

Але на сучасному етапі у вищій медичній школі відбувається швидке поширення кейс-методу, яке супроводжується певними труднощами, а саме: поверхо-ставлення викладачів до методологічної основи кейс-методу та привнесення в навчальний процес псевдоситуацій.

Висновки. Кейс-метод має добрий навчальний потенціал, є досить ефективним засобом організації навчання і може стати реальним засобом підвищення професійної компетентності викладача. Кейс-метод достатньо легко поєднується з іншими методами навчання і може бути рекомендованим для використання при викладанні як фахових, так і соціально-гуманітарних дисциплін у медичних ЗВО.

Перелік використаних джерел:

1. Ситуационный анализ, или Анатомия Кейс- метода / Под ред. д-ра социологических наук, профессора Сурмина Ю.П. – К.: Центр инноваций и развития, 2002. – 286 с.
2. Шеремета П., Канищенко Г. Кейс-метод: з досвіду викладання в українській бізнес-школі / П. Шеремета, Г. Канищенко / За ред. О.І. Сидоренка. 2 вид. – К.: Центр інновацій та розвитку, 1999. – 80 с.
3. Шестак Н.В. Высшая школа: технологии обучения. – М.: Вузовская книга, 2000. – 156 с.
4. Штефан Л.В. Інноваційні підходи до організації взаємодії суб'єктів освітняського процесу / Л.В. Штефан // Проблеми сучасної педагогічної освіти: зб.наук.праць РВНЗ «Кримський гуманітарний університет». – 2010. – № 27. – Ч. 2. – С. 32–42.

ДОПОВНЕНА РЕАЛЬНІСТЬ У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Наливайко Н.А.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Навчання в медичній галузі значною мірою є навчанням на робочому місці та передбачає оволодіння складними навичками, які вимагають відповідності професійним стандартам професій, орієнтованих на здоров'я та життя людини. Розглянемо більш детально освітню технологію, яка має значний потенціал при вищезазначеному навчанні, а саме доповнену реальність. Ця технологія може надати дуже реалістичний досвід навчання, що значно полегшує процес набуття медичної освіти. Доповнена реальність – це технологія, яка додає віртуальний контент до фізичного реального світу, тим самим покращуючи сприйняття реальності [3]. Хоч доповнена реальність і не нова технологія, вона стає все більш популярною в медичній освіті завдяки мультимедійним продуктам від Microsoft (Google Glass і HoloLens). Підкреслимо, що доповнена реальність може не лише допомогти в навчанні студентів, але й вплинути на догляд за пацієнтами завдяки своїй здатності покращувати медичну підтримку та діагностику [2].

Навчання медицини – це здебільшого навчання на робочому місці, від бакалаврату до післядипломної резидентури. Однак навчання на робочому місці подекуди занадто ризиковане, складне для організації, трудомістке і/або дороге.

Тому професійне зростання вимагає відповідної підготовки слухача в спеціальному навчальному середовищі, яке має забезпечувати формування відповідних компетентностей, набутих під час медичної підготовки на робочому місці.

Доповнена реальність є перспективним підходом для полегшення змістовного навчання в медичній освіті. Крім того, така навчальна технологія може запропонувати деякі організаційні переваги, оскільки:

- доповнена (віртуальна) частина може візуалізувати невидиме й імітувати відповідні 3D, тактильні та інші аспекти завдання реального світу;
- навчальне середовище доповненої реальності може забезпечувати необхідні варіації навчального завдання, зокрема співпрацю;
- інтерактивна природа доповненої реальності в реальному часі забезпечує миттєвий зворотний зв'язок зі здобувачами, що допомагає контролювати процес навчання;
- доповнена реальність може забезпечувати своєчасне навчання просто на робочому місці.

Згідно з нещодавніми дослідженнями, кількість варіацій застосування доповненої реальності в медицині зростає, що також може бути початком нової парадигми в медичній освіті. На сьогодні технології доповненої реальності були адаптовані до кожного етапу медичної підготовки, як-от: засоби навчання анатомії, навчальні посібники, тренажери для навчання із зображенням, симулятори відпрацювання клінічних навичок [5].

Технологія доповненої реальності може запропонувати додатковий метод навчання з анатомії, залежно від того, як цю технологію реалізовано. Серед переваг – можливість візуалізації, включно з 3D-візуалізацією анатомічних зображень. Інші сенсорні занурення, зокрема тактильний зворотний зв'язок, також можуть бути реалізовані. Доповнена реальність забезпечує керування процесами візуалізації в режимі реального часу та надає змогу прямого зворотного зв'язку зі студентами [2].

Кілька дієвих систем доповненої реальності вже розроблено спеціально для вивчення анатомії [1; 6]. Наприклад, магічне дзеркало (Miracle) як система доповненої реальності, яке можна використовувати для вивчення анатомії. Налаштування цієї системи виглядає так. Стажер стоїть перед екраном телевізора з камерою та приєднаним до нього датчиком Kinect. Зображення стажера з камери перевертається горизонтально і виводиться на екран телевізора, імітуючи дзеркальну функцію. Частина анонічного набору даних з датчика додається до тіла користувача та відображається на екрані телевізора. Це створює ілюзію того, що студент може зазирнути всередину свого тіла. Інтерфейс користувача на основі жестів дає змогу маніпулювати візуалізацією даних у режимі реального часу. Здобувач може прокручувати набір даних у режимі сагітального, поперечного та коронального зрізів, використовуючи різні комбінації жестів рук.

Ця технологія є досить перспективною в навчанні майбутніх медиків, особливо в поєднанні з методами гейміфікації освітнього процесу під час змішаного навчання в аудиторії [4]. Крім того, технологія доповненої реальності – це сучасний спосіб гуманізації медичної освіти через застосування цифрових технологій, які знайомі здобувачам і значно підвищують їхній професійний рівень без відриву від практичної медичної діяльності.

Перелік використаних джерел:

1. Blum T., Kleeberger V., Bichlmeier C., & Navab N. (2012, March). mirracle: An augmented reality magic mirror system for anatomy education. In *2012 IEEE Virtual Reality Workshops (VRW)* (pp. 115–116). IEEE.
2. Herron J. (2016). Augmented reality in medical education and training. *Journal of Electronic Resources in Medical Libraries*, 13 (2), 51–55.
3. Kamphuis C., Barsom E., Schijven M., & Christoph N. (2014). Augmented reality in medical education? *Perspectives on medical education*, 3, 300–311.
4. Nalyvaiko O., Zhukova O., Ivanenko L., Shvedova Y., & Nekrashevych T. (2021). Gamification as a New Format of Projects Method in Blended Learning Conditions Studying Disciplines of the Pedagogical Cycle. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 13 (4), 17–30.
<https://doi.org/10.18662/rrem/13.4/468>
5. Tang K.S., Cheng D.L., Mi E., & Greenberg P.B. (2020). Augmented reality in medical education: a systematic review. *Canadian medical education journal*, 11(1), e81.
6. Thomas, R. G., William John, N., & Delieu, J. M. (2010). Augmented reality for anatomical education. *Journal of visual communication in medicine*, 33(1), 6–15.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМУНІКАЦІЙ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВУЗІВ

Некрасова Н.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

На сучасному етапі фахівець, незалежно від галузі та сфери діяльності, повинен уміти швидко сприймати, аналізувати та розуміти будь-яку інформацію, що надходить з різних джерел [2]. Водночас саме фахівці медичних спеціальностей відчують необхідність, як аналізувати інформацію з подальшим формуванням висновків, так й грамотно донести до пацієнта результати своєї аналітичної діяльності. У цьому безпосередня комунікація для людей набуває особливого значення. Сутність комунікативної складової полягає в обміні інформацією, у її сприйнятті та розумінні [1].

У процесі медичної освіти комунікативна функція мови є важливим інструментом гуманізації освітньої парадигми в цілому, що сприяє підвищенню ефективності навчально-освітнього процесу, комплексному вирішенню проблем духовно-морального становлення особистості студента-медика [3,4]. Керуючи системою мовних комунікацій у межах своєї компетентності, студент-медик повинен приймати необхідне рішення, вибудовувати план необхідних дій з метою забезпечення правильного результату своєї інтелектуальної праці.

У медичному спілкуванні можна розрізнити спілкування з інструментальною спрямованістю, націлене на виконання соціально-значущої завдання, на справу, на результат; на особистісну спрямованість: установлення взаємозв'язку між лікарем і пацієнтом, який не обмежений лише інформаційним обміном, а й передбачає співпереживання, взаємний обмін емоціями. Отже, формування культури спілкування в системі професійної підготовки майбутніх лікарів