



ЗМІСТ

ПРЕС-СЛУЖБА МОН УКРАЇНИ ІНФОРМУЄ	3
ЯКІСТЬ ОСВІТИ	
Петро Сікорський, Ігор Колодій. Якість середньої освіти — основний чинник якісної вищої освіти	7
ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД	
Валерій Ружицький, Анастасія Ратушинська. Аналіз зарубіжних концепцій реалізації професійного навчання та їхній інноваційний потенціал	22
ЗАПРОШУЄМО ДО ДИСКУСІЇ	
Костянтин Корсак, Юрій Корсак, Людмила Антонюк, Світлана Благінініна та ін. Молоді науки про генетичне та еусоціальне в людині та її боротьбі з двома колапсами	36
АНАЛІЗУЮТЬ НАУКОВЦІ	
Андрій Вітченко, Анастасія Вітченко. Компетентнісний підхід у сучасній вищій освіті: освітня інновація чи реформаторський симулякр доби постмодерну?	52
Анастасія Тининика. Витоки екологічного дизайну в генезисі соціокультури	67
ПРОБЛЕМНЕ ПИТАННЯ	
Іван Пендзей. Проблеми викладання і вивчення нової та новітньої історії країн Західної Європи й Америки у вищих закладах освіти України	79
СЛОВО ПРАКТИКАМ	
Михайло Гуйтур, Тамара Панасенко, Володимир Коноваленко, Наталя Гуйтур, Анна Макаренкова. Тенденції розвитку онлайн-сервісів самодіагностики захворювання	83

Оксана Возняк. Правові аспекти захисту прав пацієнтів у випадку надання неякісної медичної допомоги психіатрами	91
Вища освіта і наука: огляд періодичних видань	105
На пошану науково-педагогічної діяльності професора Лька Вакуловича Корунця	122
Contents	127

Головний редактор — К.М. Левківський

Редакційна колегія: К.С. Абдієв (Казахстан); В.П. Андрущенко; В.Д. Базилевич; В.І. Бондар; Л.В. Губерський; Т.-Л. Деордіца; Р.О. Додонов; М.Б. Євтух; Т.О. Коломоєць; А.Є. Конверський; В.Г. Кремень; А.І. Кузьмінський; В.І. Кушерець; І.Ф. Надольний; І.Ф. Прокопенко; В.Я. Тацій; О.Л. Шевнюк; В.С. Щербина

Над випуском працювали: В.П. Розумний, Л.В. Кирпич, Ю.М. Слуцька — відповідальний секретар, С.А. Михайлова, О.С. Кузуб, І.А. Олійник

На першій сторінці обкладинки — студенти та викладачі Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя — учасники заходів на честь 210-ї річниці від дня народження М.В. Гоголя (фото І. Волосянкіна).

Індекс журналу в каталозі передплатних видань України: 21876

Журнал “Вища школа” внесено до Переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт з педагогіки (Постанова президії ВАК України від 22.12.2010 № 1-05/8) та філософії (Постанова президії ВАК України від 01.07.2010 № 1-05/5) на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук.

Видання зареєстровано в Міністерстві юстиції України. Свідоцтво КВ № 12864-1748ПР від 27.06.2007. Усі права застережено. Передруки і переклади дозволяються лише за згодою автора та редакції. Редакція не обов'язково поділяє думку автора. Відповідальність за достовірність фактів, цитат, власних імен, географічних назв та іншої інформації несуть автори публікацій. Відповідальність за зміст рекламних оголошень несе рекламодавець.

Журнал поширюється лише за передплатою. Авторський примірник можна придбати у книгарні “Абзац”, тел.: (044) 581-15-68, попередньо його замовивши.

Адреса редакції: 01030, м. Київ, вул. Стрілецька, 28.

Тел.: (044) 272-42-91; **факс:** (044) 234-23-36.

E-mail: slutska@society.kiev.ua <http://www.znannia.com.ua>

Видавець — Видавництво “Знання”, 01030, м. Київ, вул. Стрілецька, 28
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3596 від 05.10.2009 р.

Підписано до друку 14.05.2019. Формат 70x100 1/16.

Папір офс. № 1. Друк офс. Гарнітура Academy.

