУ, України та закордонних виданнях, зокрема в журналах, що включені до наукометричних баз Scopus та Web of Science.

ОНП включає цикл дисциплін професійної підготовки, відповідно до яких аспірант здобуває глибинні знання зі спеціальності, за якою проводить дослідження: „Біологія клітин з основами загальної та спеціальної гістології”, „Молекулярна біологія”, „Клітинні, хромосомні та молекулярні основи спадковості”, „Лабораторна діагностика”. Здобувач має право вільного вибору вибіркових компонент, які відповідають специфіці його власного наукового дослідження. Відповідно до тематики своєї наукової праці аспірант обирає дисципліну спеціалізації, науковий керівник розробляє „Індивідуальну програму аспіранта за тематикою наукового дослідження”, що забезпечує здобувачу ґрунтовну освітню підтримку. „Іноземна мова наукового спрямування” як обов'язковий компонент ОНП формує навички іншомовної наукової комунікації і розвиток умінь, необхідних під час виконання дослідження, комунікації у сфері наукової спільноти. Оволодіння методологічними компетентностями забезпечується ОК: „Академічна доброчесність”, „Методологія наукового дослідження (наукові семінари за темами дисертаційних досліджень)”, „Інформаційно-комунікаційна грамотність та цифрова наука”, „Математичні моделі в біології з основами інформатики”, „Основи патентознавства, інтелектуальної власності та трансферу технологій”, „Методи статистичного аналізу в наукових дослідженнях”, що дозволяє публікувати новий науковий матеріал відповідно до інтересів аспіранта [4].

Обов'язкові ОК циклу загальної підготовки забезпечують підготовку аспірантів до самостійної, індивідуальної, скоординованої дослідницької діяльності: „Філософія науки”, „Академічна доброчесність”, „Методологія наукового дослідження (наукові семінари за темами дисертаційних досліджень)”, „Іноземна

мова наукового спрямування”, і циклу професійної підготовки: „Біологія клітин з основами загальної та спеціальної гістології”, „Молекулярна біологія”, „Клітинні, хромосомні та молекулярні основи спадковості”, „Лабораторна діагностика”. Оволодіння вибірковими ОК циклу професійної підготовки: дисципліни спеціалізації та Індивідуальної програми аспіранта за тематикою власного наукового дослідження забезпечує формування дослідницьких навичок, компетенцій. Необхідною складовою є опанування однієї з вибіркових ОК циклу загальної підготовки: „Основи патентознавства, інтелектуальної власності та трансферу технологій”, „Методи статистичного аналізу в наукових дослідженнях”, „Біоетичні аспекти наукових досліджень”, „Сучасні інформаційні технології у науковій діяльності”, „Математичні моделі в біології з основами інформатики” [4].

**Висновок.** Отже, ОНП забезпечує послідовність у вивченні спеціальності на основі компетентнісного підходу, принципів академічної свободи, доброчесності, з можливістю формування індивідуальної освітньої траєкторії, що дає змогу застосовувати отримані знання на практиці при підготовці дисертації. Актуальність програми і її унікальність, що визначається можливістю забезпечення здійснення досліджень здобувачами за сучасними і перспективними напрямками: біохімія, мікробіологія, гістологія, медична паразитологія, регенеративний потенціал засобів клітинної терапії; можливістю поглибити знання зі спеціальності, що створює перспективну конкурентоспроможність випускника програми на ринку праці як наукового, так і академічного середовища; є перспективною з огляду працевлаштування в установах медико-біологічного профілю.

### **Література.**

1. Атестовані наукові лабораторії ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України. Режим доступу: <https://www.tdmu.edu.ua/certified-laboratories/>
2. Карапетян А.О. Удосконалення кадрово-мотиваційного механізму державного управління системою вищої освіти в Україні. Актуальні проблеми державного управління. 2014; 2: 223-232.
3. Меньяло В.І. Методологічні засади підготовки майбутніх докторів філософії до дослідницько-інноваційної діяльності. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету. 2020; 2(1):106-120.
4. Небесна З.М., Потіха Н.Я., Лихацький П.Г., Яремчук О.З., Загречук Г.Я., Кліщ І.М. Освітньо-наукова програма «Біологія» третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 091 Біологія галузі знань 09 Біологія. ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України. Тернопіль; 2021. 28 с.

# ВПЛИВ ХРОНОТИПУ ЛЮДИНИ НА РІВЕНЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Х.О. Новак-Мазепа, М.І. Марущак

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

Артеріальна гіпертензія (АГ) залишається провідним фактором ризику смертності та інвалідності, незважаючи на стрімкий розвиток медичних технологій [1–3]. За даними досліджень, до 2025 р. близько 2 млрд людей у всьому світі будуть хворіти на АГ [4]. Однак незважаючи на таку високу поширеність АГ, обізнаність і контроль за артеріальним тиском є досить низькими в країнах, що розвиваються, унаслідок недостатнього доступу до інформації, невідповідних харчових звичок, бідності та високої вартості ліків.

**Метою** нашого дослідження було проаналізувати рівень артеріального тиску хворих на артеріальну гіпертензію з врахуванням особливостей хронотипу людини.

**Матеріали і методи.** У дослідження було включено 20 пацієнтів чоловічої статі, що перебували на стаціонарному лікуванні в кардіологічному відділенні з встановленим діагнозом артеріальної гіпертензії (АГ). З метою визначення хронотипу пацієнтів ми використали валідизований опитувальник та шкали з офіційних доступних джерел „Зведена шкала ранковості” (Composite Scale of Morningness, Smith, 1989). При інтерпретації отриманих результатів 22 і нижче балів вважали „вечірній хронотип”, 23-42 бали – „проміжний хронотип”, 43 і вище балів – „ранковий хронотип”.

Статистичний аналіз результатів дослідження здійснювали за допомогою комп'ютерного забезпечення з використанням програм „Microsoft Office Excell” та „Statistica 7.0”.

**Результати.** Встановлено, що рівень систолічного АТ у пацієнтів складав 155,0 (150,0; 163,8) мм рт. ст., відповідно діастолічного АТ – 100,0 (91,3; 107,5) мм рт. ст. Серед хворих на АГ вечірній хронотип діагностовано у 22,7% осіб, у решти 87,3% проміжний хронотип. При поділі даних пацієнтів залежно від хронотипу встановлено, що рівень систолічного АТ у пацієнтів з вечірнім хронотипом складав 170,0 (165,0; 170,0) мм рт. ст., відповідно діастолічного АТ – 100,0 (100,0; 110,0) мм рт. ст., що вірогідно відрізнялося від даних пацієнтів з проміжним хронотипом (відповідно САТ – 150,0 (150,0; 155,0) мм рт. ст. та ДАТ – 100,0 (90,0; 100,0) мм рт. ст.),  $p=0,03$ .

**Висновок.** Отримані дані вказують на вплив хронотипу на рівень артеріального тиску у хворих з артеріальною гіпертензією, зокрема, вірогідно вищі значення АТ у пацієнтів вечірнього хронотипу стосовно даних при проміжному хронотипі.

## Література.

1. Otani K, Naruyama R, Gilmour S. Prevalence and Correlates of Hypertension among Japanese Adults, 1975 to 2010. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(8): 1645.

2. Unger T, Borghi C, Charchar F, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. J Hypertens. 2020;38(6): 982-1004.

3. Huang J, He T, Li G, Guo X. How Birth Season Affects Vulnerability to the Effect of Ambient Ozone Exposure on the Disease Burden of Hypertension in the Elderly Population in a Coastal City in South China. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(3): 824.

4. Konlan KD, Afam-Adjei CJ, Afam-Adjei C, et al. Practice and Sociodemographic Factors Influencing Self-Monitoring of Blood Pressure in Ghanaians with Hypertension. Int J Chronic Dis. 2020;2020: 6016581.

## **АКАДЕМІЧНА МОБІЛЬНІСТЬ – ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ІНТЕГРАЦІЇ В МІЖНАРОДНЕ НАУКОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ**

**Н.В. Огінська, С.Б. Крамар, З.М. Небесна**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

Підвищення якості вищої освіти вимагає, щоб вища освіта мала міжнародний вимір та вектор спрямування. Це передбачає обмін знаннями, створення інтерактивних мереж, академічні обміни викладачів та аспірантів, міжнародні науково-дослідні проекти. Академічна мобільність сприяє підвищенню доступності, якості та ефективності освіти, що слугує важливим інструментом формування глобального освітнього простору і забезпечення мобільності людського капіталу. Це досить складний і багатоплановий процес обміну науковим і культурним потенціалом, ресурсами, технологіями навчання [1].

