

спостерігаються у класах хвороб: хвороби кістково-м'язової системи (темп приросту 444,78 %), хвороби крові, кровотворних органів (369,33 %), уроджені аномалії (311,76 %). В Доманівському районі найвищий показник темпу приросту спостерігається за такими класами: розлади психіки та поведінки (темп приросту 100,00 %), уроджені аномалії (66,67 %), хвороби ендокринної системи (39,2 %).

У Братському районі, порівняно з м. Вознесенськом серед дорослого населення спостерігається нижчий рівень захворюваності як загалом (3709,0 і 5260,4 у 2013 р; 3364,0 і 5021,8 у 2017 році на 10 000 населення), так і за окремими класами хвороб. Як для міського населення, так і для мешканців сільських територій характерний позитивний темп приросту захворюваності дорослого населення за класами: хвороби ендокринної системи (129,03 і 12,28 % на 10 000 населення), хвороби органів дихання (2,72 і 4,88 %) і хвороби сечостатевої системи (20,06 і 4,08 %) в динаміці відповідно. Темп приросту захворюваності дорослого населення за класом новоутворення спостерігається лише у м. Вознесенськ (14,29 %).

Порівняльний аналіз даних захворюваності дітей віком 0–17 років в динаміці показав вищий рівень у Братському районі порівняно з містом Вознесенськом (1184,9 і 1134,3 у 2013 р; 1294,6 і 1181,4 у 2017 році на 1 000 відповідного населення). Спостерігається тенденція до зниження захворюваності за більшістю класів хвороб як в місті Вознесенськ, так і в Братському районі. При цьому в місті значимо зросли показники за класами уроджені аномалії (темп приросту 115,0 %) та хвороби шкіри та підшкірної клітковини (54,26 %), в Братському районі новоутворення (340,0 %), хвороби сечостатевої системи (84,31 %).

Аналіз даних свідчить, що найвищий рівень захворюваності дорослого населення (усі хвороби) спостерігається в місті Вознесенськ, а серед дитячого – у Братському районі. Серед міського населення вищий рівень захворюваності у м. Вознесенськ порівняно з м. Южноукраїнськ.

Література.

1. Бузунов В. О., Прикащикова К. Є., Ярошенко Ж. С., Костюк Г. В., Губіна І. Г. Захворюваність на хвороби системи кровообігу у мешканців радіоактивно забруднених територій. Аналіз впливу хронічного іонізуючого опромінення в малих дозах // Збірник наукових праць *Проблеми радіаційної медицини та радіобіології* Випуск 23 2018 р. С. 107–120.

## **ВИВЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ НАВЧАЛЬНОЇ МОТИВАЦІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

**Москв'як Н. В.**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Актуальність теми.** Мотивація – це сукупність внутрішніх і зовнішніх рушійних сил, які спонукають людину до діяльності, додають їй спрямованість, орієнтовану на досягнення певних цілей. Проблема професійної мотивації студентів має особливе значення, оскільки її формування обумовлює успіхи у

навчання, сприяє високому рівню зацікавленості майбутніх спеціалістів до практичної діяльності та професійної підготовки.

Розрізняють декілька варіантів мотивації. Передусім, це нормативна мотивація, тобто спонукання студента до певної поведінки за допомогою ідейно-психологічної дії: переконання, навіювання, інформування. Механізм примусової мотивації передбачає використання владного впливу і спрацьовує при загрозі погіршення задоволення індивідуальних потреб студента у випадку невиконання ним відповідних вимог. Сутність стимулювання полягає у тому, що дія спрямована не безпосередньо на конкретну особу, а на зовнішні обставини за допомогою бонусів – стимулів, оцінок, що спонукають студента до певної поведінки. Головною особливістю підготовки медичних працівників є комплексний характер підходу до формування і підвищення рівня пізнавальної мотивації. Саме це визначає особливості змісту і методів підготовки студентів до лікарської практики, їх спрямованість на самостійну пізнавальну діяльність.

**Мета роботи передбачала** вивчення рівня сформованості навчальної мотивації у студентів-медиків за методикою Т.І. Ільїної « Мотивація навчальної діяльності у вузі » та встановити її вплив на показники їхньої успішності. Вказана методика містить три шкали: «Набуття знань» (прагнення набуття знання, допитливість); «Опанування професією» (прагнення опанувати професійні знання та сформувати професійно важливі якості); «Отримання диплома» (прагнення отримати диплом при формальному засвоєнні знань, прагнення пошуку обхідних шляхів при складанні іспитів і заліків). Об'єктом дослідження були студенти медичного факультету Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького.

