

**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. 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

рівнем адаптивності, здатністю до прийняття рішень у ситуаціях невизначеності та ефективного використання обмежених ресурсів. Клінічна діяльність набуває більш інтенсивного та складного характеру, що супроводжується зростанням навантаження на лікарів і, відповідно, зменшенням їх можливостей для системного навчання.

Водночас нестабільність освітнього середовища, зумовлена безпековими факторами, перебоями у функціонуванні клінічних баз та необхідністю переходу до дистанційних або гібридних форматів, обмежує використання традиційних клініко-демонстраційних методів навчання. Це створює ризики зниження практичної складової підготовки та актуалізує потребу у впровадженні нових освітніх моделей, здатних забезпечити збереження якості післядипломної освіти.

**Результати.** Основні виклики. Післядипломна підготовка лікарів у прифронтовому регіоні здійснюється в умовах поєднання організаційних, клінічних та психоемоційних обмежень. Одним із ключових чинників є нестабільний та обмежений доступ до клінічних баз, що зумовлено зміною профілю лікувальних закладів, перерозподілом потоків пацієнтів і безпековими ризиками. Це ускладнює застосування традиційних клінічних підходів до навчання, які базуються на безпосередній взаємодії з пацієнтом.

Суттєвим чинником виступає підвищене клінічне навантаження лікарів, яке звужує можливості їх регулярної участі в освітньому процесі. В умовах дефіциту часу навчальна діяльність набуває фрагментарного характеру, що негативно впливає на системність підготовки та засвоєння знань.

Вагомого значення набуває психоемоційний компонент, пов'язаний із тривалим перебуванням у стресогенному середовищі. Хронічний стрес, емоційне виснаження та прояви професійного вигорання знижують когнітивні можливості, погіршують концентрацію уваги та ускладнюють процес навчання.

Окремий виклик становить трансформація освітнього процесу, зумовлена переходом до дистанційних і гібридних форматів навчання. Зменшення безпосереднього контакту з пацієнтом, редукція практичної складової та залежність від технічних можливостей цифрового середовища потребують переосмислення традиційних педагогічних підходів і ролі викладача.

**Адаптаційні рішення.** У відповідь на зазначені виклики впроваджено комплекс адаптаційних підходів до організації післядипломної освіти. Провідне місце займає гібридна модель навчання, що поєднує очні форми з дистанційними освітніми технологіями. Такий формат забезпечує безперервність навчання, гнучкість його організації та оптимальне поєднання

освітньої і клінічної діяльності лікарів. Очна складова спрямована на відпрацювання практичних навичок і розвиток клінічного аналізу та прийняття рішень, тоді як дистанційна забезпечує теоретичну підготовку, опрацювання клінічних випадків і інтерактивну взаємодію. Значна увага приділяється кейс-орієнтованому підходу, який дозволяє моделювати складні клінічні ситуації та формувати навички диференційної діагностики.

Інтеграція цифрових симуляційних технологій у вигляді роботи з віртуальним пацієнтом (платформа Body Interact) суттєво розширює можливості освітнього процесу. Інтерактивні клінічні сценарії дозволяють відтворювати широкий спектр патологічних станів, включаючи ургентні та коморбідні випадки, що сприяє формуванню клінічної компетентності в умовах, максимально наближених до реальної практики. Такий підхід забезпечує розвиток здатності до прийняття рішень у динамічних клінічних ситуаціях і клінічного прогнозування. Застосування симуляційних технологій принципово відрізняється від традиційного навчання можливістю безпечного відпрацювання клінічних рішень без ризику для пацієнта. На відміну від класичного підходу, обмеженого конкретними випадками та часовими рамками, симуляційні платформи забезпечують варіативність сценаріїв, повторюваність клінічних ситуацій і можливість аналізу помилок, що підвищує ефективність підготовки лікарів. Додатковим компонентом освітнього процесу є мультидисциплінарні клінічні розбори, які сприяють інтеграції знань із різних галузей медицини та формуванню системного підходу до ведення пацієнта.

**Результати/ефективність.** Реалізація адаптованих освітніх підходів підтвердила їх результативність, забезпечивши належний рівень професійної підготовки лікарів попри складні умови функціонування освітнього процесу. Впровадження гібридної моделі навчання, зокрема із застосуванням віртуального пацієнта, продемонструвало здатність підтримувати якість післядипломної підготовки. За результатами аналізу освітнього процесу відзначено підвищення здатності лікарів до клінічного аналізу складних ситуацій, більш структурований підхід до прийняття рішень та зростання рівня професійної самостійності. Кейс-орієнтовані методи сприяють розвитку аналітичного мислення та клінічної автономності. Формується високий рівень професійної адаптивності лікарів до роботи в умовах невизначеності, що проявляється у здатності приймати обґрунтовані рішення за обмеженої інформації та ресурсів. Одночасно розвиваються цифрові компетентності та навички міждисциплінарної взаємодії.

**Висновки.** Післядипломна медична освіта у прифронтовому регіоні виконує ключову роль у забезпеченні стабільності системи охорони здоров'я. Впровадження адаптивних освітніх моделей сприяє підтриманню належного рівня професійної готовності лікарів до роботи в складних умовах.

Особливого значення за умов обмеженого доступу до клінічних баз набувають цифрові симуляційні технології, які частково компенсують дефіцит практичної підготовки. Застосування віртуального пацієнта забезпечує стандартизацію освітнього процесу, можливість контрольованого відпрацювання клінічних алгоритмів і формування навичок прийняття рішень у безпечному середовищі. У порівнянні з традиційними підходами симуляційне навчання має вищий потенціал щодо розвитку клінічної автономності та підвищення готовності лікаря до роботи в умовах невизначеності.

Отримані результати підтверджують ефективність гібридних і клініко-орієнтованих підходів, які забезпечують не лише збереження, а й розвиток професійної компетентності лікарів. Це визначає перспективи подальшої трансформації післядипломної медичної освіти як важливого елемента стійкості системи охорони здоров'я.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Gebregzabher E.H., Asefa A., Tilahun H., et al. Continuing professional development training needs assessment of health professionals in Ethiopia // *Human Resources for Health*. 2023. Vol. 21. Article 37. doi: 10.1186/s12960-023-00837-1. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-023-00837-1>
2. Rose S. Medical student education in the time of COVID-19. *JAMA*. 2020;323(21):2131–2132. doi: 10.1001/jama.2020.5227
3. Sandars J., Correia R., Dankbaar M. et al. Twelve tips for rapidly migrating to online learning during the COVID-19 pandemic. *MedEdPublish*. 2020;9(1):82. doi: 10.15694/mep.2020.000082.1
4. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників: наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 (зі змінами станом на 2025 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19>.
5. Hodges C., Moore S., Lockee B., Trust T., Bond A. The difference between emergency remote teaching and online learning // *Educause Review*. 2020. URL: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>.