

Література

1. Конституція України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР. Офіційний портал Верховної Ради України: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр> (дата звернення 12.08.2026).
2. Закон України «Про вищу освіту» від 1 липня 2014 року № 1556-VII. Офіційний портал Верховної Ради України: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (дата звернення 12.08.2026).
3. Закон України «Про освіту» від 5 вересня 2017 року № 2145-VIII. Офіційний портал Верховної Ради України: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення 12.08.2026).
4. Порядок прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2026 році, затверджений наказом Міністерства освіти і науки України від 26 лютого 2026 року № 373, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 20 березня 2026 року за № 374/45768: <https://mon.gov.ua/npa/prozatverdzhennia-poriadku-priyomu-na-navchannia-dlia-zdobuttia-vyshchoi-osvity-v-2026-rotsi> (дата звернення 12.08.2026).

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-651-8-21>

ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Димар Наталія Михайлівна

асистент кафедри гістології та ембріології

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Яременко Лілія Михайлівна

доктор медичних наук, професор,

професор кафедри гістології та ембріології

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Сучасна медична освіта України розвивається в умовах одночасного впливу воєнного стану, цифрової трансформації та поширення дистанційної, змішаної й дуальної форм навчання. Це змінює організацію освітнього процесу, ускладнює доступ до клінічної й лабораторної підготовки, посилює психоемоційне навантаження студентів та актуалізує проблему збереження якості формування професійних компетентностей. Особливого значення це набуває під час

викладання фундаментальних медико-біологічних дисциплін, зокрема гістології, цитології та ембріології, які забезпечують морфологічну основу подальшого клінічного мислення. За обмеженого доступу до аудиторій і мікроскопічного обладнання необхідним стає поєднання цифрових ресурсів, активних методів навчання та педагогічних стратегій підтримки студентів.

Повномасштабна війна стала системним дестабілізуючим чинником для української вищої медичної освіти. На відміну від вимушеного переходу до дистанційного формату під час пандемії COVID-19, навчання в умовах війни супроводжується тривалою невизначеністю, повітряними тривогами, обстрілами, перебоями електропостачання та інтернет-зв'язку, вимушеним переміщенням учасників освітнього процесу, обмеженням клінічної практики й підвищеним психоемоційним навантаженням. Уже на початку повномасштабного вторгнення значна частина українських медичних закладів освіти була змушена повторно перейти до дистанційного навчання, що істотно скоротило можливості безпосередньої взаємодії студентів із пацієнтами [4].

За таких умов оптимізація освітнього процесу має ґрунтуватися на гнучкості, доступності, безперервності та збереженні визначених результатів навчання. До пріоритетних заходів належать модульно-гнучке структурування програм з урахуванням безпекових і технічних обмежень; поєднання синхронних та асинхронних форматів; цифровізація навчально-методичного забезпечення; адаптація практичної та клінічної підготовки до реальних можливостей баз навчання; посилення тьюторського супроводу й систематичного зворотного зв'язку.

Особливо ефективним є поєднання синхронної та асинхронної взаємодії. Асинхронні матеріали – відеолекції, електронні конспекти, інтерактивні атласи, банки тестів і цифрові мікропрепарати – дають змогу студентам опрацьовувати матеріал незалежно від місця перебування та тимчасових перебоїв зв'язку. Синхронні заняття доцільно використовувати для обговорення складних питань, консультацій, клініко-морфологічних розборів, групового аналізу та формувального зворотного зв'язку. Така організація забезпечує не механічне перенесення традиційного навчання в онлайн-середовище, а функціональний розподіл освітніх активностей відповідно до їх дидактичної мети.

Для морфологічних дисциплін ключовим напрямом є цифровізація практичної підготовки. Використання віртуальної мікроскопії, цифрових гістологічних препаратів, інтерактивних атласів і платформ для колективного аналізу мікроструктур частково компенсує обмеження

доступу до лабораторій. Водночас цифрові технології доцільно розглядати не як повну заміну традиційної мікроскопії, а як складову змішаної моделі, що дозволяє зберегти практичну спрямованість навчання та забезпечити багаторазове самостійне опрацювання морфологічного матеріалу [1].

Важливим резервом підвищення результативності є активні та проблемно-орієнтовані методи навчання. Для гістології особливо цінними є Problem-Based Learning, клініко-морфологічні кейси, аналіз цифрових мікропрепаратів у малих групах, онлайн-дискусії, мікролекції зі зворотним зв'язком та інтерактивне тестування. Поєднання мікроскопічної будови тканин і органів із клінічними ситуаціями допомагає студентам осмислювати практичне значення фундаментальних знань, формує міждисциплінарні зв'язки та активізує аналітичне мислення.

Доцільним є систематичне використання клініко-морфологічних кореляцій. Наприклад, під час вивчення епітелію студенти можуть аналізувати зв'язок між структурою війчастих клітин і мукоциліарним кліренсом; нирки – між ультраструктурою фільтраційного бар'єра та механізмами протеїнурії тощо. Такий підхід зменшує фрагментарність фундаментальної підготовки й формує смисловий зв'язок між морфологічними знаннями та майбутньою клінічною діяльністю.

Водночас ефективність навчання у воєнний період визначається не лише технологіями й методами викладання, а й психоемоційним станом студентів. Тривалий стрес, фізичне виснаження, порушення сну та невизначеність можуть погіршувати увагу, мотивацію та здатність до засвоєння навчального матеріалу. Тому психологічно безпечне освітнє середовище має розглядатися як одна з умов збереження якості освіти. Його складовими є передбачувана структура курсу, чіткі критерії оцінювання, своєчасне інформування про зміни, можливість адаптації термінів виконання завдань за об'єктивних обставин, доступність консультацій та доброзичлива професійна комунікація.