Тенденції розвитку науки в період активного науково-технічного розвитку вимагає від викладачів та ад'юнктів бути проінформованими, а головне володіти на практичному рівні передовими знаннями, навичками та уміннями, що буде робити їх конкурентоспроможними на ринку праці. Оскільки, освіта і знання стали транскордонним та транснаціональним явищем [2]. Можливість здобувачів вищої освіти та професорсько-викладацького складу університету викладати, стажуватися чи проводити наукову діяльність в іншому закладі вищої освіти або науковій установі забезпечує інтеграцію України в Європейський простір вищої освіти та науково-дослідні спільноти, сприяє обміну передовими практиками і досвідом у сферах освіти і науки [3].

Стажування і дослідницька робота закордоном збагачує індивідуальний досвід, надає можливість дізнатися більше про інші моделі створення та поширення знань, дозволяє розширити мережу своїх контактів та спілкування, дає змогу удосконалити знання іноземних мов. З одного боку, все це забезпечує аспірантам, викладачам, дослідникам високий конкурентоспроможний потенціал. Тоді, як з іншого боку, мобільність дозволяє освіті та науці бути більш живою і відкритою до нових тенденцій, покращувати та видозмінювати методику

викладання і зміцнювати міжкультурну, міждисциплінарну комунікацію. Академічна мобільність спрямована на формування та розвиток молодого покоління для самореалізації себе в умовах динамічних змін [4].

Активна міжнародна співпраця Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України з навчальними закладами та науково-дослідними центрами з усього світу надає можливість участі у програмах академічних обмінів викладачів та аспірантів. Користуючись перевагами академічної мобільності, можна отримати можливість познайомитися з культурою і системою освіти іншої країни; поліпшити володіння іноземними мовами; здобути безцінний досвід; випробувати себе в іншій системі організації вищої освіти; набути професійного досвіду роботи у наукових лабораторіях та центрах; одержати додаткові знання в суміжних галузях. Важливим є те, що мобільність допомагає аспірантам формувати компетенції, які є актуальними для сучасного ринку праці та розвитку національної ідентичності, громадянської позиції, свідомій активності та самостійній особистості.

### **Висновки.**

1. Академічна мобільність забезпечує оволодіння знаннями у галузях науки та вищої освіти, проведення фундаментальних і прикладних наукових досліджень, набуття практичного досвіду з трансферу технологій та управління інноваційною діяльністю.

2. Участь у стажуваннях надає можливість працювати з провідними експертами з проблеми дослідження, ознайомлюватися із здобутками європейських наукових шкіл та підвищувати свій методологічний рівень системи освіти.

3. Програми академічного обміну ефективно впливають на якість методики викладання, плануванню та проведенню експериментів, впровадження новітніх методів досліджень за рахунок здобутого досвіду та нового багажу знань.

### **Література.**

1. Ковбатук М.В., Шевчук В.О. Академічна мобільність студентів в умовах розвитку освітніх інтеграційних процесів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2020; 30:92-97.

2. Кузьмінський А.І. Європейська кредитно-трансферна система і міжнародна мобільність студентів. Вісник Черкаського університету. Науковий журнал. 2008;126:84-94.

3. Максимович О. Стан академічної мобільності в оцінках викладачів та студентів вищої школи України (за офіційною статистикою та результатами якісного дослідження). Український соціологічний журнал. 2017;1-2:140-149.

4. Третяк О.С., Чебоненко С.О. Академічна мобільність та сучасні підходи до забезпечення якості вищої освіти в Україні. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. 2015;130:102-105.

# РОЛЬ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ У ПОКРАЩЕННІ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

О.І. Панченко

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Сьогодні в Україні навчально-виховний процес у вищих навчальних закладах (ВНЗ) забезпечують понад 90,5 тисяч викладачів, які мають наукові ступені доктора наук, кандидата наук, вчені звання професора та доцента [1]. Викладач вищого навчального закладу – це не просто вчитель... чи вузький спеціаліст у своїй галузі. Це всебічно розвинута особистість з фундаментальною науковою освітою, практичним досвідом та багатою внутрішньою культурою. Але не кожна всебічно розвинута особистість може бути хорошим викладачем. Пам'ятаю випадок, коли людина була талановитим спеціалістом у своїй справі, до неї стояли черги, але вона просто не вміла навчити всьому, що знала чи робила сама. І навпаки, є надзвичайно багато талановитих педагогів вищих навчальних закладів, лекції яких студенти слухають чи відвідують їхні заняття із „відкритими ротами”, наскільки цікавими та вмотивованими вони є. Тому наявність педагогічних якостей – необхідна умова високоякісної роботи викладача ВНЗ. Володіння знаннями з педагогіки, застосування їх у своїй повсякденній практиці є одним з найпотужніших мотиваційних стимулів якісного навчання студентів.

**Основна частина.** На початку навчання у ВНЗ студент попадає у нове, відмінне від шкільного, освітньо-наукове середовище. Багато предметів є новими, об'ємними для запам'ятовування; форми навчання також відрізняються від шкільних. Якщо студенти післядипломної медичної освіти (інтерни, аспіранти, клінічні ординатори, а також, ті, які проходять спеціалізацію) адаптовані до нових форм та вимог навчання, маючи попередній освітній досвід, то студенти перших років навчання можуть мати певні труднощі з адаптацією до нових умов. З метою їхньої адаптації можна використати наступне твердження: „звикнути – зрозуміти – полюбити” (адже без цих трьох складових якісний навчальний процес неможливий), особливо у тих випадках, коли навчальний процес проводиться у формі, яка суттєво відрізняється від попередніх форм проведення занять. Хорошим стимулом навчального процесу є розвиток творчих здібностей самих студентів. Для покращення якості навчання педагогом можуть бути використані наступні фактори: поєднання педагогічного керівництва та самодіяльності навчання, практичне обґрунтування та застосування отриманих знань та вмінь, власний практичний досвід того чи іншого викладача, регулярне пряме та відстрочене повторення матеріалу та введення його в систему вже раніше засвоєного вмісту [2], використання викладачем власного „студентського” досвіду у сфері навчання та у методиках засвоєння матеріалу, поєднання різних видів засобів навчання (простих та складних, вербальних та візуальних, візуальних та дидактичних і т.д.), поєднання різних методів навчання (словесних, наочних, практичних і т.д.), використання новітніх технологій (створення ситуаційних

задач, тестовий матеріал, розробка навчальних модулів, використання комп'ютерних технологій, із врахуванням поточної ситуації з електропостачанням та наявності зон бойових дій, повітряних тривог, необхідності тривалого перебування в укриттях в певних регіонах України – онлайн та дистанційне навчання). У навчальному процесі у ВНЗ медичного спрямування особливе значення має формування та вдосконалення комунікативних навичок під час спілкування з пацієнтами та їхніми рідними. Для покращення якості та пошвидчення освітнього процесу необхідно використовувати творчий підхід в його організації, а саме: дискусії та бінарний виклад матеріалу (коли викладач та студент міняються ролями, в такому випадку у студента йде розвиток більшої відповідальності та поваги до праці викладача, а також стимулу до навчання), використання «круглих столів», „мозкових атак”, „ділових ігор”, запрошення на заняття чи лекцію відомих в тій чи іншій сфері людей та ознайомлення наживо з їхнім практичним досвідом, відвідування науково-дослідних установ, організацій, підприємств для кращого розуміння практичної значущості отриманих знань, організація взаємоперевірки між студентами, залучення студентів до участі у певних формах науково-дослідних робіт (НДР), участь у проведенні певних видів занять із студентами молодших курсів, допомога „неактивним” студентам пізнати самих себе, виявити їхні кращі риси та здібності.

Результат якісної взаємодії студента та викладача може бути оцінений наступним чином: студент може самостійно користуватись надбаними знаннями та здобувати нові, вибрати оптимальний спосіб дії, критично мислити, самооцінка студента є адекватною, особистість студента є орієнтована на самоосвіту та саморозвиток, є прогрес в розвитку його інтелекту, комунікативних навичок.

**Висновки.** На даний час викладач вищої школи повинен бути непересічною особистістю, володіти основними методиками викладання, використовувати творчий підхід у викладанні та взаємодії зі студентами усіх форм навчання, йти в „ногу з часом”.

