

діагностику психічних захворювань у дітей. Також, умови в школах не завжди дозволяють проводити профілактичні заходи, що спрямовані на усунення факторів ризику що до розвитку психічних патологій та поведінкових розладів. Значною проблемою є

впровадження інклюзивної освіти в освітніх закладах, оскільки в Україні не ведеться на належному рівні підготовка олігофренопедагогів, тьюторів та інших спеціалістів для роботи з дітьми з особливими ментальними потребами.

*С.Р. Іващенко*

## **Роль соціальних мереж (Facebook) у комунікаційному процесі сфери громадського здоров'я**

ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», м. Київ, Україна

Світовий досвід свідчить, що розвиток сфери громадського здоров'я будь-якої країни, що опирається на засади демократії, тісно пов'язаний з якісним діалогом державних органів влади, громадських організацій та безпосередньо громадян. Саме безпосередня участь громадян в спільних проєктах влади та громадськості дозволяє підвищити ефективність розповсюдження важливої інформації серед населення, а також створити культурні традиції громадського здоров'я як серед населення в цілому, так й для кожного окремого громадянина.

Зміни в громадській комунікації відбуваються дуже повільно. Це пов'язано з тим, що найбільш масова комунікація завжди найбільш піддається інерції звичок. Водночас ми переживаємо час, коли комунікація змінюється принципово. Сьогодні є можливість спостерігати як окремі канали комунікації, такі як радіо, телебачення та друковані ЗМІ втрачають свою важливість та актуальність. Адже все більше людей знаходить потрібну інформацію в Інтернеті та соціальних мережах.

Після того, як у 1995 р. були дописані останні знаки коду першої соціальної мережі [www.classmates.com](http://www.classmates.com) – світ розпочав новий виток свого комунікаційного розвитку. В кінці двохтисячних людство зрозуміло розміри тих перетворень, що каталізуються соціальними мережами. Експерти навіть ввели термін «медіа революція соціальних мереж», що описує ті зміни, які принесли мережі в життя людини, організацій, бізнесу, країн і світу загалом.

Мета. Визначити роль ресурсу соціальних мереж в комунікаційному процесі сфери громадського здоров'я.

Матеріали та методи. У роботі були використані статистичні відомості про активності користувачів на сторінках мережі Facebook.

Результати. Сьогодні жодна організація не може дозволити собі не використовувати комунікаційний ресурс мережі Facebook, де зосереджені всі інструменти комунікації та є найбільш популярною комунікаційною платформою серед населення по всьому світу.

В нашій країні соціальна мережа Facebook, без сумніву, найвпливовіша в українському інтернеті. Саме там сконцентрована велика кількість лідерів думок, які мають великий громадський вплив. Збільшення кількості користувачів у геометричній прогресії, велетенський

вплив на суспільство, бізнес та політику – саме такі чинники характеризують сучасну соціальну мережу.

Зараз мережею Facebook користуються близько 2 мільярда користувачів по всьому світу, більше половини з яких відвідують свою сторінку щодня. Близько 6 млн українців зареєстровано в мережі та є її активними користувачами. Сайт Facebook.com займає у світі 3 місце за відвідуваністю.

Українська аудиторія Facebook є доволі різношерстою, але наділена деякими спільними рисами:

- більше 75% відсотків користувачів отримують прибуток вище середнього по країні;

- більшість із них є жителями великих міст-мільйонників та обласних центрів;

- користувачі цієї мережі є досить активними. В середньому, кожного місяця вони роблять більше 30 постів та ще більше роблять лайків – в середньому 74;

- саме через Фейсбук українські користувачі переходять на новинні портали та сайти організацій.

В Україні динаміка та якість аудиторії доволі активна та комунікабельна, сконцентрована переважно у великих містах і має значний соціальний вплив. Тут легко «розкручувати» свої проєкти, що мають соціальне значення.

В сфері громадського здоров'я мережа Facebook набуває особливого значення. Адже, близько 80% людей схильні більше довіряти відгукам своїх «онлайнних» друзів, ніж відгуками «офлайнних». За даними Facebook, понад 60% української аудиторії заявило, що найбільший інтерес в соцмережах викликає розважальний контент, побутова та мобільна техніка, а також теми здоров'я і продуктів харчування. Найменший – алкоголь і предмети розкоші.

В таких умовах, якісні матеріали про профілактику захворювань, зменшення впливу факторів-ризиків, інформацію про групи-ризиків, рекомендації міжнародних та національних лідерів мають не лише позитивне сприйняття, але й неймовірний попит. Окрім того, український Facebook має безпосередній запит на достовірну та важливу інформацію в сфері охорони здоров'я.