Ум. друк. арк. 11,2. Обл.-вид. арк. 11,2. Наклад 450 пр. Зам. №

УДК 004.42+616-07

Михайло Гуйтур, асистент кафедри нервових хвороб Запорізького державного медичного університету, кандидат медичних наук;

Тамара Панасенко, доцент кафедри хімії Запорізького державного медичного університету, кандидат фармацевтичних наук;

Володимир Коноваленко, директор ГО "Товариство популяризації знань про інтелектуальну власність", м. Запоріжжя;

Наталія Гуйтур, м. Запоріжжя;

Анна Макаренкова, лікар-невропатолог 6-ї міської клінічної лікарні м. Запоріжжя

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ОНЛАЙН-СЕРВІСІВ САМОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАННЯ

У статті представлено аналіз тенденцій розвитку онлайн-тестів для самодіагностики захворювання та розкриваються їхні потенційні можливості.

Ключові слова: онлайн-тести для самодіагностики, самодіагностика захворювання.

З розвитком Інтернету набули поширення онлайн-сервіси самодіагностики стану організму у тому випадку, коли захворювання ще не встановлено, але патологічні та інші зміни в організмі вже визначаються.

Для самодіагностики використовуються онлайн-сервіси, які дозволяють за синдромами (ознаками) змін в організмі дізнатися про захворювання та спеціальність лікаря, до якого слід звернутися для встановлення точного діагнозу захворювання і початку лікування.

У статті представлено аналіз тенденцій розвитку онлайн-тестів для самодіагностики захворювання та розкриваються їхні потенційні можливості.

Для цілей статті онлайн-сервіси умовно розділимо на *дві групи*.

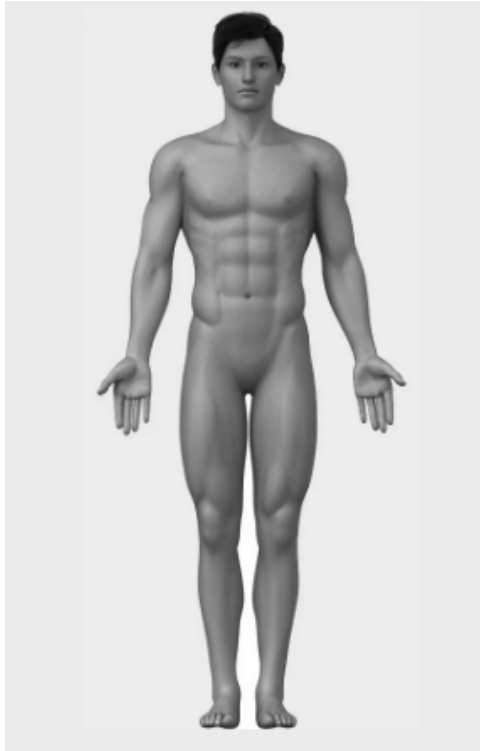
До *першої групи* ми віднесли онлайн-сервіси, які дозволяють візуалізувати процес діагностики.

Прикладом такого онлайн-сервісу є DOC.ua¹ для пошуку лікаря і запису на прийом.

Хворий вибирає статть, наводить курсор на проблемну ділянку на мапі тіла (рисунок) і вибирає зі списку симптоми.

Припустимо, що у хворого болі у верхній частині голови. Після виділення проблемної ділянки тіла на мапі з'являється список симптомів, в якому хво-

¹ DOC.ua [Ел. ресурс]. — Режим доступу: <https://doc.ua/diagnostic>.



Мапа тіла

мобільний додаток First Aid², яке допомагає самостійно діагностувати захворювання.

Онлайн-сервіс Сімпомчекер³ дає змогу не тільки діагностувати захворювання, але й надає рекомендації щодо лікування.

Особливістю цього онлайн-сервісу є те, що ділянки тіла можна вибрати як на моделі, так і з текстового списку. Крім того, користувач сервісу має можливість вибрати загальні симптоми за сферою проявів із подальшим уточненням супутніх симптомів. Наприклад, хворий на моделі організму людини вибирає частину тіла, наприклад голову, зокрема лобну ділянку, уточнює загальні симптоми, наприклад головний біль, уточнює супутні симптоми, наприклад хворобливість при русі очей, шум у вухах. Діагноз онлайн-сервісу — можлива внутрішньочерепна гіпертензія. Рекомендації онлайн-сервісу: потрібна екстрена медична допомога; рекомендовані препарати: манітол, фуросемід, дексаметазон; рекомендуються клініки, в яких можуть надати допомогу.