### **Література.**

1. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. Київ: Академвидав, 2006. 352 с.
2. Калашнікова Л. М., Жерновникова О.А. Педагогіка вищої школи у схемах і таблицях : навч. посіб. – Харків, 2016. 260 с.
3. Немченко С. Г. Педагогіка вищої школи : Підручник для студентів вищих навчальних закладів. – Донецьк: ЛАНДОН-XXI, 2014. 534 с.
4. Головенкін В. П. Педагогіка вищої школи: підручник. – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 290 с.

# КОМПЕТЕНТНІСТНИЙ ПІДХІД ПРИ ФОРМУВАННІ ОСВІТНЬО- НАУКОВИХ ПРОГРАМ ЯК ЗАПОРУКА ПІДГОТОВКИ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ ФАХІВЦІВ

**О.М. Проніна, С.М. Білаш, М.М. Коптев, А.В. Пирог-Заказникова,  
Я.О. Олійніченко**

*Полтавський державний медичний університет*

**Вступ.** Серед основних викликів сьогодення, з якими нині стикається національна система освіти є старіння педагогічних кадрів та зниження якості їх підготовки [1]. Ця проблематика є актуальною і для української вищої школи, зокрема медичної. Підготовка викладачів медичних вишів переважно здійснюється шляхом навчання молодих талановитих кадрів у аспірантурі. Після успішного завершення навчання та захисту кваліфікаційної роботи, здобувачі освіти отримують ступінь доктора філософії, відповідно до трирівневої системи вищої освіти (бакалавр-магістр-доктор), і можуть займатися викладацькою діяльністю.

**Основна частина.** У вищих медичних навчальних закладах окрім медичних предметів велике значення у підготовці майбутніх лікарів відіграють медико-біологічні дисципліни, тому нині у Полтавському медичному університеті здійснюється підготовка фахівців третього рівня вищої освіти за спеціальністю 091 Біологія. Відповідно до чинного законодавства доктори філософії мають право професійно здійснювати наукову, науково-педагогічну діяльність у закладах вищої освіти та науково-дослідницьких установах.

При створенні освітньо-наукової програми (ОНП) підготовки докторів філософії за спеціальністю 091 – Біологія було враховано вітчизняний та світовий досвід підготовки фахівців-біологів відповідного рівня. Було визначено, що метою навчання за цією програмою є підготовка фахівця вищої кваліфікації, який здатен виконувати професійну діяльність за спеціальністю „Біологія”. ОНП також враховує потреби здобувачів, які навчаються без відриву від виробництва: аспірантам очної вечірньої форми навчання дозволяється відвідувати не всі, а понад 50 % від загального обсягу аудиторних занять, тому можна поєднувати навчання з практичною діяльністю.

ОНП була розроблена з урахуванням гармонійної інтеграції навчальної роботи з науковим дослідженням, практичною діяльністю, зокрема лікарською для осіб, які пройшли спеціальну підготовку та можуть працювати на посадах лікарів-лаборантів. Здобувачі освіти вивчають дисципліни, які передбачають набуття універсальних навичок дослідника, спрямованих на якісне виконання наукового дослідження, проведення статистичної обробки його результатів та здійснення патентно-ліцензійної роботи. ОНП передбачає здобуття особою теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв’язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення [2].



У результаті навчання за ОНП здобувач набуває глибинні знання зі спеціальності, оволодіває етикою та методологією наукового дослідження, принципами доказової медицини, сучасними методами наукового дослідження в біології і суміжних спеціальностях відповідно до напрямку наукового проекту. ОНП включає поглиблене вивчення спеціальності за напрямком наукового дослідження; розвиток мовних компетенцій та комунікаційних навичок; засвоєння технології презентації результатів наукового дослідження та інших компетенцій, які є необхідними для виконання оригінального наукового дослідження, впровадження наукових результатів у медицину та інші сектори суспільства. Підготовка докторів філософії за ОНП є базисом для наступної професійної діяльності і є важливою для самореалізації та подальшого кар'єрного росту.

ОНП підготовки докторів філософії за спеціальністю 091 – Біологія містить дисципліни вільного вибору здобувача. Так, у циклі володіння загальнонауковими (філософськими) компетентностями такими дисциплінами є: психологія спілкування; педагогіка та психологія вищої освіти; у циклі дисциплін професійної та практичної підготовки: радіобіологія; біофізика; молекулярна біологія; біохімія; вірусологія; мікробіологія; імунологія; цитологія, клітинна біологія, гістологія, фізіологія людини і тварин, біологія розвитку; генетика; кріобіологія; біотехнологія; мікологія; молекулярна генетика; паразитологія, гельмінтологія; у циклі дисциплін набуття універсальних навичок дослідника: клінічна імунологія; клінічна епідеміологія; у циклі дисциплін здобуття мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів наукової роботи іноземною мовою: англійська мова наукового спілкування; німецька мова наукового спілкування.

Здобувачі ступеня доктора філософії у своєму індивідуальному плані можуть обирати відповідну дисципліну для подальшого вивчення.

Набуття здобувачами вищої освіти соціальних навичок відбувається під час вивчення дисциплін циклу „Психологія спілкування”, „Психологія і педагогіка вищої школи”.

Здобуття мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів наукової роботи іноземною мовою забезпечується під час вивчення англійської та німецької мови наукового спілкування.

За рахунок викладання даних дисциплін аспіранти набувають соціальних навичок, зокрема вміння визначати індивідуально-психологічні відмінності особистості за їхніми проявами у діяльності та спілкуванні, аналізувати передконфліктні та конфліктні ситуації та сприяти їх розв'язанню, диференціювати когнітивний, афективний, контактний аспекти спілкування, аналізувати засоби спілкування, диференціювати поняття міжособистісне спілкування, рольове спілкування, соціальну позицію, соціальний статус, ритуальне спілкування, імперативне спілкування, трактувати функції спілкування, пояснювати значення спілкування як людської потреби: афіліація, соціальна підтримка, самотність, емоційна ізоляція, атракція тощо. І, як наслідок, здобувачі вчать трактувати визначення спілкування, діяльності, суспільних відносин, диференціювати когнітивний, афективний, контактний аспекти спілкування, аналізувати засоби спілкування, вирізняти поняття контакт, просторовий контакт, контакт зацікавленості.

До викладацької діяльності за спеціальністю підготовку забезпечують наступні компоненти ОНП: спец предмет, історія та філософія науки, психологія спілкування, педагогіка і психологія вищої школи, викладацька практика, методологія наукового та патентного пошуку [3].

Тематика наукових досліджень ОНП пов'язана із основними напрямками експериментальної, теоретичної та клінічної медицини, кваліфікаційні роботи здобувачів є фрагментами науково-дослідних робіт Полтавського державного медичного університету. Наукові керівники здобувачів, у переважній більшості, є керівниками та / або відповідальними виконавцями науково-дослідних робіт, що виконуються за планом в академії, здобувачі вищої освіти ступеня доктора філософії є виконавцями даної тематики.

Наукові результати, отримані, у результаті виконання ОНП, здобувачі впроваджують у навчальний процес ПДМУ та інших вишів України. У рамках ОНП, виконуючи наукові дослідження, університет тісно співпрацює з науковими, навчальними закладами та іншими підприємствами нашої держави.

**Висновки.** Таким чином, освітня наукова програма підготовки фахівців третього рівня кваліфікації за спеціальністю 091 – Біологія, передбачає набуття здобувачами теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової і педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження; тематика досліджень, передбачених ОНП, включає вивчення актуальних для медицини завдань, які також становлять значний науковий інтерес для аспіранта-біолога. У цілому ОНП забезпечує повноцінну підготовку здобувачів вищої освіти до професійної, практичної та викладацької діяльності.

### **Література.**

1. Мороз С.А. Вдосконалення практики підготовки докторів філософії як напрям підвищення якості вищої освіти: державно-інституціональний аспект / С.А.Мороз // Підготовка докторів філософії (PhD) в умовах реформування вищої освіти: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Запоріжжя, 5-6 жовтня 2017. – С. 26-29.

2. Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії за спеціальністю 091 – Біологія / Білаш С.М., Костенко В.О., Нетюхайло Л.Г., Полянська В.П. – ПДМУ, Полтава. – 2021. – 25 с.

3. Білаш С.М. Цифрові компетентності педагога сучасності / С.М. Білаш, С.В. Донченко, М.М. Коптев, Я.О. Олійніченко, Б.С. Кононов, М.М. Кобеньак // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи: Збірник статей VII Міжнародної науково-практичної конференції, м. Полтава, 24-25 листопада 2022 р. – Полтава, 2022. – С. 22-24.

**ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ „ХВОРОБИ ЛЮДСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА,  
ПОВ'ЯЗАНІ З РОСТОМ НАУКОВО-ТЕХНІЧНОГО ПРОГРЕСУ”  
ЗДОБУВАЧАМ ТРЕТЬОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ  
СПЕЦІАЛЬНОСТІ 223 МЕДСЕСТРИНСТВО**

**Н.І. Рега, І.Я. Господарський, Б.А. Локай, О.М. Креховська-Лепявко**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** У статуті ВООЗ здоров'я визначається як „...стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороби”. Весь спектр сучасної науки, техніки та інновацій може зробити дуже багато для підтримки здоров'я, доповнюючи зусилля працівників охорони здоров'я, зробивши їх ефективнішими та результативнішими. Сучасна біомедична наука, біоінженерія, фармакологія, генетика та імунологія можуть значно трансформувати сучасний стан системи охорони здоров'я та медицини [1]. Однак, є і зворотній бік індустріалізації суспільства. Виявлено, що з часом зростання науково-технічного прогресу призвело до поширення нових, або до зростання частоти відомих хронічних захворювань, які створили домінуючі проблеми охорони здоров'я в більш індустріальних країнах. Причини їх виникнення включають зниження основних епідемічних захворювань і пов'язані з ними соціальні проблеми, а також різні наслідки економічного розвитку. Обидві групи факторів стають все більш актуальними для ситуації в багатьох країнах, що розвиваються, де очікувана тривалість життя вражаюче зростає протягом багатьох років і де відбуваються зміни в біологічному, фізичному та соціальному середовищі. Захворюваність на серцево-судинні захворювання, рак та інші захворювання розвивається поступово й неблаганно, і може бути прискорена взаємодією старих і нових факторів ризику, які співіснують у деяких нових індустріальних країнах. До них відносяться: накопичення забруднення навколишнього середовища, перенаселення міст, що постійно зростають, збільшення паління цигарок, споживання алкоголю та жирів, а також розпад соціальної інфраструктури. Взаємодія цих факторів може призвести до збільшення захворюваності, поширеності та смертності від хвороб людського суспільства, пов'язаних з ростом науково-технічного прогресу у світі, що зараз розвивається [2].

**Основна частина.** Сучасна програма підготовка доктора філософії з медсестринства включає предмет „Хвороби людського суспільства, пов'язані з ростом науково-технічного прогресу”, мета якого полягає в тому, щоб забезпечити міцну, навчальну та дослідницьку основу здобувачам третього рівня вищої освіти із спеціальності 223 Медсестринство. Ця програма задовольняє потреби здобувачів, які цікавляться сучасними фундаментальними дослідженнями в галузі медсестринства та прагнуть отримати глибші знання для досягнення своїх професійних цілей і наукового досвіду.

Хвороби людського суспільства, пов'язані з ростом науково-технічного прогресу – це захворювання, які з кожним роком вражають все більше людей.

Джерелом цих захворювань є не інфекційний чинник, а стрімкий розвиток цивілізації.

Артеріальна гіпертензія – серцево-судинне захворювання, яке є тимчасовим або постійним. Щоб зменшити прояви захворювання, часто досить змінити спосіб життя на більш здоровий – схуднути, відмовитись від шкідливих звичок, таких як куріння, вживання алкоголю або споживання великої кількості шкідливої їжі.

Ішемічна хвороба серця – важке захворювання, яке виникає внаслідок хронічного та недостатнього надходження кисню та поживних речовин у клітини серцевого м'яза.

Психічні розлади – захворювання, що перешкоджає соціальному та психічному функціонуванню. До найпоширеніших психічних розладів відносяться: фобії, булімія, депресія, шизофренія, сексуальні дисфункції, анорексія. Невроз – це постійне відчуття тривоги і нервозності, у хворих на тривалий невроз, які не проходять лікування, може спостерігатися повне емоційне виснаження з безсонням.

Алергія – це надмірна реакція організму на різні речовини, яка визначається якимись алергенами. Найбільш поширеними і відомими алергічними проявами є: кропив'янка, сезонна сінна лихоманка, астма, алергічний контактний дерматит, алергія на різні види харчових продуктів, алергія на укуси бджіл і ос. Збільшенню кількості алергій також сприяють такі фактори: побутові забруднювачі, такі як пил, мийні засоби, розчинники тощо, куріння.

Надмірна вага та ожиріння – надмірне накопичення жиру в організмі, яке перевищує фізіологічні потреби, що виникає при вживанні занадто великої кількості їжі з високим вмістом калорій. Ожиріння завжди збільшує ризик розвитку інших захворювань, таких як: цукровий діабет 2 типу, рак, скорочує життя, призводить до зупинки дихання уві сні та в більшості важких випадках призводить до інвалідності.

Протягом багатьох років були визначені причини захворювань людського суспільства, пов'язаних з ростом науково-технічного прогресу, такі як: Прямі – результат відсутності будь-якої фізичної активності. Сидяча робота з малорухливим способом життя, неправильне харчування (основане на фастфуді, багатому жирами, цукром тощо), надмірне вживання алкоголю, куріння, постійний стрес. Непрямі – це чинники, сильніші за нас самих, тобто ті, від яких ми просто не в змозі захиститися, тобто навколишнє середовище, шум, радіація тощо.

Різні чинники спричиняють розвиток різної патології, зокрема: Шлунково-кишковий тракт – неправильне харчування, швидкий прийом їжі, тривалий стрес. Психічні розлади – стреси, самотність, неврози, депресії та ін. Ожиріння – неправильне харчування, пухлини, цукровий діабет.

За даними ВООЗ, до хвороб, пов'язаних з ростом науково-технічного прогресу належать також хвороба Альцгеймера та інші нейродегенеративні захворювання центральної нервової системи, такі як хвороба Альцгеймера і Паркінсона, розсіяний склероз і бічний аміотрофічний склероз, які є серйозною соціально-економічною проблемою.

Харчування та їжа є одними з найскладніших аспектів людського життя, на які впливають біохімічні, психологічні, соціальні та культурні фактори. Західна дієта є прототипом сучасного режиму харчування і в основному характеризується

споживанням великої кількості червоного м'яса, молочних продуктів, рафінованих злаків і цукру. Велика кількість наукових доказів позитивно пов'язує західну дієту з акне, ожирінням, діабетом, хворобами серця та раком [3]. Все більше визнається, що певні фундаментальні зміни в харчуванні та способі життя, які відбулися після науково-технічної революції та сучасності, відбулися надто недавно, в еволюційному часовому масштабі, щоб геном людини повністю адаптувався. Ця невідповідність між нашою стародавньою фізіологією та західною дієтою та способом життя лежить в основі багатьох хвороб, включаючи ішемічну хворобу серця, ожиріння, гіпертонію, діабет 2 типу, рак, аутоімунні захворювання та остеопороз [4].

Профілактика хвороб, пов'язаних з ростом науково-технічного прогресу полягає в тому, що потрібно усвідомити, що у їх появі винні самі люди. Погане харчування призводить до ожиріння, кидання паперів, целофану і іншого сміття на землю призводить до забруднення навколишнього середовища, що веде до алергії. Обираючи пасивний спосіб життя, ми заздальгідь знаємо, що це не позначиться позитивно на нашому здоров'ї. Щоб запобігти хворобам, пов'язаним з ростом науково-технічного прогресу, слід раціонально харчуватися. Дієта має бути різноманітною, щодня вживати велику кількість овочів і фруктів. Обмежити такі продукти, як: сіль, солодощі, жирна їжа, білий хліб, фастфуд. Слід запровадити фізичну активність. Також має значення проходження регулярних медичних оглядів. Якщо людина починає помічати будь-які специфічні симптоми будь-якого захворювання, слід необхідно звернутися до лікаря.

### **Висновки.**

1. В сучасну програму підготовка доктора філософії з медсестринства доцільно включити предмет „Хвороби людського суспільства, пов'язані з ростом науково-технічного прогресу”, що підтверджується світовим досвідом і актуальністю сьогодення.

2. Предмет „Хвороби людського суспільства, пов'язані з ростом науково-технічного прогресу” забезпечує міцну навчальну та дослідницьку основу як у базовому, так і в клінічному медсестринстві здобувачам третього рівня вищої освіти із спеціальності 223 Медсестринство.

### **Література.**

1. Issues Paper on Using science, technology, and innovation (STI) to close the gap on SDG 3, good health and well-being Advance Unedited. Prepared by the UNCTAD Secretariat 11 January 2021 United Nations Commission on Science and Technology for Development Inter-sessional Panel 2020-2021 18-22 January 2021 Geneva, Switzerland. 42 p.

