

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»
КЗ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
ДУ «УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ РОЗВИТКУ ОСВІТИ»**

**МАТЕРІАЛИ
РЕГІОНАЛЬНОЇ МІЖУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ВИКЛИКИ ТА НАПРАЦЮВАННЯ
ВИЩОЇ ОСВІТИ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ – СТРАТЕГІЯ
СТАБІЛЬНОСТІ Й ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**



ЗАПОРІЖЖЯ 2026

ФОРМУВАННЯ «SOFT SKILLS» У ЛІКАРІВ СТОМАТОЛОГІВ НА ЕТАПІ ІНТЕРНАТУРИ Міщенко О.М., Манухіна О.М.	78
ЦИФРОВА АДАПТАЦІЯ ВИЩОЇ ШКОЛИ ПРИФРОНТОВИХ ТЕРИТОРІЙ: ТЕХНОЛОГІЧНІ НАПРАЦЮВАННЯ ТА ВЕКТОРИ МАЙБУТНЬОГО Нагорний В.В., Нагорна Н.О., Парченко М.В.	81
ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ТЕЛЕМЕДИЦИНА ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ПЕДІАТРІВ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ Недельська С.М., Самохін І.В., Кряжев О.В., Мазур В.І., Ярцева Д.О., Кляцька Л.І., Федосєєва О.С., Лямцева О.В.	83
МЕТОДОЛОГІЯ ВИКЛАДАННЯ У ЗДМФУ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ У ПРИФРОНТОВОМУ РЕГІОНІ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ Пацера М.В.	84
РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ САЙТУ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ БІОСТАТИСТИКИ ТА МЕТОДИ СТАТИСТИЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ» ЯК СКЛАДОВОЇ ІНФОРМАЦІЙНО- ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Пишнограєв Ю.М., Строїтелева Н.І.	86
МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ БІОСТАТИСТИКИ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ У МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТАХ Пишнограєв Ю.М., Строїтелева Н.І.	89
ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОЗВІТІВ У ПРОЦЕСІ ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ Підкова В.Я.	91
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ: ВПЛИВ НА КОГНІТИВНІ ФУНКЦІЇ ТА КЛІНІЧНЕ МИСЛЕННЯ Подсевахіна С.Л., Паламарчук О.І., Чабанна О.С., Мирний Д.П.	94
КЛІНІЧНО-ОРІЄНТОВАНА ПІСЛЯДИПЛОМНА ОСВІТА В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ: ВИКЛИКИ, АДАПТАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ, РЕЗУЛЬТАТИ Подсевахіна С.Л., Паламарчук О.І., Чабанна О.С., Мочоний В.О.	97
ЗБЕРЕЖЕННЯ КОНТИНГЕНТУ ЗДОБУВАЧІВ ЯК ПРОВІДНИЙ ПРИНЦИП РОБОТИ ДЕКАНАТУ Полковніков Ю.Ф., Звягіна Г.О., Земляний Я.В., Потоцька О.І.	101
ВІРТУАЛЬНІ ЛАБОРАТОРІЇ ТА ІN SILICO ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК АЛЬТЕРНАТИВА ТРАДИЦІЙНОМУ ПРАКТИКУМУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ Риженко В.П., Алієв А.Т.	104
ЕКОСИСТЕМА MICROSOFT 365 ЯК ІНСТРУМЕНТ СТАБІЛІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ЗВО ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ Риженко В.П., Дмитрієв В.С.	106
ТЕХНОЛОГІЯ СТВОРЕННЯ АДАПТИВНОЇ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ КРОК НА БАЗІ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДЛЯ ПРОГРАМИ ANKI Рижов О.А.	108
ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДЛЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ Сердюк Д.Г.	111

ЛІТЕРАТУРА

1. Биков В. Ю. Цифрова трансформація освіти і науки: сучасні виклики та перспективи. Київ : Інститут інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України, 2020. 240 с.
2. Ковальчук Л. Я. Інноваційні технології навчання у вищій медичній освіті. Львів : Новий Світ-2000, 2019. 260 с.
3. Marker S. Simulation-based training of junior doctors in handling critically ill patients facilitates the transition to clinical practice: an interview study / S. Marker, M. Mohr, D. Ostergaard // BMC medical education. – 2019. – Vol. 19(1). DOI 10.1186/s12909-018-1447-0.