² First Aid [Ел. ресурс]. — Режим доступу: <https://www.buro247.ua/lifestyle/technology/ukr-doctor-app.html>.

³ Сімпомчекер [Ел. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.med-edu.ru/index.php?id=symptomchecker>.

рий відзначає ті з них, які відчуває. Наприклад, біль і порушення мови. На екран монітора виводиться список можливих захворювань. Для нашого прикладу це артеріальна гіпертензія, вегето-судинна дистонія, хвороба Альцгеймера, вірус імунодефіциту людини, аневризма, аденоїди, аденовірусна інфекція.

Зрозуміло, що отримавши список можливих захворювань, користувач сервісу не в змозі самостійно визначити спеціальність лікаря, до якого слід звернутися. Відповідь на це питання йому підкаже онлайн-консультант call-центру DOC.ua. Хворий прямо на веб-сайті DOC.ua має можливість записатися до лікаря.

Істотним недоліком такої форми самодіагностики є відсутність конкретних рекомендацій для хворого.

Український дизайнер Вадим Грінченко і кандидат педагогічних наук Лілія Курилець розробили і запустили

Головним недоліком цього онлайн-сервісу є рекомендації щодо застосування ліків. Вважаємо, що лікування по Інтернету може призвести до фатальних наслідків.

До другої групи віднесемо сервіси з онлайн-тестами, що містять питання, на які хворий дає відповіді. За результатами тестування виводиться інформація про стан організму.

Ці онлайн-сервіси можна умовно розділити на чотири підгрупи.

До першої підгрупи можна віднести прості онлайн-тести, які дають відповідь щодо стану органів: відмінно, добре, задовільно, погано.

Прикладом такого онлайн-тесту є тест доктора медичних наук І. Хорькова⁴.

Для хворого такі тести практичної цінності не мають. В основному вони використовуються для залучення відвідувачів на веб-сайти, на яких рекламують ліки.

До другої підгрупи можна віднести онлайн-тести-опитувальники, які створені насамперед для лікарів-практиків, їхня мета — первинна діагностика пацієнтів і подальше відстеження зміни стану в організмі в процесі лікування.

Прикладами таких онлайн-тестів є тест “Шкала депресії Аарона Т. Бека”⁵ і “Опитувальник невротизації”⁶ (автори К. Яхин, Д. Менделевич).

Тест “Шкала депресії Аарона Т. Бека” створений насамперед для практикуючих психологів і психотерапевтів для первинної діагностики хворого і подальшого відстеження зміни депресивного стану у процесі психотерапії. Тест має вигляд опитувальника. Результати тестування виводяться на екран монітора у вигляді шкали депресивного стану, структура депресивного стану і додаткових шкал.

Тест можуть використовувати хворі. Результати тестування в подальшому хворий може передати психотерапевту, психологу для ознайомлення та інтерпретації.

Опитувальник невротизації дає можливість якісного аналізу невротичних проявів, дозволяє виявити основні синдроми невротичних станів. Опитувальник складається з 68 питань і включає шість шкал: (1) тривога, (2) невротична депресія, (3) астения, (4) істеричний тип реагування, (5) obsesивно-фобічні порушення (нав'язливості), (6) вегетативні порушення.

Результати тестування виводяться у вигляді діаграми результатів хворобливого або здорового стану за всіма шістьма шкалами.

⁴ Диагностика состояния организма [Эл. ресурс]. — Режим доступа: <http://dibit.ru/articles/health/body-diagnostics.html>.

⁵ Psychol-ok: психологическая помощь [Эл. ресурс]. — Режим доступа: <https://www.psychol-ok.ru/statistics/beck/>.

⁶ Psychol-ok: психологическая помощь [Эл. ресурс]. — Режим доступа: <https://www.psychol-ok.ru/statistics/kodvions/>.

Вважаємо, що для хворого такі тести практичної цінності не мають, оскільки за результатами тестування висновок може зробити тільки лікар.

До *третьої підгрупи* зарахуємо онлайн-сервіси, в яких для діагностики використовується штучний інтелект.

В основі таких онлайн-сервісів лежить база знань, над наповненням якої працюють фахівці в різних галузях медицини.

Прикладами таких сервісів є діагностична система Simptomus⁷, яка використовує базу знань, наповнення якої здійснюють фахівці в різних сферах медицини. Під час діагностування використовуються складні алгоритми штучного інтелекту. Завдяки цим алгоритмам стає можливим зробити висновки про можливі захворювання навіть в умовах неповних або неточних даних про стан пацієнта.