2. Kuryłowicz, W., Koczyński, J. Diseases of civilization, today and tomorrow. *Mircen Journal* 2, 253–265 (1986). <https://doi.org/10.1007/BF00933491>

3. Clatici VG, Voicu C, Voaides C, Roseanu A, Icriverzi M, Jurcoane S. Diseases of Civilization - Cancer, Diabetes, Obesity and Acne - the Implication of Milk, IGF-1 and mTORC1. *Maedica (Bucur)*. 2018 Dec;13(4):273-281. doi: 10.26574/maedica.2018.13.4.273. PMID: 30774725; PMCID: PMC6362881.

4. Carrera-Bastos P., , Lindeberg O'K. The western diet and lifestyle and diseases of civilization. Research Reports in Clinical Cardiology, March 2011. DOI: 10.2147/rrcc.s16919.

## ПОРІВНЯННЯ КЛАСИЧНОГО (ІНДИВІДУАЛЬНОГО) ТА СТРУКТУРОВАНОГО (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВА ПРОГРАМА) ПІДХОДІВ ДО ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В НІМЕЧЧИНІ

Ганна Сатурська<sup>1,2</sup>, Міхаель Лаксі<sup>2</sup>,  
Карл Еммерт-Фіс<sup>2</sup>, Анна-Яніна Стефан<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України, Україна*  
<sup>2</sup>*Мюнхенський технічний університет, Німеччина*

**Вступ.** Здобуття ступеня доктора філософії у Німеччині в галузі медицини має давні традиції, що починаються ще у дев'ятнадцятому столітті [1]. Традиційно, ще з 19-го та 20-го століття науковці Німеччини користуються великим авторитетом в усьому світі і займають лідируючі позиції у сферах медичної освіти [2, 3], наукових досліджень та відкриттів, розвитку медичних технологій та підходів, які дозволяють зберігати здоров'я населення [1, 4]. Численні лікарі з Німеччини здобули популярність у той період, такі як Алоїз Альцгеймер, Еміль фон Берінг, Роберт Кох, Рудольф Вірхов, Альберт Швейцер та багато інших [1], які у значній мірі сформували напрямок та розвиток медицини. Позиція німецьких вчених і дослідників у галузі природничих наук [1, 5, 6] та якість освіти [7] приваблює багатьох іноземних колег з-за кордону, які прибувають на навчання та здобуття досвіду в Німеччину. Прикладом такої успішної передачі досвіду з німеччини в інші країни світу може історичний факт визначального впливу Авраама Флекснера, німецького лікаря, який на сьогоднішній день вважається ключовим натхненником у розвитку передових медичних навчальних закладів у Сполучених Штатах Америки [1].

З метою вдосконалення системи здобуття третинного рівня освіти в галузі медицини та громадського здоров'я в Україні та передачі досвіду іноземних колег потрібно окреслити та зробити порівняння класичного (індивідуального) та структурованого (навчально-наукова програма) підходів до здобуття ступеня доктора філософії в галузі медицини та громадського здоров'я в Німеччині з висвітленням їх особливостей. В якості джерел цього дослідження використані сучасні медичні публікації, офіційні інтернет ресурси ЗВО (університетів та університет прикладних наук) Німеччини, правові рекомендації урядових або офіційних організацій, а також особистий досвід авторів.

**Основна частина.** У Німеччині переважна більшість університетів, у яких мають змогу здобувати вищу медичну освіту студенти, фінансуються за рахунок податків [1], також існують стипендіальні програми, на які мають користуватися

як вітчизняні так і іноземні студенти. На сьогоднішній день, у Німеччині використовується інтегрована медична програма, яка зазвичай починається відразу після здобуття середньої освіти і складається з 2-річного доклінічного сегменту, на якому здійснюється викладання фундаментальних наук, 4-річного клінічного сегменту, який забезпечує засвоєння студентами клінічних та практичних аспектів медицини.

Що ж стосується післядипломної освіти, та вона в Німеччині здійснюється за системою сертифікованої безперервної медичної освіти (СБМО). Ring Кредитні бали СБМО нараховуються у співпраці з регіональними палатами лікарів („Landesärztekammer”), що забезпечує високу якість освіти. Контроль якості освіти та навчання здійснюється на різних рівнях навчальної програми медичних факультетів, програм резидентури та післядипломної освіти [7].

Окремої уваги заслуговує третинний рівень вищої освіти [3–6], а саме здобуття ступеня доктора філософії в галузі медицини та громадського здоров'я в Німеччині, який забезпечується двома шляхами: за допомогою класичного (індивідуального) та структурованого (навчально-наукова програма) підходів [5, 6]. Класичний підхід з забезпеченням індивідуальної траєкторії освіти здобувача наукового ступеня в галузі медицини існує в Німеччині традиційно в усіх університетах на базах медичних шкіл і факультетів [3], а також почав активно розвиватися в університет прикладних наук, так званих Hochschule [4], тоді як в галузі громадського здоров'я ці ступені присуджують порівняно недавно (останні десятиліття), що пов'язано з активним розвитком наукової складової у сфері громадського здоров'я [4].

Стосовно структурованого підходу, із задалегіть створеною навчально-науковою програмою, то ця форма здобуття наукового ступеня появилася також порівняно недавно [1, 3]. Наприклад, Медична школа Технічного університету Мюнхена присуджує міжнародно визнане вчене звання доктора філософії (PhD) з зимового семестру 2006-2007 навчального року [3]. Проте вже багатьма науковими школами відмічено позитивні сторони такого підходу [2, 4, 5, 6]. Так, прикладом структурованого підходу до здобуття наукового ступеня доктора філософії у галузі громадського здоров'я в Німеччині можуть бути сучасні навчально-наукові програми в університетах у Білефельді, Берліні, Ганновері, Дюсельдорфі, Бремені та в університеті прикладних наук у Фулді [4], тоді здобуття ступеня доктора наук в громадського здоров'я класичним (індивідуальним) шляхом є можливим на базі профільних кафедр університетів, де навчаються студенти на відповідних програмах магістерського рівня.

Навчально-наукова програма зазвичай містить блоки обов'язкових і вибіркових дисциплін, актуальні теми досліджень, контактні дані наукових керівників, вимоги до написання дисертації та іншу необхідну інформацію. Важливою особливістю є співпраця з іншими університетами та можливість на їх базі проходження деяких дисциплін програми. Протягом перших 18 місяців навчання, аж до проміжного іспиту, учасники програми PhD повинні отримати загальне закріплення природничо-наукових та фундаментальних принципів біомедичних досліджень, щоб до моменту проміжного іспиту всі учасники в

програми досягти приблизно однакового рівня теоретичних і практичних знань, незважаючи на різні кваліфікації при вступі.

У другій частині PhD програми більше уваги приділяється виконанню конкретного проекту (дисертаційної роботи).

Час, проведений за кордоном під час PhD програми, визнається і зараховується до навчання на програмі, якщо зміст навчальної програми в гостьовому університеті еквівалентний програмі PhD і був сертифікований як такий.

В цілому, можна зазначити, що структурований підхід до здобуття ступеня доктор філософії має багато переваг порівняно зі «звичайним» підходом [2, 4, 5, 6], зокрема: фіксований початок та термін навчання – не більше 3–4 років; нагляд, супровід та фінансування протягом усього періоду навчання на PhD програмі, є можливість консультування не тільки основним науковим керівником, але з двома співкерівниками з різних відділів, відвідувати щорічні консультативні зустрічі. Серед позитивних сторін структурованого підходу також розглядається можлива зміна проекту в рамках програми, можливість відвідувати курси soft skills, німецької та англійської мови, майстер-класи, отримувати поради щодо кар'єри тощо. Розпочати пошук наукових керівників можна за допомогою науково-експертної інформаційної системи forex navigator або безпосередньо на сторінках кафедр. Крім того, майбутні науковці можуть дізнатися про оголошені вакансії у даній галузі досліджень.

**Висновки.** На даний час, незважаючи на деякі переваги структурованого підходу до здобуття наукового ступеня, більшість молодих дослідників університетів Німеччини обирають індивідуальний докторський ступінь разом з науковим керівником. У рамках структурованих докторських програм університети пропонують докторантам незалежні дослідження, інтенсивний професійний обмін і спеціально розроблені курси. Вони також отримують користь від інноваційних форм вищої освіти третього ступеня.

### **Література.**

1. A comparison of medical education in Germany and the United States: from applying to medical school to the beginnings of residency / Zavlin D, Jubbal KT, Noé JG, Gansbacher B GMS Ger Med Sci 2017; 15:Doc15 (20170925) <https://www.egms.de/static/en/journals/gms/2017-15/000256.shtml>

2. Hannover Biomedical Research School HBRS: Why a structured PhD? [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.mhh.de/hbrs/hbrs/why-a-structured-phd>

3. Technical University of Munich: PhD program in Medical Life Science and Technology [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.med.tum.de/en/phd-program-medical-life-science-and-technology>

4. Fulda University of Applied Sciences: The doctoral degree in public health at the Fulda University of Applied Sciences [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.hs-fulda.de/en/research/research-and-transfer/research-institutions/fulda-public-health-centre/doctoral-degree-programme-at-the-fulda-public-health-centre/>

5. Einstein Foundation Berlin: Doctorate in Germany [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.doctoral-programs.de/doctorate-in-germany>



6. Ludwig Maximilian University of Munich: Guide to applying for doctoral studies [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.lmu.de/en/study/degree-students/applications-for-admission/guidelines-and-faqs/guide-to-applying-for-doctoral-studies/index.html>

7. Ring J, Rakoski J. Qualitätssicherung in der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich Allergologie in Deutschland [Quality control in medical education and continuing medical education in allergology in Germany]. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2003 Oct;97(7):475-8. German. PMID: 14611142. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14611142/>

## ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ PHD-ПРОГРАММ ЗІ СТОМАТОЛОГІЇ

**І.І. Соколова, Н.М. Савельєва**

*Харківський національний медичний університет*

Не підлягає сумнівам, що для розвитку будь-якої національної системи охорони здоров'я дуже важливим є розвиток медичної науки, яка здатна забезпечити зростання людського й економічного потенціалу сучасного суспільства, що є підґрунтям для певного рівня якості життя в розвинутих країнах [1]. Україна неухильно дотримується курсу євроінтеграції, тому актуальним є впровадження європейських стандартів освіти на всіх рівнях її здобуття, зокрема на найвищому – третьому, на якому в аспірантурі й відбувається підготовка докторів філософії (Salzburg II Recommendation, 2005).

Якщо мета аспірантури – залучення до наукової й освітянської діяльності талановитої й творчо активної генерації нових поколінь, залишається незмінною, то сама система підготовки в аспірантурі почала змінюватися [2]. Зокрема, значно збільшилася освітня складова, що надає більше можливостей PhD-здобувачам у виборі власної освітньої траєкторії. Саме під час виконання освітньої складової аспірант може використати всі переваги такої сучасної тенденції університетської освіти як мобільність для набуття новітніх знань з різних аспектів теоретичної підготовки.

Залучення до європейського досвіду підготовки докторів філософії буде, безумовно, сприяти підготовці наших аспірантів до викликів сьогодення – до професійної діяльності в умовах, що постійно змінюються, до постійного професійного саморозвитку, а також закладе певні орієнтири для майбутньої викладацької діяльності на засадах світової глобалізації та інтернаціоналізації. Але такі тенденції, безумовно, мають базуватися та доповнювати національні напрацювання й регіональні здобутки. Окрім того, такий напрямок може бути реалізований не тільки через співпрацю із закордонними університетами, а й на засадах внутрішньо національної та регіональної співпраці між університетами.

Дослідницька складова підготовки в аспірантурі також може бути виконана в тому чи іншому аспекті або об'ємі в рамках програм мобільності (можливо із грантовою підтримкою), що буде сприяти набуттю досвіду роботи з новітніми

методиками або технологіями та максимально наблизить дисертаційне дослідження до сучасних вимог доказової медицини.

Повноправною частиною системи охорони здоров'я є, безперечно, й стоматологія. Поряд із спільними тенденціями розвитку процесу підготовки аспірантів є певні особливості, які на наш погляд, варті уваги.

Наукові дослідження, які виконуються у сфері стоматології в Україні в рамках фундаментальних або прикладних розробок, загалом спрямовані на вивчення епідеміології, етіології, патогенезу різних захворювань щелепно-лицьової ділянки, а також розробку або удосконалення вже існуючих методів її діагностики, профілактики та лікування.

Особливу актуальність сьогодні як в Україні, так і у світі, мають дослідження, що вивчають особливості патогенезу, клініки й лікування стоматологічної патології, яка перебігає на тлі соматичних та інфекційних захворювань, та пов'язана із несприятливими чинниками довколишнього середовища або нераціонального способу життя. Безумовно, опрацювання цих напрямків досліджень не можливе без чіткого уявлення щільних функціональних зв'язків зубо-щелепового апарату з усіма системами організму людини. В таких випадках завдання дослідника полягають не тільки в тому, щоб знайти єдину причину або сукупність безлічі умов, а в тому, щоб встановити єдиний закономірний зв'язок різноманіття причинно-наслідкових відносин між різними процесами і явищами. Тільки за таких умов PhD-здобувач зможе виділити найбільш істотні ознаки, що становлять основу захворювання, а потім знайти й головну ланку патогенезу, тобто таке явище, яке визначає розвиток процесу з характерними для нього специфічними особливостями. Але стоматологи не завжди можуть оцінити в повній мірі вплив соматичних захворювань, а особливо поліморбідності, тому важливо залучати до активного консультування на етапах виконання таких робіт фахівців з певних напрямків медицини на підставі договорів про співпрацю.

Також останніми роками відбувається інтенсивний розвиток таких галузей науки як генетика, біотехнології, молекулярна біологія тощо. І стоматологія, як хоча й є відносно окремою складовою охорони здоров'я, але все ж таки прагне до об'єднання й інтеграції із перерахованими галузями задля отримання нового рівня розуміння перебігу патології щелепно-лицьової ділянки. З одного боку, саме інтеграція фундаментальної науки з клінічними дослідженнями сприяє міждисциплінарному зв'язку високого рівня, що в свою чергу забезпечує належну доказовість отриманих результатів. А з іншого, такі міждисциплінарні PhD-проекти, на наш погляд, потребують участі як професора зі стоматології, так і професора в галузі природничих наук у рамках співробітництва з науково-дослідними або навчальними установами.

Отже, розвиток різнопланової дослідницької мобільності та дотримання міждисциплінарності в оцінці отриманих результатів може сприяти оптимізації умов виконання PhD-дослідження, що відповідає сучасним європейським вимогам.

## **Література.**

1. Закон України про освіту (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38-39, ст.380)[електронний ресурс]: сайт. - Режим доступу <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/ed20170905#n39>

2. Порядок підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах): постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261 [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/261-2016-%D0%BF>

## **ДОСВІД РОЗРОБКИ ОСВІТНЬО-НАУКОВОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ „МЕДИЦИНА”**

**Т.М. Соломенчук, Г.В. Максимюк, Л.Є. Лаповець, А.С. Кость**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Вступ.** У 2021 році в Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького успішно акредитовано освітньо-наукову програму для підготовки докторів філософії третього рівня вищої освіти за спеціальністю 222 „Медицина” в галузі знань 22 „Охорона здоров’я” терміном на 6 років, що підтверджено сертифікатом від Національної агенції з якості вищої освіти (НАЗЯВО) [4]. Згідно вимог [1], навчання в аспірантурі триває 4 роки і передбачає, як проведення власного наукового дослідження, так і опанування аспірантами освітньої складової. В Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького можна здобувати освіту в аспірантурі за очною (денною, вечірньою) та заочною формами навчання на основі освітнього ступеня магістр (освітньо-кваліфікаційний ступінь спеціаліст). Зусиллями групи забезпечення та робочої групи університету, до складу яких ввійшли представники професорсько-викладацького штату, працівники наукового відділу, аспіранти останнього року навчання, а також керівники підрозділів закладів охорони здоров’я, було розроблено освітньо-наукову програму „Медицина” обсягом 48 кредитів ЄКТС [2]. Варто зауважити, що при наповненні освітньо-наукової програми навчальними матеріалами, колектив розробників прагнув максимально врахувати інтереси та потреби здобувачів вищої освіти, щоб забезпечити розвиток кожному аспіранту згідно індивідуальної освітньої траєкторії.

**Основна частина.** Навчання в аспірантурі передбачає виконання експериментальної частини наукової роботи, а також опанування навчального матеріалу освітньої компоненти освітньо-наукової програми. Зважаючи на те, що виконання наукової складової потребує значних затрат часу, а також вимагає від молодих вчених професійних знань щодо способів дизайну дослідження, пошуку літературних джерел та навичок представлення результатів, колектив розробників запропонував, щоб обсяг освітньо-наукової програми становив 48 кредитів ЄКТС. Варто наголосити, що згідно розробленої концепції, освітня складова містить дві

основні компоненти: обов'язкові до вивчення дисципліни та значний перелік вибіркового дисциплін, серед яких аспіранти матимуть змогу вибрати п'ять, які, на їх думку, є найбільш вартими уваги.