За результати проведеного дослідження встановлено, що загалом 44% обстежених студентів мають середній рівень мотивації стосовно набуття знань, 35% високий, поряд тим у 21% респондентів виявлено низький показник. У юнаків домінує середній рівень мотивації (50%), серед дівчат високий (44%). За показниками оволодіння професією, що вказують на намір опанувати професійні навички, високий, середній та низький рівень мотиваційної діяльності діагностовано у 14%, 69% і 17% студентів відповідно. В обох статевих групах переважає частка осіб із середнім рівнем мотивації (юнаки 65%, дівчата 72%). Прагнення отримання диплому відображається у наступних показниках: 77% - середній рівень мотивації, 8% - високий та 15% - низький рівень мотивації. Ці показники є практично однаковим в осіб різної статі. Успішність навчальної діяльності студентів вищих навчальних закладів детермінована рівнем розвитку мотиваційної сфери особистості та пов'язана із задоволенням певної потреби і досягненням мети. Тому, на нашу думку, цікавими є результати зіставлення показників успішності студентів із рівнем мотиваційної спрямованості. Серед юнаків, середній бал навчальної успішності яких становить "3" та "5" найчастіше зустрічається мотив отримання знань, при показнику "4" бали – отримання диплома. Ситуація у дівчат виглядає наступним чином: при середній успішності "3" і "4" бали ключовим прагненням є отримання знань та отримання диплома на фоні "5" балів .

На основі проведеного дослідження можна констатувати, що з огляду на складність та відповідальність за кінцевий результат роботи, які притаманні обраній професії, рівень мотиваційної діяльності у студентів-медиків є недостатньо високим. Це може бути пов'язане з тим, що молоді люди не завжди усвідомлюють зміст своєї подальшої діяльності та ті виклики, які вона висуває. Як показує практика, студенти, які не мають мотивації до оволодіння професією, мають суттєві проблеми в процесі навчання, тому часто відмовляються від його продовження на старших курсах. Окрім того, студенти, які завершують навчання, навіть за умови низького рівня мотиваційної діяльності, досить часто йдуть здобувати інший фах у закладах вищої освіти або працюють не за спеціальністю. Тому завданням працівників освіти є систематизація навчально-методичних та виховних засобів діяльності з метою підвищення рівня мотивації у майбутніх медиків.

## **ВПЛИВ ЕКОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В МІСТІ РІВНЕ НА РОЗВИТОК ХВОРОБ ОРГАНІВ ДИХАННЯ**

**Мялюк О. П., Коробко Л. Р., Туровська І. О., Марущик А. Л.**

*КЗВО «Рівненська медична академія»*

За статистикою, за останні роки в Україні одну з лідируючих позицій серед усіх захворювань займають хвороби органів дихання (48%). Для порівняння у Польщі цей показник дорівнює 28 %, у Чехії – 29 %, у Німеччині – 19 %. Пов'язано це з екологічною ситуацією країни, з такими можливими факторами як висока щільність населення, що збільшує ризик поширення окремих видів цієї групи патологій як малорухливий спосіб життя, ожиріння, які властиві населенню великих міст. Також можна припустити дію пандемії Covid19 на захворюваність дихальної системи населення у 2021-22 роках.

Метою нашої роботи було зменшення захворюваності та зниження смертності від хвороб дихальної системи шляхом виявлення екологічних факторів ризику та інформування суспільства про досягнуті результати у м. Рівне. Об'єктом дослідження були випадки захворюваності на хвороби органів дихання серед населення міста Рівне по районах (Басів Кут, Північний, Ювілейний тощо) за 2014 – серпень 2022 роки. Також випадки захворюваності на хвороби органів дихання безпосередньо у закладах охорони здоров'я міста Рівне.

Моніторинг атмосферного повітря м. Рівне проводили на 9 пунктах спостережень, у тому числі на двох автоматичних станціях, встановлених у районах Центр і Боярка.

Територія Рівне поділена на умовні території: Ювілейний, Зологіїв, Північний, Боярка, Басів Кут, Центр, Тинне, Льоноккомбінат, Новий Двір. Відомо, що в першій групі районів у рейтингу розташовуються промислові підприємства, що обумовлює несприятливу екологічну обстановку та професійні фактори захворюваності. У проаналізований період у місті Рівне більшість хворих віком до 18 років (2018 рік – 62,5 %, 2020 рік – 66,3 %). Протягом останніх років спостерігається динаміка збільшення кількості