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ: ВПЛИВ НА КОГНІТИВНІ ФУНКЦІЇ ТА КЛІНІЧНЕ МИСЛЕННЯ

Подсевахіна С.Л., Паламарчук О.І., Чабанна О.С., Мирний Д.П.
Кафедра внутрішніх хвороб ННІПО ЗДМФУ

Ключові слова: післядипломна медична освіта, лікарі, хронічний стрес, когнітивні функції, клінічне мислення, психофізіологія, професійна адаптація

Актуальність. Професійна діяльність лікарів у сучасних умовах, особливо в прифронтовому регіоні, супроводжується тривалим впливом хронічного стресу, який має системний характер і охоплює як клінічну практику, так і процес післядипломного навчання. Поєднання високого рівня відповідальності, інтенсивного клінічного навантаження, дефіциту часу та обмежених ресурсів формує стійке психоемоційне напруження, що визначає лікарів як групу підвищеного ризику щодо розвитку когнітивного виснаження.

З позицій психофізіології хронічний стрес супроводжується змінами функціонального стану центральної нервової системи, що проявляється порушенням нейродинамічних процесів, зниженням концентрації уваги, робочої пам'яті та швидкості обробки інформації. Такі зміни обмежують когнітивні ресурси, необхідні для ефективного навчання, та ускладнюють процес інтеграції нових знань у професійну діяльність. Особливого значення це набуває у контексті формування клінічного мислення, яке базується на здатності до аналізу складних клінічних ситуацій, диференційної діагностики та прийняття обґрунтованих рішень. В умовах когнітивного перевантаження зростає ризик зниження якості клінічних рішень, що може мати безпосередній вплив на результати медичної допомоги.

Таким чином, дослідження психофізіологічних механізмів навчання лікарів у стресових умовах є актуальним напрямом, спрямованим на підвищення ефективності післядипломної освіти, оптимізацію когнітивного навантаження та забезпечення належного рівня професійної діяльності лікаря.

Результати. Аналіз психофізіологічних аспектів професійного навчання лікарів в умовах хронічного стресу свідчить про наявність суттєвих змін когнітивного функціонування, що безпосередньо впливають на ефективність засвоєння навчального матеріалу та формування клінічного мислення. У досліджуваних умовах відзначається зниження концентрації уваги, що проявляється у зменшенні здатності до тривалого утримання фокусу на клінічно значущій інформації та підвищенні рівня когнітивної втоми. Це ускладнює процес сприйняття, аналізу та інтеграції нових знань у професійну діяльність.

Поряд із цим спостерігається зниження швидкості прийняття рішень, що пов'язано з уповільненням когнітивних процесів та зменшенням оперативності обробки інформації. У клінічному контексті це проявляється збільшенням часу на аналіз діагностичних даних, вибір тактики ведення пацієнта та формування клінічних висновків, особливо в умовах невизначеності або обмеженої інформації.

З нейрофізіологічної точки зору зазначені зміни асоціюються з порушенням функціонального стану центральної нервової системи, що може відобразитися у зміні співвідношення основних ритмів біоелектричної активності мозку, зокрема тенденцією до підвищення потужності повільнохвильової активності та зниження ефективності коркової активації. Такі зрушення відображають зниження рівня функціональної мобілізації та когнітивної ефективності, що є характерним для стану хронічного стресу.

У сукупності виявлені зміни свідчать про зниження когнітивного ресурсу лікарів у процесі навчання, що потребує врахування при організації післядипломної освіти та розробці адаптивних освітніх підходів.

У відповідь на виявлені зміни обґрунтованим є впровадження адаптивних освітніх і психофізіологічних підходів, спрямованих на оптимізацію когнітивного навантаження та підвищення ефективності навчання. До таких підходів належить структуризація навчального матеріалу з урахуванням когнітивного навантаження, використання кейс-орієнтованого та симуляційного навчання, що сприяє активації аналітичного мислення та залученню вищих коркових функцій. Важливим компонентом є впровадження коротких когнітивних пауз, методів психоемоційної саморегуляції та елементів

стрес-менеджменту, що дозволяє зменшити рівень психоемоційного напруження та підвищити концентрацію уваги.

Додаткового значення набуває використання цифрових освітніх платформ, зокрема Microsoft Teams, які забезпечують можливість запису навчальних занять і їх повторного перегляду у зручній для лікарів час. Такий формат сприяє індивідуалізації навчального процесу, дозволяє адаптувати темп засвоєння матеріалу до професійного навантаження та підвищує доступність освітнього контенту, що відповідає принципам навчання дорослих (adult learning) і самокерованого навчання (self-directed learning).

Важливу роль відіграють цифрові симуляційні технології, зокрема робота з віртуальним пацієнтом (платформа Body Interact), що забезпечує контрольоване когнітивне навантаження, можливість багаторазового відпрацювання клінічних сценаріїв і формування стійких алгоритмів прийняття рішень у безпечному освітньому середовищі.

У сукупності зазначені підходи сприяють частковій компенсації негативного впливу хронічного стресу на когнітивні функції та підвищують ефективність професійного навчання лікарів.

Висновки. Професійне навчання лікарів в умовах хронічного стресу супроводжується змінами когнітивного функціонування, що проявляються зниженням концентрації уваги, швидкості обробки інформації та ефективності прийняття клінічних рішень. Такі зміни мають психофізіологічне підґрунтя і відображають зниження функціонального стану центральної нервової системи в умовах тривалого навантаження.

Впровадження адаптивних освітніх підходів, зокрема гібридного навчання, кейс-орієнтованих методів, цифрових симуляційних технологій та асинхронних форматів із використанням записів занять, сприяє оптимізації когнітивного навантаження та підвищенню ефективності засвоєння навчального матеріалу. Такі підходи відповідають принципам навчання дорослих і забезпечують індивідуалізацію освітнього процесу в умовах високого професійного навантаження.

Особливого значення набуває використання віртуального пацієнта як інструменту формування клінічної компетентності, що дозволяє компенсувати обмеження традиційного клінічного навчання та забезпечує безпечне відпрацювання алгоритмів прийняття рішень.

Отримані результати дозволяють розглядати поєднання психофізіологічно обґрунтованих та цифрових освітніх підходів як ефективну модель професійного навчання лікарів у стресових умовах, що сприяє підвищенню їх адаптивності, клінічної автономності та якості професійної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ghasemi F., Beversdorf D.Q., Herman K.C. Stress and stress responses: a narrative literature review from physiological mechanisms to intervention approaches // *Journal of Pacific Rim Psychology*. 2024. Vol. 18. Article 18344909241289222. doi.org/10.1177/18344909241289222.
2. Sivaprakasam A., Mahendran R., Lata M., Mohana T.K., Jagadeesan S. The neurobiology of stress and its impact on cognitive function: a review of biomarkers and early detection using machine learning models // *Vascular and Endovascular Review*. 2025. Vol. 8, No. 4s. P. 238–246. URL: <https://verjournal.com/index.php/ver/article/view/390>
3. Vandenabeele R., Joosen M.C.W., van Dam A. Chronic stress in relation to clinical burnout: an integrative scoping review of definitions and measurement approaches // *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. Article 1712340. doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1712340.
4. Almarzouki A.F. Stress, working memory, and academic performance: a neuroscience perspective // *Stress*. 2024. Vol. 27, No. 1. Article 2364333. doi.org/10.1080/10253890.2024.2364333
5. Ботякова В. Сучасний стан розповсюдженості синдрому професійного вигорання у медичних працівників // *Psychological Health*. 2023. № 2. С. 18-25. URL: <https://journals.maup.com.ua/index.php/psych-health/article/view/2618>.

КЛІНІЧНО-ОРІЄНТОВАНА ПІСЛЯДИПЛОМНА ОСВІТА В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ: ВИКЛИКИ, АДАПТАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ, РЕЗУЛЬТАТИ

Подсевахіна С.Л., Паламарчук О.І., Чабанна О.С., Мочоний В.О.
Кафедра внутрішніх хвороб ННІПО ЗДМФУ

Ключові слова: післядипломна освіта лікарів, прифронтовий регіон, гібридне навчання, клінічна підготовка, професійна стійкість, освітня адаптація

Актуальність. Функціонування системи вищої медичної освіти у прифронтовому регіоні в умовах тривалого воєнного стану супроводжується глибокими структурними та функціональними трансформаціями, що одночасно охоплюють клінічну практику та освітній процес на післядипломному етапі. Сучасна клінічна реальність характеризується зміною структури захворюваності із суттєвим зростанням частки коморбідної патології, декомпенсованих станів, ускладненого перебігу хронічних захворювань, а також появою клінічних феноменів, асоційованих із тривалим психоемоційним напруженням, порушенням доступу до медичної допомоги та перериванням терапевтичної безперервності.

За таких умов змінюються вимоги до підготовки лікаря внутрішньої медицини, який повинен поєднувати класичні клінічні підходи з високим