Обов'язкові до вивчення предмети, було поділено на чотири основні блоки. Виконуючи дисертаційну роботу, молоді науковці зіштовхуються з різноманітними професійними викликами. Зокрема, у них виникає потреба в знаннях щодо коректного представлення результатів власних наукових досліджень, питання статистичної обробки даних, чи структури дисертаційної роботи, тощо. Перелічені вище питання було включено в перший блок програми, який називається „Універсальні навички дослідника”, загальний обсяг якого 9.0 кредитів ЄКТС.

Другий блок програми носить назву „Загальнонаукові компетентності” й допомагає майбутнім науковцям набутти загальних та інтегральних навичок пошуку необхідної інформації, а також методів представлення матеріалу в статтях, тезах і тексті дисертаційної праці. Невід'ємною частиною як наукового так і освітнього середовища є відсутність плагіату в роботах та коректне цитування авторів. На нашу думку, ознайомлення аспірантів із інформаційним забезпеченням, яке дозволяє виявляти академічний плагіат у написаних ними працях та обговорення принципів академічної доброчесності є надзвичайно доречними до вивчення.

Не менш важливим чинником при формуванні особистості науковця є вільне володіння іноземною мовою. З огляду на це, для удосконалення вмінь та навичок мовних компетентностей, розроблена програма містить доволі значний обсяг кредитів з даного предмету. Окрім того, під час навчання на блоці „Глибинні знання” аспіранти мають змогу ознайомитись з сучасними функціональними, імунологічними та біохімічними методами досліджень та використати ці знання при плануванні та виконанні власних експериментальних досліджень. Також, обов'язковим навиком до опанування, є педагогічна практика, коли аспірант має змогу спробувати свої сили в ролі викладача, безпосередньо спілкуючись із студентами, інтернами чи курсантами та передаючи їм набуті знання з обраної спеціальності.

Цикл вибіркового компонентів освітньої програми містить три блоки: „Дисципліни загальної підготовки”, „Глибинні знання зі спеціальностей” та „Дисципліни за фахом”. Загальна кількість кредитів із вибіркового дисциплін становить 15.0 ЄКТС. Аспірант обирає щонайменше по одному предмету, з перших двох блоків, тоді як із третього – мінімум три. Загалом, у програмі блоку „Дисципліни за фахом” представлено 22 спеціальності, кожна з яких містить щонайменше п'ять дисциплін. Це дозволяє як найповніше висвітлити навчальний матеріал і сформувати індивідуальну освітню траєкторію для кожного здобувача. Зокрема, розробляючи програму для дисциплін із спеціалізації „Біохімія”, ми керувались стандартами щодо організації освітнього процесу, які рекомендує академія Європейської федерації клінічної хімії та лабораторної медицини (EFLM) [6]. На основі запропонованих тем EFLM нами було розроблено матеріал для вивчення до п'яти дисциплін: „Принципи лабораторної медицини та аналітичні технології”, „Клінічна біохімія. Аналіти”, „Дослідження гемостазу”,

„Біохімічні маркери у патофізіології” та „Гормони. Лабораторна діагностика ендокринних захворювань” [3-5, 7].

**Висновки.** Розробляючи освітньо-наукову програму для підготовки докторів філософії, фахівці університету прагнули максимально врахувати сучасні рекомендації вітчизняних та міжнародних інституцій щодо організації навчального процесу, які базуються на академічних знаннях, сприяють розвитку особистих та професійних якостей здобувачів вищої освіти та мають прикладне застосування в побудові майбутньої кар’єри.

### **Література.**

1. Постанова КМУ від 23.03.2016 №261 „Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)”
2. Система внутрішнього забезпечення якості – згідно закону України „Про вищу освіту” №1556 від 01.07.2014
3. Guder WG., Narayanan S., Wisser H., Zawta B. Diagnostic Samples: From the Patient to the Laboratory: The Impact of Preanalytical Variables on the Quality of Laboratory Results, 4th, Updated Edition Wiley, 2012. 124 p.
4. [http://nauka.meduniv.lviv.ua/?page\\_id=10189](http://nauka.meduniv.lviv.ua/?page_id=10189)
5. <https://labtestsonline.org>
6. <https://www.eflm-elearning.eu/site/>
7. Nader Rifai Tietz: Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics. 6<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2018.1867 p.

## **АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ „АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ” У ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 223 „МЕДСЕСТРИНСТВО”**

**Т.І. Толокова, Т.Б. Кадобний**

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров’я України*

**Вступ.** Вивчення історичного розвитку морально-етичних норм в медичній діяльності доводить, що основні поняття були узагальнені й адресовані лікарями та для лікарів. Перші свідчення про спеціальну підготовку сестер милосердя з монахинь відносяться до 1844 року. Перші медичні сестринські школи з’явилися у 1920-х роках. В історії медицини медична сестра, як учасник процесу лікування пацієнтів тривалий час залишалась осторонь щодо рівня відповідальності за виконання своєї діяльності й займала окреме місце в «тіні лікаря», яке не надавало належної вартості професії. Частину лікарських функцій в сучасній медицині передано медсестрам, що сприяє підвищенню кваліфікації та посилює усвідомлення впливовості у дорученій справі [1]. На Європейській конференції з

сестринської справи, яка вперше відбулась в 1988 році у Відні наголошувалось про нову роль медичних сестер у системі охорони здоров'я людства, яка полягає у прийнятті рішень щодо планування медичної служби та керування нею на місцевому, регіональному та національному рівнях [2].

**Основна частина.** В сучасній вітчизняній вищій медичній освіті здобувач освіти має можливість виконувати дисертаційне дослідження на здобуття науково ступеня доктора філософії зі спеціальності „Медсестринство”. Цією можливістю започатковано реалізацію бажання для медичних сестер не тільки займатися науковою діяльністю, але й представляти свої наукові здобутки у вигляді дисертаційних робіт. З 1955 року понад 1100 початківців і досвідчених медсестер-дослідників отримали понад 6 мільйонів доларів США на дослідження, що стосуються важливих питань практики догляду та професії медсестри [3, 4]. Медичні сестри є найбільш масовою спеціальністю у медицині та зобов'язані удосконалювати свої практичні навички, теоретичні знання, впроваджувати нові й передові досягнення у повсякденну роботу на засадах дотримання доброчесності й усвідомлення важливості своєї професії з розумінням залежності подальшої долі пацієнтів від правильної та ефективної допомоги медичної сестри.

Основним принципом доброчесного медичного працівника є гуманізм в професії. Притаманні медикам чуйність, увага до хворого, намагання виправдати його довір'я є базовими засадами у професійній медичній діяльності.

Домінантне поєднання моральних якостей та професійних знань дає змогу реалізовувати професійні обов'язки медикам різних рівнів компетентностей та відповідальності, що необхідне у якісній освітній підготовці з належною обізнаністю у питаннях академічної доброчесності [5].

Однією з основних рис притаманних медичним працівникам всіх рівнів освіти є чесність, яка освіченими фахівцями зберігається на репутаційному рівні, як найцінніший ресурс поваги до професіонала. Ні в якому разі не можна приховувати допущені помилки як у професійній так й морально-етичній сфері. Виявлення помилок у медичній діяльності слугує досвідом для попередження подібних прорахунків у майбутньому та підвищення якості роботи на підставі висновків колегіального обговорення клінічних ситуацій [6].

Підготовка лідерів у сфері медсестринської практики, управління, наукових досліджень, політики, освіти з функціональним обов'язками медичної сестри-доктора філософії стратегічно важлива у досягненні успіху в реформуванні та розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я [7] Невід'ємною складовою дослідницького, освітнього напрямків та практичної діяльності. у медсестринстві на третьому освітньо-науковому рівні є усвідомлення та логічне осмислення дотримання у всіх сферах професійної діяльності принципів академічної доброчесності, належне попередження їх порушень та неприпустимість толерантного ставлення до недоброчесної поведінки.

На засадах академічної доброчесності медична сестра найвищого рівня освіти доктор філософії (PhD) повинна сумлінно виконувати свої обов'язки щодо науково-педагогічної діяльності, менеджменту призначення й роздачі лікарських препаратів і здійснення маніпуляцій, зобов'язана бути завжди зібраною, спокійною і врівноваженою, не допускати нервозності і метушні в роботі,

оскільки професійні навички ґрунтуються на знаннях Кодексу професійної етики медичних сестер, етичного Кодексу медичної сестри України, Міжнародного етичного Кодексу медичної сестри та розумінні засад академічної доброчесності. Концепція здобуття освіти з комплексом цих знань як нормативних для докторів філософії зі спеціальності 223 „Медсестринство” в рамках вивчення дисципліни „Академічна доброчесність дослідника” є гарантією для чіткої та впевненої кар’єрної реалізації зміцнення авторитету професії медичної сестри [8].

Кваліфіковане, чітке, своєчасне і старанне виконання функціональних обов’язків зміцнюють віру хворого в успіх лікування та довіру до професіоналів вітчизняної системи охорони здоров’я.

**Висновки.** Поглиблення обізнаності з академічної доброчесності надає можливість майбутньому фахівцю вищого освітньо-наукового рівня за спеціальністю 223 „Медсестринство” повноцінно і якісно вдосконалюватись у виконанні своєї професійної діяльності.

Формування нової особистості з потенціалом власних наукових ідей, що реалізуються з дотриманням морально-етичних норм слугує вектором для безперервної системної самоосвіти протягом професійної діяльності медичних сестер, які прагнуть ефективного особистісного розвитку в сфері охорони здоров’я.

### **Література.**

1. Неділько Р. В. Історичні та географічні аспекти розвитку медсестринства в Україні. // Державне Управління. Інвестиції: практика та досвід № 16/2016 – С. 100-103
2. Безкоровайна У. Ю. Порівняльний аналіз ролі медичної сестри в Україні та у світі // Державне Управління. Інвестиції: практика та досвід № 15/2016 – С. 88-91.
3. American Nurses Association <http://www.nursingworld.org>
4. Wilson S., Giddens J. Health assessment for nursing practice. 6 edition. Mosby. –2018.– 552 P.
5. Абашник Н. М. Роль медичної сестри в Україні та у світі // Медсестринство. 2019. – № 4. – С. 7-10.
6. Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry, Patricia Stockert, Amy Hall. Fundamentals of Nursing. Mosby; 9 edition (March 10, 2020). 1392 p.
7. Марущак М. І., Кліщ І. М. Питання підготовки докторів філософії за спеціальністю 223 „Медсестринство” // Вісник медичних і біологічних досліджень. – 2021. – № 4 (10) – С. 186-189.
8. Зарівна Н. О., Поляк О. Б., Горлачук Н. В. Академічна доброчесність – основа для забезпечення якісної освіти // Медична освіта. 2021. – № 2. –С.23-27.

# ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ДИСПОЗИЦІЙНИМ ОПТИМІЗМОМ ТА РІВНЕМ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У МЕДСЕСТЕР, ЩО ПРАЦЮЮТЬ ПОЗМІННО

А.І. Ціпкало, М.І. Марущак

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України*

**Вступ.** Робота медсестри в стаціонарі неминує включати змінну роботу, і змінний режим, що було визначено як важливий фактор благополуччя та задоволеності працівників [1-5]. Дослідниками встановлено, що на задоволення від роботи може впливати оптимізм, що визначається як стійка і узагальнена тенденція, очікування або віра в те, що в житті відбуватимуться позитивні речі та вважається особистісною характеристикою медичних сестер [6]. Загалом, сприяння оптимізму серед медсестер шляхом встановлення факторів, які на нього впливають та їх модифікація може покращити психосоматичне здоров'я та задоволення від роботи.

Метою даної роботи було встановити взаємозв'язок між рівнем диспозиційного оптимізму, артеріального тиску та якістю сну.

**Матеріали і методи.** У дослідженні взяли участь 40 медичних сестер, що проходили навчання на постійнодіючих курсах підвищення кваліфікації та перепідготовки молодших медичних і фармацевтичних спеціалістів Департаменту охорони здоров'я Закарпатської обласної державної адміністрації, з них 20 медсестер терапевтичних відділень і 20 – хірургічних відділень, які працювали позмінно. Виконане дослідження є одномоментним дослідженням, протокол дослідження включав скринінг медсестер з метою встановлення відповідності критеріям включення і невключення; проведення опитування. Усі респонденти були проінформовані про мету дослідження і дали письмову інформаційну згоду на свою участь у ньому. Конфіденційність інформації про особу і стан здоров'я респондента були збережені.

Для визначення якості сну медичних сестер терапевтичних та хірургічних відділень, які працюють позмінно, ми використали валідизований опитувальник та шкали з офіційних доступних джерел „Пітсбурзький індекс якості сну (PSQI)” [7]. Для дослідження диспозиційного оптимізму ми використовували валідизований опитувальник та шкали з офіційних доступних джерел. Зміст та сутність тверджень є повністю збережені в україномовній версії опитувальника. Диспозиційний оптимізм (LOT-R) оцінювали за опитувальником в адаптації О.А. Сичова [8, 9].

Статистичний аналіз результатів дослідження здійснювали за допомогою комп'ютерного забезпечення з використанням програм „Microsoft Office Excell” та „Statistica 7.0”.

**Результати.** Співставлення рівня диспозиційного оптимізму з рівнем артеріального тиску у медсестер, що працюють позмінно вказує на вірогідну відмінність рівня оптимізму у респондентів з різним артеріальним тиском ( $p < 0,001$ ). Так, низький та помірний оптимізм виявлялися у медсестер з артеріальною гіпертензією, тоді як високий оптимізм домінував у 77,7 % медсестер з нормальним артеріальним тиском



Аналіз рівня оптимізму/песимізму у респондентів з різним АТ показав, що у медсестер з низьким оптимізмом (високим песимізмом) рівень АТ складав: систолічного (136,00±10,89) мм рт. ст і діастолічного (93,00±9,22) мм рт. ст., що було вірогідно вище стосовно даних пацієнтів, з високим оптимізмом, при цьому систолічний АТ становив (125,59±10,74) мм рт. ст,  $p=0,029$  та діастолічний – (84,71±9,60) мм рт. ст.,  $p=0,047$  (рис. 4.9).

Проведений кореляційний аналіз між рівнем артеріального тиску та рівнем оптимізму/песимізму показав вірогідну зворотню лінійну асоціацію між цими показниками, зокрема, чим вищий систолічний й діастолічний АТ у медсестер, що працюють позмінно, тим нижчий рівень оптимізму і вищий показник песимізму

**Висновок.** Встановлено вірогідну відмінність рівня оптимізму у респондентів з різним артеріальним тиском ( $p<0,001$ ), зокрема, низький та помірний оптимізм виявлялися у медсестер з артеріальною гіпертензією, тоді як високий оптимізм домінував у 77,78% медсестер з нормальним артеріальним тиском.

### Література.

1. Kilańska K, Gaworska-Krzemińska A, Karolczak A, Szykiewicz P, Greber M. Work patterns and a tendency among Polish nurses to leave their job. *Med Pr.* 2019; 70(2):145-53.
2. Simon M, Müller BH, Hasselhorn HM. Leaving the organization or the profession – a multilevel analysis of nurses' intentions. *J Adv Nurs.* 2010;66(3):616-26.
3. Ball J, Day T, Murrell S, Dall'Ora C, Rafferty AM, Griffiths P, et al. Cross-sectional examination of the association between shift length and hospital nurses' job satisfaction and nurse reported quality measures. *BMC Nurs.* 2017;16(1):26.
4. Galatsch M, Li J, Derycke H, Müller BH, Hasselhorn HM. Effects of requested, forced and denied shift schedule change on work ability and health of nurses in Europe – results from the European NEXT Study. *BMC Public Health.* 2013;13:1137.
5. Benceković Ž, Benko I, Režek B, Grgas-Bile C. The role and promotion of nursing. *Acta Clin Croat.* 2016;55(2):271-8.
6. Salles FLP, d'Angelo MJ. Assessment of psychological capital at work by physiotherapists. *Physiother Res Int.* 2020;25(3):e1828.
7. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiat Res.* 1989;28:193-213.
8. Scheier MF, Carver CS, Bridges MW. Distinguishing optimism from neuroticism and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem: A reevaluation of the Life Orientation Test *J Pers Soc Psychol.* 1994;67:1063-78.
9. Gordeeva TO, Sychev OA, Osin EN. Development of a russian version of the Dispositional Optimism Test (LOT). *Psychological diagnostics.* 2010;2:36-64.

Видавець і виготовлювач  
Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України  
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна.

Свідоцтво про внесення до державного реєстру суб'єктів видавничої справи  
ДК № 7242 від 02.02.2021 р.