Особливого значення набуває тьюторський і менторський супровід. В умовах нестабільності студентам часто необхідна допомога не лише в засвоєнні матеріалу, а й у визначенні навчальних пріоритетів, компенсації пропущених занять, виборі ресурсів і відновленні індивідуального темпу роботи. Тому регулярні короткі консультації, раннє виявлення академічних труднощів та індивідуалізація освітньої траєкторії можуть бути ефективнішими, ніж механічне збільшення обсягу навчального контенту.

Важливим компонентом оптимізації є формувальне оцінювання. В умовах війни система контролю повинна виконувати не лише підсумкову, а й діагностично-коригувальну функцію. Регулярні короткі тести, аналіз

цифрових препаратів, самооцінювання й оперативний конструктивний зворотний зв'язок дають змогу своєчасно виявляти прогалини та коригувати навчальну діяльність. Такий підхід підтримує впевненість студентів і знижує ризик накопичення академічних труднощів.

Не менш важливим є розвиток саморегульованого навчання. Воєнні умови посилюють необхідність самостійно планувати навчальну діяльність, оцінювати власні прогалини, добирати ресурси, контролювати результати й коригувати стратегії. Асинхронні цифрові матеріали, інтерактивні атласи, банки мікропрепаратів і завдання для самоперевірки найбільш ефективні тоді, коли вони є складовою структурованої самостійної роботи, а не лише додатковим масивом інформації.

З огляду на це, перспективною є модель педагогічної взаємозамінності освітніх напрямків, за якої ключовий зміст доступний у кількох форматах. Лекційний матеріал може бути представлений як відеозапис, презентація та стислий конспект; мікропрепарат – у лабораторії та цифровій бібліотеці; консультація – синхронно або через LMS; оцінювання – через сукупність формувальних процедур і підсумковий контроль. Такий підхід підвищує стійкість освітнього процесу до зовнішніх порушень і дає змогу зберігати єдині результати навчання за різних умов їх досягнення.

Отже, найбільш доцільною для медичної освіти в умовах воєнного стану є адаптивна гібридна модель, що поєднує модульно-гнучке планування, синхронне та асинхронне навчання, цифрові ресурси, активні й проблемно-орієнтовані методи, симуляційні методи, формувальне оцінювання, тьюторський супровід і психологічно підтримувальну взаємодію. Дані досліджень української медичної освіти підтверджують, що основними ризиками залишаються нестабільність освітнього середовища, обмеження клінічної практики, технічні труднощі та значне психоемоційне навантаження студентів [2; 3]. Для викладання гістології така модель передбачає інтеграцію віртуальної мікроскопії, цифрових препаратів, клініко-морфологічних кейсів, групового аналізу зображень, перевернутого навчання та доступної очної лабораторної роботи. Це дозволяє частково компенсувати обмеження воєнного часу й одночасно розвивати самостійність, пізнавальну активність, клінічну спрямованість та здатність студентів до саморегульованого навчання.

Таким чином, педагогічна гнучкість у період воєнного стану не означає зниження академічних вимог. Її сутність полягає у варіативності засобів, форматів і темпу досягнення однакових результатів навчання. Саме така організація дозволяє підтримувати безперервність, доступність і безпеку освітнього процесу, зберігаючи належну якість професійної підготовки майбутніх лікарів.

Література

1. Dymar N.M., Reva T.D., Drapei I.M., Yaremenko L.M. Enhancing cognitive engagement in medical students through problem-based histology instruction: implications for competency-oriented physician training. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2026. Vol. 54, No. 2. P. 176–182. DOI: 10.36740/Merkur202602112.
2. Korda M., Shulhai A., Shevchuk O., Shulhai O., Shulhai A.-M. Psychological well-being and academic performance of Ukrainian medical students under the burden of war: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*. 2025. Vol. 12. Article 1457026. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1457026.
3. Mayer A., Yaremenko O., Shchudrova T., Korotun O., Dospil K., Hege I. Medical education in times of war: a mixed-methods needs analysis at Ukrainian medical schools. *BMC Medical Education*. 2023. Vol. 23. Article 804. DOI: 10.1186/s12909-023-04768-2.
4. Srichawla B.S., Khazeei Tabari M.A., Găman M.-A., Muñoz-Valencia A., Bonilla-Escobar F.J. War on Ukraine: Impact on Ukrainian Medical Students. *International Journal of Medical Students*. 2022. Vol. 10, No. 1. P. 15–17. DOI: 10.5195/ijms.2022.1468.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-651-8-22>

ДИСЦИПЛІНАРНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗАПОБІГАННЯ КОРУПЦІЇ НА ПУБЛІЧНІЙ СЛУЖБІ

Добрянська Наталія Валеріївна

кандидат юридичних наук, професор,

професор кафедри державно-правових і гуманітарних наук

навчально-наукового гуманітарного інституту

Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського

м. Київ, Україна

Дисциплінарна відповідальність публічних службовців є одним із важливих правових засобів забезпечення належного виконання ними службових обов'язків та дотримання встановлених вимог щодо запобігання виникнення конфлікту інтересів та інших корупційних ризиків. Водночас правова природа дисциплінарної відповідальності як інструменту запобігання корупції залишається недостатньо дослідженою, зокрема в частині можливості застосування дисциплінарних заходів до поведінки, яка ще не утворює складу