Відповідаючи на поставлені питання, хворий бачить список можливих захворювань практично миттєво — відразу ж після позначення чергового симптому. Кожен новий симптом оновлює список імовірних захворювань, який виводиться на екран монітора (наведемо приклад розшифровки діагностики нижче).

Розшифровки діагностики

Ви вказали: Стискають болі за грудиною: Є

Ішемічна хвороба серця ↑ + 35 %
Різкий підйом артеріального тиску ↑ + 27 %
Захворювання серцево-судинної системи ↑ + 15 %
Захворювання опорно-рухового апарату ↑ + 15 %

Ви вказали: Різко виражена задишка: Є

Ішемічна хвороба серця ↑ + 9 %
Захворювання серцево-судинної системи ↑ + 15 %
Інфаркт міокарда ↓ 4 %
Інсульт ↓ 1 %
Вегетативна дистонія ↓ 1 %

Попри те, що майбутнє за використанням штучного інтелекту для діагностики захворювань, проте нині цей онлайн-сервіс не має практичного застосування для самодіагностики захворювання.

Можна припустити, що розробники онлайн-сервісу використовують результати тестування для удосконалення алгоритмів штучного інтелекту.

⁷ Simptomus [Эл. ресурс]. — Режим доступа: <http://simptomus.ru/#age>.

Слід зазначити, що права інтелектуальної власності на онлайн-сервіс із штучним інтелектом належать не вченим і лікарям, які наповнюють базу знань, а її розробникам.

До четвертої підгрупи зарахуємо електронну систему підтримки прийняття рішень на базі знань (ЕСППР)⁸, в якій знання перетворюються в об'єкти авторського права.

Основним елементом такої онлайн-консультації є тест.

Слід зазначити, що онлайн-тести, створені в ЕСППР, відрізняються від тестів, створених на інших платформах, наприклад у ProProfs⁹, ClassMarker¹⁰, Easy Test Maker¹¹.

Хворий, відповідаючи на поставлене питання, отримує той результат тестування, який відповідає реальному стану його організму. Результати тестування в ЕСППР виводяться на дисплей у вигляді літературного твору в табличній формі, яка є об'єктом авторського права.

Авторами цих об'єктів авторського права є лікарі, які створюють тести.

Слід зазначити, що онлайн-тести як об'єкт авторського права створюють монополію, яка дозволяє авторам (лікарям) отримувати пасивний дохід у вигляді роялті від власників онлайн-сервісів, створених на базі ЕСППР.

Прикладом онлайн-консультації, створеної в ЕСППР, є “Тест з виявлення наявності у хворого (пацієнта) гострого порушення мозкового кровообігу”¹².

Тест призначений для осіб, які хочуть провести діагностику стану організму на предмет наявності передумов до інсульту. До цих осіб належать хворий, його близькі та інші особи, які в момент тестування перебувають поряд із хворим.

Кілька слів про практичне застосування онлайн-тестів для запобігання суїциду серед учасників бойових дій на Донбасі. Із засобів масової інформації дізнаємося про жахливу статистику самогубств серед цієї категорії українців. Наведемо цифри, озвучені головним військовим прокурором України. 25 квітня 2018 року Анатолій Матіос повідомив у Facebook, що “...за час проведення АТО щонайменше 554 особи вчинили самогубство (офіційна статистика ЄРДР станом на 01.04.2018)”¹³. А народний депутат Олександр

⁸ Докладніше про ЕСППР див.: Гуйтур М. Як науковим (науково-педагогічним працівникам) перетворити свої знання на пасивний дохід у вигляді роялті [Ел. ресурс] / М. Гуйтур, В. Коноваленко, А. Коловський // Вища школа. — 2017. — № 8. — Режим доступу: https://konovalenko.zp.ua/wp-content/uploads/2011/02/VS_8_2017.pdf

⁹ <https://www.proprofs.com/knowledgebase/>

¹⁰ <https://www.classmarker.com/>

¹¹ <https://www.easytestmaker.com/>

¹² Діагностика інсульту V.03 [Ел. ресурс]. — Режим доступу: <https://konovalenko.zp.ua/tests/user/tests.php?cat=162>.

¹³ <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=990765547741232&set=a.519685254849266.1073741834.100004233889441&type=3>.

Третьяков повідомив¹⁴, що в Україні вже понад тисячу осіб, які воювали в АТО і закінчили життя суїцидом.

У червні 2018 року стало відомо про самогубство українського режисера Леоніда Кантера, який теж був учасником АТО.

Хто з захисників вітчизни наступний? Жахливу звістку можна чекати кожної хвилини.

А що держава? Чи є програми психологічної реабілітації учасників АТО?

Здогадуємось, що є. Однак, Анатолій Матіос зазначив, що "...військові прокурори встановили, що централізовані заходи із психологічної реабілітації учасників АТО в Україні у 2018 році не здійснюються взагалі, оскільки Міністерство соціальної політики України на той момент чи то не спромоглося, чи то не захотіло прийняти низку нормативних документів, без яких укласти договори про надання послуг з реабілітації учасників АТО просто НЕ МОЖЛИВО!"¹⁵.

Після цих слів головного прокурора України як не згадати народне прислів'я: "Порятунок потопаючих — справа рук самих потопаючих".

Слід зазначити, що основними причинами суїциду серед учасників анти-терористичної операції на Донбасі є психічні розлади. Учасники АТО живуть і не здогадуються, що пора звернутися до лікаря.

Випадки самогубства трапляються і серед цивільних громадян. Щоправда, статистика щодо них чомусь замовчується.

Як запобігти таким випадкам? Адже більшість осіб, які можуть здійснити суїцид, до лікаря не звертаються. Близькі також не здатні самостійно помітити наближення страшної миті, після якої світ занурюється в темряву.

Якщо програми психологічної реабілітації учасників АТО не працюють, а до лікаря йти не хочеться, то можна пройти самодіагностику, скориставшись простим онлайн-тестом "Тестом з виявлення порушень у нервовій системі"¹⁶, який дозволяє за синдромами (ознаками) змін в організмі дізнатися про спеціальність лікаря, до якого слід звернутися для встановлення точного діагнозу захворювання і початку лікування.

Тест слід використовувати не тільки особам, у яких не складається щось у житті, але й їхнім рідним і близьким, завдання яких полягає у тому, щоб переконати потенційну жертву суїциду пройти тестування.

Надійшла до редакції 14.03.2019

¹⁴ Gordonua [Ел. ресурс]. — Режим доступу: <https://web.archive.org/web/20180616132612/http://gordonua.com/news/war/v-ukraine-pokonchili-s-soboy-uzhe-bolee-tysyachi-chelovek-voevavshih-v-ato-tretyakov-242988.html>.

¹⁵ <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=990765547741232&set=a.519685254849266.1073741834.100004233889441&type=3>.

¹⁶ Онлайн-тест з самодіагностики захворювань [Ел. ресурс]. — Режим доступу: <https://konovalenko.zp.ua/tests/user/tests.php?cat=178&anid=1&lid=2>

Тест з виявлення у хворого (пацієнта) гострого порушення мозкового кровообігу

Питання	Відповідь	Результати тестування	
		Виявлені ознаки, що свідчать про наявність захворювання	Дії лікаря
<i>Питання 1. Чи відчуває хворий заніміння або слабкість у руці, нозі, чи є утруднення в розумінні мови або можливості членороздільно говорити?</i>	Так	У пацієнта є ознаки гострого порушення мозкового кровообігу	Хворого необхідно госпіталізувати до спеціалізованого стаціонарного відділення лікувального закладу, де можуть бути проведені діагностичні та лікувальні заходи, що включають комп'ютерну томографію та/або ЯМР-томографію та/або лікворологічне обстеження шляхом проведення люмбальної пункції
<i>Питання 2. Чи є у хворого хиткість при ходьбі, утруднення координації рухів, двоїння перед очима предметів або запаморочення, порушення ковтання рідкої або твердої їжі?</i>	Так		
<i>Питання 3. Скільки часу пройшло з моменту виникнення захворювання?</i>	До 1,5 години		
<i>Питання 4. Скільки часу необхідно для доправлення пацієнта до медустанови?</i>	До 1 години		

Mykhailo Guitur, Tamara Panasenko, Volodymyr Konovalenko, Natalia Guitur, Anna Makarenkova. *Trends in the Development of Online self-Diagnosis Services*

The article provides the analysis and reveals the potential of online-test development trends which helps to recognize symptoms or medical signs of a disease by yourself.