Державна установа «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (Центр) приділяє особливу увагу діалогу з громадськістю, зокрема, Центр активно веде свою роботу

в мережі Facebook. Про це свідчать показники сторінки Центру – за останні місяці роботи, створено понад 100 інфографічних тематичних постів у мережі Facebook, не враховуючи пости новин та оголошень. Також, ефективним інструментом донесення інформації є онлайн флешмоби, що надзвичайно популярні серед аудиторії Центру. Так, Центр громадського здоров'я успішно провів протитуберкульозний, імунізаційний, флешмоб, а також акції у підтримку здорового способу життя. Така діяльність в мережі отримує позитивні відгуки у користувачів та публікується засобами масової інформації як така, що має суспільний інтерес та корисність. Слід зазначити, що аудиторія сторінки Центру постійно зростає.

Висновки. Підсумовуючи, варто підкреслити, що конструктивна співпраця суспільства та влади у соціальних мережах дозволяє мобілізувати соціальні ресурси для розв'язання суспільно значущих проблем у загальнодержавному масштабі. Сьогодні співпраця держави та громадськості перестала бути виключно завданням національного рівня, до неї активно долучаються й міжнародні організації, що не тільки сприяє посиленню соціального діалогу в окремих державах, але й дозволяє розбудовувати стабільні відносини між державами на єдиних ціннісних засадах. Вагому роль у підвищенні ефективності цього процесу відіграють соціальні мережі, зокрема мережа Facebook.

*Г.В. Іншакова*

## **Європейський досвід викладання біостатистики в процесі підготовки фахівців громадського здоров'я**

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна**

**Н**евід'ємною складовою підготовки фахівців в сфері громадського здоров'я є навчальна дисципліна «біостатистика». Нами проаналізовано і узагальнено досвід навчання біостатистиці в європейських медичних університетах.

Навчальні програми з викладання біостатистики безперервно розвиваються і характеризуються низкою ознак і це, перш за все, предметна інтеграція. Головним в навчанні є міждисциплінарний підхід. У Німеччині, наприклад, у списку міждисциплінарних предметів в «Порядку апробації лікарів» включено предмет «Епідеміологія, медична біометрія і медична інформатика». Також застосовується модульна конструкція програми. Вона структурується за змістом і часом в тематичні блоки, які визначають проміжні та кінцеві цілі. В основі цього принципу лежить цілепокладання: цілі визначають тематичні блоки, а не навпаки. Зміст занять розробляється на стику інтегративної взаємодії біостатистики з суміжними предметами. Важливим є те, що теоретичні викладки і статистичні технології пов'язуються з медичними проблемами. В багатьох медичних закладах навчання статистичним методам проводиться на основі публікацій практичних аспектів роботи в медичних журналах. Такий спосіб сприймається як безпосередня клінічна участь і розуміння того, що медичне обслуговування стає на наукову основу. Навчальні програми з біостатистики передбачають різні форми навчання, що включають обов'язкові, обов'язкові за вибором і факультативні навчальні заняття та враховують індивідуальні інтереси студентів. Навчальний план розробляється з дотриманням послідовності в проходженні курсів. Обов'язкові курси за вибором та факультативні, що доповнюють і поглиблюють знання, студенти повинні проходити опанувавши обов'язкову програму. В залежності від змісту і мети навчання застосовується широкий спектр різних видів занять і форм самостійних

занять. У програму, поряд з традиційними лекціями, включено семінари та практичні заняття. Семінар має інтерактивний навчальний формат. Його проведення засноване на проблемно-орієнтованому науковому підході до викладу матеріалу прослуханих лекцій. При цьому очікується, що дидактичний принцип навчальної спіралі створить сприятливі передумови для досягнення ефекту закріплення знань. В практику навчання також увійшли такі сучасні форми як лекції і семінари з вправами, тематичні конференції, гранд-раунди, тобто міжгалузеві конференції, клінічні раунди, командо-орієнтовані форми навчання. Найчастіше такі специфічні форми навчання задіяні в системі післядипломної освіти та при підготовці наукових співробітників.

У структурі навчального процесу також застосовуються аудиторні та електронна форми навчання. Електронні навчальні матеріали використовуються або як доповнення до аудиторних занять (концепція підвищення якості), або як частина аудиторного навчання (змішана концепція навчання). На інтернет-сайтах розміщуються різні навчальні матеріали за окремими блоками, передбаченими програмами, зокрема тексти лекцій, статистичні завдання і питання для самостійної оцінки знань, глосарії термінів біостатистики, перелік рекомендованої літератури тощо. Розширюється сфера використання віртуальної форми навчання.

Система контролю успішності студентів передбачає контроль засвоєння матеріалу на заняттях та при завершенні навчання в межах предметів, включених до складу модуля. Проміжний контроль здійснюється на основі регулярних письмових тестів, оцінки виступів в дискусіях, з доповідями, підготовлених рефератів тощо. Деталізація організаційних питань іспиту за профілем предмету здійснюється безпосередньо в навчальному закладі. Наприклад, в Ганноверській медичній вищій школі передбачено три окремих письмових тести: