



# ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ХНМУ – ПРОВІДНИЙ ШЛЯХ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

**МАТЕРІАЛИ**  
**LII навчально-методичної конференції ХНМУ**



Міністерство охорони здоров'я України  
Харківський національний медичний університет

**Впровадження  
інноваційних технологій організації  
навчального процесу у ХНМУ –  
провідний шлях підвищення якості  
вищої медичної освіти**

**Матеріали  
LII навчально-методичної конференції ХНМУ**

м. Харків, 30 січня 2019 року

Харків  
ХНМУ  
2019

УДК 378.015.31:001.895:61(477.54-25)ХНМУ  
В80

Затверджено вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 1 від 24.01.2019 р.

### **Редакційна колегія**

В.Д. Марковський, Л.В. Фоміна, С.О. Краснікова, Ж.І. Логвінова

**В80** Впровадження інноваційних технологій організації навчального процесу у ХНМУ – провідний шлях підвищення якості вищої медичної освіти: матеріали ІІІ навчально-методичної конференції ХНМУ (Харків, 30 січня 2019 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків : ХНМУ, 2019. – Вип. 10. – 144 с.

Матеріали, наведені у збірнику, висвітлюють різноманітні інноваційні технології навчання, як сучасні навчально-педагогічні тренди, що забезпечують ефективність навчально-виховного процесу, доступність до отримання освітніх послуг, а також дають можливість підвищити рівень професійної підготовки та сприяють активізації навчального процесу й покращенню якості освіти.

Збірник розрахований на викладачів вищих медичних закладів.

УДК 378.015.31:001.895:61(477.54-25)ХНМУ

## МЕДИЧНА ЕЛЕКТРОННА ОСВІТА ЯК СУЧАСНИЙ ІННОВАЦІЙНИЙ НАВЧАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ТРЕНД

*Лісовий В.М.*

«Стратегічні напрямки діяльності Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти на період 2017–2020 років» визначають необхідність наявності в кожному закладі вищої освіти внутрішньої системи її забезпечення, однією зі складових якої є сучасні інформаційні технології. Серед завдань Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки є створення сучасної матеріально-технічної бази для системи освіти, забезпечення умов для розвитку індустрії засобів навчання (навчально-методичних, електронних, технічних, інформаційно-комунікаційних тощо). Одним із механізмів її реалізації є впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, що забезпечують ефективність навчально-виховного процесу, доступність до отримання освітніх послуг, підготовку здобувачів освіти до життєдіяльності в інформаційному суспільстві.

Розвиток інформаційного суспільства передбачає низку пріоритетних заходів, зокрема: забезпечення інформатизації освіти; формування та впровадження інформаційного освітнього середовища; розроблення індивідуальних модульних навчальних програм; розвиток мережі електронних бібліотек; створення системи дистанційного навчання; створення відкритої мережі освітніх ресурсів [1]. Йдеться про необхідність широкого залучення елементів електронної освіти в навчальний процес у закладах вищої освіти, у тому числі й медичної.

Реформа системи охорони здоров'я потребує послідовних змін у підготовці сучасного лікаря, який мусить мати належний рівень компетентностей, повною мірою володіти теоретичними знаннями та практичними навичками, бути підготовленим до роботи в ринкових умовах. Однією з передумов забезпечення якості вищої медичної освіти є впровадження в навчальний процес електронної освіти (e-learning), освіти нового рівня або «відкритого навчання» [2].

Зазвичай під електронною освітою розуміють цілеспрямовану навчальну діяльність, яка передбачає одночасно навчання і вивчення, а для спілкування з аудиторією використовують переважно ІТ-технології. Саме «використання нових мультимедійних технологій та інтернету для покращення якості навчання шляхом спрощення доступу до інформаційних ресурсів та сервісів за рахунок віддаленого обміну та співпраці» має на увазі Європейська комісія при визначенні терміну «Електронна освіта» (2001). Є ще одне визначення електронної освіти, під якою розуміють спосіб організації навчально-виховного процесу, який базується на використанні інформаційно-комунікативних технологій, технологій мультимедіа й Інтернету з метою створення системи масового навчання та перепідготовки населення, підвищення якості освіти за рахунок покращення доступу до ресурсів і сервісів, а також віддаленого обміну знаннями і спільної праці [3].

Слід взяти до уваги наявність певних переваг та можливостей електронного навчання порівняно з традиційними підходами, а саме: переміщення занять у просторі; гнучкий розмір; широкий доступ до матеріалів та більше їх розмаїття; наявність навчальних матеріалів у електронному вигляді; можливість повторного прослуховування; широкий зворотній зв'язок із викладачами [1].

Термін «електронна освіта» можна застосовувати для підтримки практично будь-якого аспекту медичної освіти [4]. Кожен курс навчальної дисципліни можна викладати або виключно онлайн, або одночасно проводити онлайн-навчання і навчання «лицем до лица» (таке об'єднання зазвичай зветься «змішане навчання»).

До головних компонентів системи e-learning, у першу чергу, яка використовується стосовно медичних аспектів організації навчального процесу у закладах вищої освіти, належать: е-учень, е-викладач та інші ролі; е-логістика та е-адміністрування; е-оцінювання; підтримка е-спільнот; педагогі-технологи; е-бібліотекар. Найбільший інтерес являє собою контент та процес е-навчання [4]. Контент у середовищі електронного навчання може бути представленим у різних формах. До них належать: матеріали курсу (посібник до навчання лише у вигляді лекційних слайдів); бібліотека (сучасна е-бібліотека з доступом до електронних книг, журналів, бібліографічних та наукових баз даних; навчальний контент на комп'ютерній основі); інтернет в цілому як потенційне джерело е-контента.

Що до самого процесу е-навчання, то до стандартних видів діяльності у е-навчанні належать участь студентів у онлайн-обговорюваннях, чати та інші форми конференцій, тестування та його оцінювання, робота з короткими завданнями, заповнення веб-форм тощо.

При оцінюванні набору інструментальних засобів, які використовуються в е-освіті слід наголосити на тому, що одним з найбільш поширених підходів є використання віртуального навчального середовища (VLE), яке являє собою єдине середовище для е-навчання та складається з широкого діапазону інструментальних засобів доставки контенту взаємодії зі студентами та його адміністрування.

Інтенсивний розвиток інформаційно-комунікаційних технологій в організації освітнього процесу модулює не лише впровадження електронного навчання у традиційне навчання, а також якісний перехід до освітньої системи смарт-освіти (smart education), яку сьогодні кваліфікують як нову парадигму сучасної системи освіти [5]. При цьому важливими основними принципами смарт-освіти є використання актуальної інформації навчальної програми для розв'язання навчальних задач; організація самостійної діяльності студентів; реалізація навчального процесу в розподільному середовищі навчання; взаємодія студентів з професійними спітовариствами; гнучкі освітні траєкторії, індивідуалізація навчання; багатогранність освітньої діяльності. Тобто мова йде про адаптивну реалізацію навчального процесу, у якому використовуються смарт-технології. Важливим є й такий вектор розвитку вузівської освіти як співпраця освіти зі створенням віртуального освітнього середовища, використання інтерактивних засобів навчання, регулярного оновлення контенту навчання, забезпечення функціонування внутрішньої системи забезпечення якості освіти.

Практична реалізація стратегії електронної освіти в медичному закладі вищої освіти, на наш погляд, крім засобів забезпечення засвоєння здобувачами вищої освіти теоретичних знань (е-бібліотека, репозитарій, онлайн навчальні платформи, засоби дистанційного навчання), повинна забезпечувати можливість опанування техніки виконання маніпуляційних навичок, відпрацювання медичних діагностичних та лікувальних технологій

на симуляційному обладнанні тощо. Таким чином, йдеться про необхідність урахування певних особливостей медичної електронної освіти, зокрема її практично орієнтованого змісту, стандартизації прийняття рішень лікувально-діагностичного спрямування (протоколи надання медичної допомоги), посилення вимог до придбання навичок менеджера медичної галузі, готовності до роботи на ринку праці та медичних послуг. Саме ці особливості підготовки сучасного медичного фахівця повинні бути враховані при використанні всіх сучасних технологій електронної освіти що слід вважати важливою передумовою забезпечення якості освіти.

Література

1. Федорчук М. В. Сутність і стан упровадження електронної освіти в Україні / Право і безпека, 2015 №4 (59). – С. 61–66.

2. Багрій-Заяць О. А. Обґрунтування ефективності використання e-learning у сучасній вищій медичній освіті / Медична інформатика та інженерія, 2015 №3 – С. 69–74.

3. Элауэй Р. Руководство AMEE № 32: Электронное обучение в медицинском образовании. Часть 1: Обучение, преподавание и оценка знаний. / К. Мастерс/ Медицинское образование и профессиональное развитие № 4 (6), 2011. – С. 13–28.

4. Гуревич Р. Смарт-освіта – нова парадигма сучасної системи освіти. / М. Кадемія / Теорія і практика управління соціальними системами № 4, 2016. – С. 71–78.

5. Пушкарьова Т.О., Мельник О.М. Електронна освіта і її розвиток в Україні / Комп'ютер у школі та сім'ї, 2013, № 3 . – С. 16–17.

## **ВИКЛАДАННЯ ФІЛОСОФІЇ: ВІД КЛАСИЧНОЇ ДО ПОСТКЛАСИЧНОЇ МОДЕЛІ**

*Алексєєнко А.П.*

**Постановка проблеми.** Сучасне інформаційне суспільство пов'язане з трансформацією всіх сфер суспільного життя. Ця трансформація глибоко проникає у систему освіти, у тому числі і в процес викладання філософії. Виникає нагальна потреба переосмислення, доповнення, уточнення існуючих підходів, а також пошук нових форм організації навчального процесу з філософії та інших гуманітарних дисциплін у вищій школі.

Викладання гуманітарних дисциплін, і перш за все філософії, знаходиться у перехідному стані, здійснюється перехід від класичних до посткласичних моделей. Це обумовлено тим, що ми живемо в умовах інформаційного суспільства, в якому наявність потужних айфонів та смартфонів, мережі розвинутого Інтернету дає можливість сучасному студенту набагато швидше отримати необхідну інформацію, ніж він її почує з вуст викладача. Будь-яку відповідь на питання студент знайде в Інтернеті. Ми маємо технологізованого студента, який перевіряє істинність інформації, її правильність у технологізованих засобах.

**Аналіз публікацій.** У філософських дослідженнях (Б. Марков, Л. Горбунова, В. Пролєєв, О. Гомілко, В. Шамрай) поставлено досить дискусійне питання про те, що традиційні філософські поняття вже не дозволяють

зрозуміти такі культурні феномени як інструментарій, знаки, витвори мистецтва, машини-роботи, симулякри, котрі неможливо представити за такими різницями як дух і матерія, душа і тіло, суб'єкт і об'єкт. Намагання розмірковувати про ці складні феномени в рамках однозначної онтології і двозначної логіки призводять до деструктурних наслідків.

**Основний матеріал.** Сучасне суспільство передбачає запровадження нових технологій, у тому числі і в викладанні гуманітарних дисциплін. Праця, матеріальне виробництво суспільства будуються на нових технологіях. Як у сфері матеріального, так і духовного виробництва, у тому числі і в навчальному процесі широко використовується поняття не "методика", а "технологія". У сучасній період гуманітарії відчують кризу технології. За останні десять років не з'явилося вагоміших фундаментальних робіт з технологій викладання гуманітарних дисциплін, у тому числі і з філософії.

Сьогодні виникає питання щодо перебудови викладання філософії. Студента сьогодні цікавлять не просто знання, а те, як можна їх буде використати у своїй майбутній діяльності. Звідси виникає потреба перебудови викладання філософії. У минулому році серед студентів Лос-Анжелесу провели опитування з приводу отримання необхідної інформації, яку вони можуть безпосередньо використати на практиці. Відсоток такої інформації становить 90%. Сучасний спеціаліст повинен мати таку освітню підготовку, яка б відповідала вимогам інформаційного суспільства. Освіта повинна спонукати до інтелектуальної творчості.

Зважаючи на потреби сьогодення, виникає необхідність перебудови самої системи викладання філософії, максимальне підсилення практичного аспекту викладання, який дає підстави розглядати знання в тому числі як інструмент для орієнтації в житті. Ми у викладанні далеко не завжди пов'язуємо матеріал, що викладається, з реальністю, дійсністю. Сьогодні філософія повинна бути представлена перш за все як життєва позиція.

Виникає гостра необхідність змінити не тільки методику викладання, а й самі програми курсів. Чи можливо викласти основні проблеми історії філософії, на які відводиться всього чотири години? Чи варто студенту просто давати якісь окремі вислови видатних філософів, не поєднуючи їх з проблемами сьогоденного життя людини і суспільства? Наскільки сьогодні є теза Гегеля справедливою: "Все розумне дійсне, все дійсне розумне"? А чи можна погодитись з одним з питань, поставлених І. Кантом: "На що я можу сподіватись?", маючи на увазі релігію. Чи сприймає молодь релігію в цьому сенсі на тлі тих складних процесів, які відбуваються в релігійному світі, у тому числі і в Україні. Виникає необхідність перебудови курсів філософії, а також її складової частини історії філософії. У нас відсутні посібники, які б відповідали сучасним вимогам, а те, що виходить з друку, будується за старими схемами, які налічують декілька десятків років. Виникає гостре протиріччя між підручником і електронними ресурсами, де студенти знаходять більш сучасну і цікаву інформацію, ніж ту, що подається на лекціях та семінарах. Тим самим і програми курсів потребують своєї кардинальної зміни.

Криза ідентичності та самоідентифікації філософії як дисципліни пов'язана зі зміною класичної парадигми філософствування на посткласичну

і переглядом статусу філософії "як науки наук". З дисципліни, що визнає легітимність наук, філософія сама перейшла до розряду проблема-тичних дисциплін і стала орієнтуватись на структуру знань, що формуються в колі природознавчих та точних наук. З'явилися варіанти збереження статусу філософії: філософія як історія філософії, філософія як феноменологія, соціальна філософія, філософія науки тощо. Отже, відбувається трансформація філософії, з'являється нова її конфігурація, а це потребує нових освітніх технологій не лише в викладанні філософії, а й усіх гуманітарних дисциплін.

Донесення до молоді філософського знання, як і гуманітарного в цілому, за старими методичними та методологічними засобами є одним із поштовхів до того, що більше 5,5 млн. молоді залишають Україну і обирають освіту в інших країнах.

Філософи, соціологи, педагоги, психологи констатують, що розвиток освіти являє собою досить складну і важливу теоретичну і практичну проблему подолання освітньої кризи, тих викликів, які ця криза провокує. Як зазначив у свій час В. Табачковський, методологія класичної освіти не в змозі створити ефективні засоби вирішення проблематики задоволення освітніх потреб суб'єкта освіти.

В освіті і до цього часу, по-перше, існує репродуктивний або комбіновано-репродуктивний метод навчання, по-друге – життєво необхідним є перехід до сучасної інформаційної реальності, яка внесла значні зміни щодо теорії філософії, її практичного стану. По-третє, філософія повинна спонукати додо критичного аналізу цінностей і життєвих смислів, рефлексії над засадами пізнання і культури. Тобто нині дедалі більшу увагу філософія приділяє осмисленню реальних соціальних змін, які проблематизують чинні цінності. Це і глобалізація, і діалог культур, і соціальні ризики, і новітні процеси політико-правової чи моральної сфери тощо. По-четверте, викладання філософії потребує переходу від строгого академізму до максимального підвищення практичного аспекту викладання, що дає можливість розглядати знання як інструмент для орієнтації в житті.

**Висновок.** Філософія не дає рецептів та безумовних схем життя і діяльності людини. Проте знайомство з її проблематикою може відкрити шляхи до відповідей на важливі життєві питання, що постають перед особистістю та соціумом. Філософія може навчити мистецтву роздумів, розмірковувань, толерантному сприйняттю різних думок та позицій. Завдання філософії полягає в тому, щоб формувати новий тип мислення, відповідний до сучасної епохи.

Література:

1. Круглий стіл Українського філософського фонду і кафедри філософії філософського факультету КНУ ім. Тараса Шевченка // Філософська думка 2014. – № 4. – С. 7–23.
2. Табачковський В. Проблеми педагогіки у світлі сучасної філософської антропології // Філософія освіти. – 2005. – № 1. – С. 135–148.

## **МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ХМАРНИХ СЕРВІСІВ GOOGLE ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

*Аль-Газо Н.В., Тарлева А.В.*

У нових освітніх стандартах навчання все більшого значення набуває самостійна робота студентів. Зокрема, на кафедрі мовної підготовки іноземних громадян самостійній роботі приділяється дві третини всього часу, відведеного на вивчення дисципліни. Мета самостійної роботи – закріплення і вдосконалення мовних навичок та вмінь, отриманих в аудиторний час. Її якість і результати залежать, серед інших факторів, і від рівня готовності студента до самостійної роботи вдома. Якщо ми ставимо собі за мету примусити студентів-нефілологів займатися вивченням мови поза аудиторією, ми повинні запропонувати їм такі види самостійної роботи, які, по-перше, будуть їм цікаві, а по-друге – практично корисні в реальному житті. Одним із дієвих способів організації самостійної роботи в контексті зазначеного є використання інтернет-технологій.

Використання інтернет-технологій при вивченні іноземних мов в європейських ВНЗ вже давно не є чимось особливим. Для самостійної роботи використовуються хмарні технології, освітні веб-квести і мережеві освітні канали.

Розглянемо можливості використання хмарних сервісів Google для організації самостійної роботи студентів.

Хмарні технології надають зручні сервіси для зберігання і обробки інформації. Зокрема, служби Google містять безкоштовний набір інструментів, які дають можливість викладачам і студентам контактувати і навчатися у зручному режимі, тобто онлайн-сервіси можуть бути застосовані для організації самостійної роботи. Наприклад, можливе використання пошти Gmail, календаря Google, документів Google, груп Google, диска Google і сервісу сайтів Google.

Поштою Gmail можна користуватися для миттєвого зв'язку з викладачем у виділені кафедрою години для консультації з завдань самостійної роботи. Плюси пошти Gmail: мобільний доступ, захист від спаму і вірусів, миттєва передача повідомлень. Пошта дозволяє простежити історію листування, так, якщо є відповідь на відправлене повідомлення, система автоматично показує його разом з вихідними повідомленнями в хронологічному порядку.

Календар Google як веб-інструмент управління, може бути використаний для планування розкладу онлайн консультацій.

Диск Google служить як простором зберігання файлів, так і засобом запуску веб-додатків. База посилань на веб-програми та інші інтернет-ресурси, які живаються в самостійній роботі, може зберігатися як на диску, так і в документах Google.

Документи Google – це набір веб-сервісів хмарного зберігання файлів з функцією файлообмінника. Документи Google містять всі інструменти для створення як текстових файлів, так і різного роду наочних посібників і презентацій. Створені документи зберігаються на спеціальному сервері, до якого мають доступ всі користувачі мережі. Доступ до документів захищений паролем.

Групи Google можуть служити інструментом управління груповою самостійною роботою студентів. Можливо їх використання для організації спільної інтерактивної роботи студентів, а також в разі необхідності для одномоментного інформування всіх учасників групи.

Особливо цікавим видається використання сервісу Сайдів Google як доступного конструктора розробки власних сайтів для публікації будь-яких текстових і візуальних матеріалів. За допомогою цього сервісу можливо організувати для всіх студентів певної групи або курсу єдиний інтернет-простір, де вони можуть ділитися інформацією.

Таким чином, використання хмарних технологій, зокрема інструментів Google, може допомогти раціонально організувати та урізноманітнити самостійну роботу студентів, а також розширити можливості викладача щодо керування самостійною роботою та контролю її виконання.

#### Література

1. Максименко Н.В. Интернет-технологии как средство организации самостоятельной работы студентов // Образование, карьера, общество. – 2017. – № 3 (54). – С. 58–60.

2. Новикова А.А. Особенности организации самостоятельной работы студентов средствами интернет-технологий. Электронный ресурс: <https://cyberleninka.ru/article/v/osobennosti-organizatsii-samostoyatelnoy-raboty-studentov-sredstvami-internet-tehnologiy>

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ АГРЕСИВНОСТІ ТА КОНФЛІКТНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

*Бабак О. Я., Лапшина К. А.*

На сьогодні агресивна поведінка проявляється на всіх рівнях – від міжнародного до сімейного. Зростання в молодіжному середовищі схильності до агресивної поведінки відображає одну зі зловбодених проблем у соціальній сфері нашого суспільства. Молодь найбільш відкрита група, вона швидше за інші групи стає агресивною.

З'ясовуючи питання щодо джерел агресії в сучасному суспільстві, А. Бандура вбачає їх в інструментальному навчанні, тобто у використанні її як засобу досягнення тих або інших цілей, а також у моделюванні або навчанні за допомогою спостереження за діями інших людей у житті, у кіно, у передачах телебачення тощо. Однак теорія соціального навчання, на думку дослідника, повинна пояснювати не тільки те, як агресивні зразки поведінки здобуваються, але і як вони активуються.

Агресивність надає спілкуванню й взаємодії деструктивного відтінку. Вона може мати найрізноманітніші форми: мстивість, ворожість, докори й погрози, образи й самопокарання, лементи та сварки, тихе бурчання, невідступна критика (в інших – самобичування) тощо. Часто за цим стоїть неусвідомлене прагнення "дістати" співрозмовника, партнера. Агресивно-конфліктна взаємодія тримає партнера в напрузі й активізує в нього різноманітні способи психологічного захисту.

Агресія має різні прояви: хамство, садомазохізм, заздрість, зловтіха тощо. Представники різних напрямків обирають для опису цього яви-

ща різні синоніми: деструктивність, садизм, агресивність (психоаналітики); атака, напад, агресія (біхевіористи); руйнівність, злість, образа, жорстокість, погроза й ін.

Агресивну поведінку розуміємо як веління, націлене на те, щоб заподіяти біль або шкоду іншій людині. Це напад за власною ініціативою з метою заподіяти фізичний, матеріальний або моральну шкоду (за допомогою грубих, глузливих, в'їдливих слів і вчинків).

Н. Д. Левітов охарактеризував стан агресивності як стеничний: бійка, брутальність, задержуватість, озлобленість; афективне переживання гніву з утратою самоконтролю. Деякі форми спортивних змагань (бокс, боротьба, футбол, хокей тощо) припускають і провокують агресивність. У них спостерігаються невинувдані й несподівані агресивні дії. У простих життєвих ситуаціях можлива уявлювана агресія й аутоагресія (самопокарання, образа, депресія).

Агресивна поведінка супроводжується сильними емоційними переживаннями, такими як гнів, зловтіха, досада, що дає підставу пов'язувати агресивну поведінку із властивостями темпераменту.

На деструктивності агресивної поведінки наголошувало багато психологів. Е. Аронсон виділив такі основні риси агресивної особистості, як наполегливість і деструктивність.

Агресивна поведінка має своє експресивне оформлення. В арсеналі виразної поведінки агресивних людей – жести погрози, презирства, ворожості й зухвалої впертості.

Під агресією в стосунках можна розуміти тенденцію (прагнення) підкорити собі інших, домінувати над ними, експлуатувати їх. Суб'єкти стосунків (або один з них) прагнуть знайти контроль, владу один над одним. Можливий прояв різкості, брутальності, роздратування в стосунках (як у вербальній, так і в невербальній формі), а також непрямой агресії.

Метою проведеного дослідження було вивчення впливу особистісних якостей на прояви агресивності й конфліктності в спілкуванні в юнацькому віці, для оцінювання яких у роботі було використано психодіагностичну методику "Особистісна агресивність та конфліктність" Є.П. Ільїна та П.О. Ковальова, що вивчає характеристики дисгармонії міжособистісних стосунків, а саме напруженість, відчуженість, конфліктність та агресію, а також загальний рівень дисгармонічності стосунків. В опитуванні взяли участь 35 студентів 5-го курсу Харківського національного медичного університету (19 дівчат і 16 юнаків).

Отримані дані свідчать про те, що екстраверсія статистично вірогідно пов'язана з проявом наполегливості ( $r_s = 0,56$ ,  $p = 0,01$ ), непоступливості ( $r_s = 0,34$ ,  $p = 0,05$ ), нетерпимості до думки інших ( $r_s = 0,32$ ,  $p = 0,05$ ), позитивною агресивністю ( $r_s = 0,57$ ,  $p = 0,01$ ). Вплив екстраверсії на прояв позитивної агресії в міжособистісному спілкуванні був менш вираженим ( $r_s = 0,18$ ). Такі негативні характеристики спілкування, як запальність ( $r_s = 0,07$ ), вразливість ( $r_s = -0,03$ ), мстивість ( $r_s = 0,02$ ), підозрілість ( $r_s = -0,02$ ) і конфліктність ( $r_s = -0,06$ ) були мало пов'язані з екстраверсією. Екстраверсія слабким негативним зв'язком була пов'язана тільки з такою особливістю поведінки як безкомпромісність ( $r_s = -0,18$ ).

Отже, результати дослідження свідчать про істотний вплив особистісних якостей "агресивність–конфліктність" на наявність деструктивних настанов у спілкуванні, особливо на відкриту жорстокість. Виявлено, що високий показник екстраверсії сприяє прояву в міжособистісних стосунках упевненості в собі, уміння бути гарним організатором, потреби керуванні іншими, незалежності, прямолінійності, наполегливості в досягненні мети. Чим вищий рівень екстраверсії студента, тим більше він схильний проявляти в поведінці наполегливість, непоступливість, нетерпимість до думки інших, позитивну агресивність. Високий рівень інтроверсії сприяє прояву в поведінці скептицизму та неконформності, відчуженості та конфліктності у стосунках.

Література:

1. Ільїн Е. П. Диференційована психофізіологія / Є. П. Ільїн. – 2-е вид., Доп. – СПб.: Пітер, 2001. – 454 с.
2. Кузубова В.О. Особливості агресивної поведінки в юнацькому віці (на прикладі студентства) // Інноваційна наука. 2016. №8–1.  
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-agressivnogo-povedeniya-v-yunosheskom-vozzraste-na-primere-studenchestva>
3. Нефедова С.С. Особливості проявів агресії у студентської молоді // Міжнародний студентський науковий вісник. – 2017. – № 1.

## **ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ МУЗИЧНИХ ВІДЕОКЛІПІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ**

*Баткіна М.В., Полякова А.І.*

В сучасному світі інформаційні технології охоплюють усі сфери людського життя, зокрема вивчення іноземних мов. Використання в навчальному процесі різноманітних відеоматеріалів має кілька переваг: наочність, інтерактивність і можливість показати приклади вживання тих чи інших мовних конструкцій в реальному житті.

Найбільш важливою в методичному плані є наступна класифікація відеоматеріалів:

- спеціальні матеріали для вивчення певної мови як іноземної (навчальні фільми, відеолекції і т.д.);
- автентичні матеріали, що включають художні та анімаційні фільми, музичні відеокліпита пряму трансляцію телепрограм.

На кожному етапі вивчення мови викладачеві необхідно обирати матеріал, враховувати граматичну, лексичну та змістовну складові, їх актуальність для студентів. При вдалому виборі результат матиме позитивний вплив на мотивацію студентів до вивчення мови, а також сприятиме соціальній та культурній адаптації студентів-іноземців у мовному середовищі, адже відеоматеріали мають лінгвокраєзнавчу спрямованість.

Звичайно, на початкових етапах вивчення мови має сенс використовувати тільки спеціальні матеріали – короткі відеоролики, пов'язані з граматичним і лексичним матеріалом в залежності від основного навчального посібника, наприклад, за темами "Моя сім'я", "Одяг та кольори", "В магазині" тощо. Прикладами таких роликів можуть бути навчальні анімаційні

фільми для дітей-носіїв мови, що вивчається. В подальшому вже можливо використовувати автентичні матеріали – фрагменти відомих кінофільмів, мультфільмів, музичні відеокліпи.

Саме музичні відеокліпи мають великий потенціал для вивчення мови, якою виконується пісня, оскільки дають можливість занурення в мовне середовище, знайомлять з культурою країни, з прецедентними текстами. Пісні є джерелом різних цитат, активно використовуються в спілкуванні для створення свого роду "мовної гри".

Цей жанр унікальним. Розрізняють концертні, постановочні, анімаційні кліпи. Кліп відображає стилістику музики, іноді ілюструє пісню, нерідко показує зовнішні дані артиста з найбільш вигідних ракурсів (на що цікаво звертати увагу під час роботи з темою "Зовнішність"). Відеокліп може ілюструвати візуально-сюжетну лінію пісні, сценарій на яку готується режисером.

Відеокліпи є невід'ємною частиною сучасного життя, оскільки знімаються для показу по телебаченню або в мережі Інтернет, транслюються в кафе, ресторанах, спортивних клубах та інших місцях, де студенти проводять вільний час. Жанр відеокліпу близький і зрозумілий молоді. Прийнято говорити, що сучасним молодим людям властиво "кліпове мислення" як особливий тип світогляду.

На заняттях з іноземними студентами можуть бути використані відеокліпи на сучасні пісні, кліпи на пісні-хіти, саундтреки до фільмів, аматорські відеокліпи. Під час вибору відеокліпу для роботи з певною групою викладачеві слід керуватись не лише власним смаком. Слід дізнатись про музичні вподобання студентів, стежити за тим, щоб текст пісні або відеоряд не мав провокаційних натяків, не був образливим для представників різних рас та релігій.

Використання музичних відеокліпів в рамках навчальних занять є для студентів незвичайною формою роботи, воно може здійснюватися на різних етапах аудиторного заняття: як спосіб пояснення нового матеріалу, як спосіб перевірки знань у процесі уроку, як спосіб створення проблемної ситуації.

Перевагою роботи з відеокліпом (наприклад, у порівнянні з повнометражними фільмами) є обмежений часовий обсяг. Робота з музичним відеокліпом може бути розділена на кілька етапів: перегляд відеоряду без звуку, робота з текстом пісні, сукупність відеоряду і тексту пісні.

Студентам можуть бути запропоновані різні завдання: зробити короткий переказ відеокліпу, відповісти на питання на поглиблення розуміння переглянутого матеріалу, придумати назву до музичного відеокліпу, запропонувати новий відеоряд до тексту пісні, описати зовнішність і характер героя та ін.

Таким чином, можна зробити висновок, що використання музичних відеокліпів дає можливість працювати з автентичними матеріалами, сприяє формуванню мовленнєвих умінь, чине на студентів емоційний і естетичний вплив. За допомогою даного матеріалу відбувається відпрацювання фонетичних навичок, навичок аудіювання і говоріння.

Література:

1. Андерсян И.М. Практический курс методики преподавания иностранных языков. Минск: ТетраСистемс, 2009. – 288 с.
2. Видеоклип [Електроний ресурс] // Википедия // Режим доступу: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Видеоклип>
3. Дьяченко Т.Н. Использование видеоматериалов на уроках РКИ (вебинар 29.02.2016) [Електроний ресурс] – Режим доступу: <https://webinar.pushkininstitute.ru/webinar.php?webinarId=4>
4. Леонтьева Т.П. Опыт и перспективы применения видео в обучении иностранным языкам // Нетрадиционные методы обучения иностранным языкам в вузе. Материалы республиканской конференции. Минск, 1995. – С. 61–74.

### **КЕЙС-МЕТОДИ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ "КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ" СТУДЕНТАМ ХНМУ**

*Біловол О.М., Немцова В.Д., Златкіна В.В., Ільченко І.А., Тихонова І.А.*

Головною цінністю будь-якого суспільства є людський капітал, особистісний потенціал людей, за допомогою якого змінюється світ, життя [1]. Освіта вважається головним чинником в процесі становлення і розвитку цього капіталу. В даний час в системі освіти ставка робиться на підготовку перш за все активної, вільної, творчої, компетентної, високоорганізованої, цілісної особистості. Основною умовою досягнення цієї мети у вищій школі є модернізація системи освіти, впровадження в навчальний процес усіх досягнень науки, через здійснення системного, компетентнісного, технологічного підходів і впровадження нових педагогічних технологій [2, 5].

В даний час найголовнішим шляхом, стратегічним напрямком модернізації та розвитку вищої медичної школи є шлях впровадження в процес навчання високотехнологічних, ефективних, інноваційних методів навчання, які залучають студентів-медиків в процес активного клінічного мислення [3, 4].

Особлива роль в цьому процесі належить інформаційно-комунікативним технологіям (ІКТ), серед яких найбільш значущими для освоєння клінічних дисциплін є: дистанційні технології, ігрові технології (ігрове навчання), інтегроване навчання, інтерактивні (програмовані, комп'ютерні, мультимедійні, інформаційні) технології, кейс-технології, колективні способи навчання, тестові (діагностичні, кредитно-рейтингові) технології, технології особистісно-орієнтованої освіти та ін. [1].

При використанні ІКТ вивчення предмета стає цікавою, привабливою, творчою діяльністю, завдяки якій підвищується якість освіти. Найбільш значущим у використанні ІКТ є можливість урізноманітнити практичні заняття яскравими методичними посібниками, наочними прикладами, інтерактивними тестами і завданнями, що сприяють розвитку у студентів-медиків навичок клінічного мислення, змушуючи брати активну участь в структурі і процесі заняття.

На наш погляд, незаперечними перевагами ІКТ є більш цікава форма подачі традиційного матеріалу, що дозволяє більш ефективно залучати до

процесу розбору матеріалу навіть тих студентів, які мають недостатній ступінь підготовки, збільшуючи тим самим вмотивованість і якість засвоєння матеріалу.

**Мета.** Порівняльний аналіз застосування інноваційних методів викладання предмету "Клінічна фармакологія" – кейс-методів та традиційної методики викладання студентам 5 курсу медичний факультетів ХНМУ.

Ми використовували кейс-методи в структурі заняття по одній і тій же темі "Клініко-фармакологічна характеристика антиангінальних та антиішемічних лікарських засобів" у вітчизняних україномовних студентів (4 групи, всього 57 студентів) та іноземних студентів, що навчаються англійською мовою (4 групи, всього 54 студента). Для порівняння були взяті результати оцінювання студентів 4 груп, які навчалися за стандартною методикою згідно з програмою "Клінічна фармакологія".

Для об'єктивізації результатів дослідження ми порівнювали отримані результати оцінювання за допомогою бальної системи, де всі критерії, що оцінювались зіставлялися з 100% шкалою.

Оцінювались показники доступності матеріалу, ступінь запам'ятовування, ступінь активності студентів на занятті. Крім того, з метою об'єктивізації результатів використовувалися єдині тести по темі заняття. При аналізі отриманих даних було виявлено, що незалежно від мови викладання і вихідного ступеня підготовки студентів в групах, де використовувалися кейс-методи, були отримані достовірно більш значущі результати по оцінюваним параметрами, ніж в групах з традиційною системою викладання. Так, більша зацікавленість студентів при розборі теми, велика активність і мотиваційна зацікавленість в обговоренні клінічних ситуацій, які потребують вирішення конкретних терапевтичних завдань, більш активна участь в випадках колегіального розбору в групах вітчизняних студентів зростала на 23%, в групах іноземних студентів на 19%. Також було відзначено більш грамотну інтерпретацію і використання раніше отриманих знань з базових дисциплін.

Проведення тестового контролю потвердило суб'єктивну оцінку, виявивши більш високий відсоток правильних відповідей в групах, що займалися з використанням кейс-методів (89% – вітчизняні студенти, 78% – іноземні студенти) в порівнянні з групами студентів, що займалися за стандартною методикою (79% – вітчизняні, 71% – іноземні студенти).

#### **Висновки:**

1. Використання кейс-методів дозволяє змодельовати будь-які клінічні ситуації, необхідні для знань студентів з подальшим проведенням глибокого розбору і аналізу.

2. Використання інноваційних методів викладання в структурі заняття з клінічної фармакології призвело до більш значущого засвоєння матеріалу, особливо клінічної частини і надання невідкладної допомоги як серед вітчизняних студентів, так і серед іноземних студентів, що займаються англійською мовою.

3. Використання кейс-методів дозволяє максимально наблизити студентів до умов реальної клінічної практики, відчуті складність роботи лікаря, особливо в ургентних ситуаціях і виховує навички швидкого прийняття вірного лікарського рішення.

## Література

1. Кошечко І. Інноваційні освітні технології навчання та викладання у вищій школі / І. Кошечко // Педагогіка. – №1(1). – 2015. – С. 35–38.
2. Мельников С.В. Образовательные технологии в вузе – новые подходы / С.В. Мельников // Развитие современного образования: теория, методика и практика : материалы VII Междунар. науч.-практ. конф., Чебоксары, 29 мая 2016 г. / редкол.: О.Н. Широков [и др.] - Чебоксары: "Интерактив плюс", 2016. – С. 207–218.
3. Мынбаева А.К. Инновационный опыт внедрения новых методов обучения в учебный процесс / А.К. Мынбаева // [http://www.rusnauka.com/10\\_DN\\_2014/Pedagogica/5\\_163666.doc.htm](http://www.rusnauka.com/10_DN_2014/Pedagogica/5_163666.doc.htm)].
4. Тучалаев С. Т. Новые педагогические технологии / С.Т. Тучалаев // Махачкала: "Алеф", 2015. – 172 с.
5. Тучалаев С. Т. Методологическая рефлексия проблемы развития личности в технологии развивающего обучения / С.Т. Тучалаев, Х.М. Минбулатов // Педагогіка. 2010. – № 10. – С. 117–119.

## **ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ "ХІРУРГІЯ"**

*В.В. Бойко, Л.Й. Гончаренко, В.В. Макаров,  
Д.О. Євтушенко, В.В. Цодіков*

Метою сучасного освітнього процесу є становлення майбутнього висококваліфікованого фахівця, який володітиме не тільки відмінними професійними якостями, але й буде інтелектуально розвиненою, духовно й морально зрілою особистістю, готової протистояти асоціальним впливам, управлятися з особистими проблемами, творити себе й довкілля.

Суттєве місце у вирішенні цих завдань належить доцільно та вміло організованій навчально-виховній роботі у вищих навчальних закладах. Поряд із традиційними ресурсами впроваджуються й інформаційні технології, що дозволяють створювати, зберігати та забезпечувати ефективні способи зображення інформації. Тому одним з пріоритетних напрямків психолого-педагогічних і методичних досліджень є впровадження комп'ютерних технологій у навчально-виховний процес.

Сучасний період розвитку суспільства характеризується сильним впливом на нього комп'ютерних технологій, що проникають у всі сфери людської діяльності та забезпечують поширення інформаційних потоків, утворюючи глобальний інформаційний простір.

Нині помітно зросла кількість досліджень, предметом яких стало використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі.

Незважаючи на зростання інтересу до проблеми підвищення якості освіти за допомогою її освіти, аналіз літератури свідчить, що проблема організації навчально-виховної роботи з використанням комп'ютерних технологій не знайшла належного відображення в педагогічній науці та практиці.

Підвищення ефективності використання наявних комп'ютерних технологій у навчальному процесі, створення та впровадження нових треба визначити важливим складником підвищення якості освіти.

Сьогодні в Україні відбувається становлення нової системи освіти, що супроводжується суттєвими змінами в педагогічній теорії та практиці навчально-виховного процесу. Сучасний освітній процес характеризується все більш широким застосуванням у ньому комп'ютерних технологій. Вони мають стати не додатковим "довантаженням" у навчанні, а невід'ємною частиною цілісного навчально-виховного процесу, що значно підвищить ефективність усього освітнього процесу в цілому.

Технологія – комплекс організаційних заходів, операцій і прийомів, спрямованих на виготовлення, обслуговування, ремонт та експлуатацію виробу з номінальною якістю й оптимальними витратами, обумовленими поточним рівнем розвитку науки, техніки та суспільства в цілому.

Інформаційні технології – це широкий клас дисциплін і галузей діяльності, що стосуються до технологій керування та оброблення даних, в тому числі, із застосуванням обчислювальної техніки. В основному під інформаційними технологіями мають на увазі комп'ютерні технології.

Комп'ютерні технології – це узагальнена назва технологій, що відповідають за зберігання, передачу, оброблення, захист і відтворення інформації з використанням комп'ютерів, а також відповідна наука. Але комп'ютерні технології – це більш вузьке поняття, тому що інформаційні технології можуть використовувати комп'ютер як один з можливих засобів, не виключаючи при цьому застосування аудіо- та відеоапаратури, проекторів та інших технічних засобів навчання.

Комп'ютеризація освіти призводить до перебудови змісту й методів виховання та навчання. Нові інформаційні технології характеризуються наявністю всесвітньої мережі Internet, що надає широкі можливості для розвитку методів та організаційних форм навчання й виховання, вони стають новими засобами розумового, мовного та фізичного розвитку студентів, збагачують новим змістом їхнє спілкування один з одним та з куратором.

Комп'ютерні технології навчання – це сукупність методів, форм і засобів навчання, що базуються на використанні сучасних комп'ютерних засобів, спрямованих на ефективне досягнення поставлених цілей у навчанні. Комп'ютерні технології дозволяють істотно оптимізувати процес управління навчально-виховною роботою у вищому навчальному закладі.

Таким чином, під комп'ютерною технологією навчально-виховного процесу в професійній підготовці фахівців ми розуміємо систему загальнопедагогічних, психологічних, дидактичних і методичних процедур взаємодії викладачів і студентів з урахуванням технічних і людських ресурсів. Форми подання інформації за допомогою комп'ютерних технологій дозволяють краще структурувати матеріал та організувати швидкий ефективний спосіб його розуміння.

Переваги використання комп'ютерних технологій у навчальній роботі можна звести до двох груп:

1. Технічні переваги (швидкість, маневреність, оперативність, можливість перегляду й прослуховування фрагментів та інші мультимедійні функції).

2. Дидактичні переваги (створення ефекту присутності, відчуття автентичності, реальності подій, інтерес, бажання дізнатися та побачити більше).

Використання комп'ютерних технологій у навчально-вихованій роботі здатне стимулювати пізнавальний інтерес студентів, надати навчальній роботі проблемний, творчий, дослідницький характер і розвивати самостійну діяльність студентів за допомогою реальних об'єктів (комп'ютер, телевізор, проектор) й інформаційних технологій (інтернет, відеозаписи), формувати вміння студентів самостійно шукати, аналізувати та відбирати необхідну інформацію, організовувати, перетворювати, зберігати й передавати її.

Серед технологій організації навчального процесу можна відокремити такі сучасні технології:

- самостійна робота (використання специфічних можливостей комп'ютера для підвищення наочності матеріалів, адаптація до рівня знань студентів і їхніх психологічних особливостей, використання методу проєктів, що дає можливість самостійно планувати, організовувати та контролювати навчальну діяльність;
- організація спілкування на основі телеконференцій та відеоконференцій;
- організація навчальних годин на основі навчальних програм і тренажерів;
- підготовка навчальних годин на основі найсучаснішої інформації з обраної теми;
- організація швидкої передачі необхідної інформації за допомогою інтернету (електронною поштою, через соціальні мережі, форуми та ін.) та забезпечення зворотного зв'язку;
- самоосвіта педагога-вихователя, підвищення його професійного рівня;
- розроблення ситуаційно-рольових та інтелектуальних ігор з використанням комп'ютерних технологій.

Отже, головними перевагами електронної форми подання навчально-виховної інформації є компактність, значні виражальні можливості в поданні навчального матеріалу (відео, звук, анімації), інтерактивність і т. ін. Представлення інформації в електронній формі дозволяє краще структурувати матеріал, дає можливість альтернативних варіантів його використання й організації швидкого й ефективного пошуку необхідної інформації в електронних базах даних і бібліотеках.

На кафедрі хірургії № 1 ХНМУ комп'ютерні технології використовуються з метою поліпшення та спрощення методичного забезпечення навчання студентів V та VI курсів з дисципліни "Хірургія".

Студенти V курсів на початку навчального року отримують в електронному варіанті блоки методичних вказівок до аудиторних практичних занять та для самостійного позааудиторного опрацювання тем, виділених наскрізною типовою навчальною програмою "Хірургія" для самостійної роботи студентів за тематикою занять. У такий спосіб вони отримують теоретичний інформаційний блок з кожної теми занять а також мають можливість перевірити самопідготовку до наступного практичного заняття, вирішуючи тестові завдання у форматі "Крок 2", що є в кожній методиці.

Студенти VI курсів окрім блоків методичних вказівок до аудиторних практичних занять та для самостійного позааудиторного опрацювання,

отримують також в електронному варіанті блоки т. з. "якорних" тестових завдань з хірургії у форматі "Крок 2" із сайту Центру тестування МОЗ України, що підготовлені викладачами кафедри та щороку поповнюються.

Крім того, на кафедрі на VI курсі для "якісного" оцінювання заключного підсумкового контролю використовується комп'ютерна програма з тематики ургентної хірургії – абдомінальної, торакальної, серцево-судинної, ендокринної. Підготовка студентів протягом циклу з хірургії до комп'ютерного тестування під час проведення підсумкового модульного контролю значно підвищує рівень підготовки випускників з питань діагностики та лікування хворих з ургентною хірургічною патологією.

Як висновок вважаємо за необхідне підкреслити, що інформаційні технології набувають усе більшої значущості в розвитку нашої країни, як і в провідних країнах світу. Від масштабів і якості використання сучасних медичних комп'ютерних технологій у професійній діяльності майбутніх фахівців-лікарів залежить якість діагностично-лікувального процесу та здоров'я нації в нашій країні, а відповідно рівень економічного і соціального розвитку суспільства, його інтеграція у світову економічну систему. Використання комп'ютерних технологій у навчально-виховній роботі в медичних ЗВО – це необхідність, обумовлена сьогодишнім рівнем розвитку освіти, й обов'язковий складник підвищення якості системи освіти в цілому і в медицині зокрема.

#### Література

1. Гиркин І.В. Нові підходи до організації учбового процесу з використанням сучасних комп'ютерних технологій // Інформаційні технології № 6, 2008. – С. 25–31.

2. Коваль Т.І. Підготовка викладачів вищої школи: інформаційні технології у педагогічній діяльності: навч.-метод. посіб. / Т.І. Коваль. – К.: Вид. центр НЛУ, 2009. – 380 с.

## **ПРО СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ТА СЛУХАЧІВ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

*В'юн В.В., Тельнова Л.Г., Власенко А.В.*

**Вступ.** Створення єдиного європейського освітнього і наукового простору потребує переходу на нові форми навчання. Сучасні процеси, що виникають в системі вищого професійної освіти, визначають серйозну зміну підходів до організації навчального процесу у вищих навчальних закладах. Впровадження системи безперервного професійного розвитку, створення єдиного освітнянського простору обумовили необхідність використання нового підходу до організації навчання, ґрунтованого на застосуванні інноваційних освітніх технологій [1].

Використання сучасних педагогічних технологій в навчальному процесі дозволяє створити абсолютно нові засоби реалізації дидактичних принципів індивідуалізації та диференціації, що позитивно впливають на розвиток дослідницької діяльності лікарів-інтернів, їх творчу активність, реалізацію умов перебігу навчання. У професійній підготовці студентів та лікарів-

інтернів використовуються різні інноваційні технології, що включають: відео-комп'ютерну систему, за допомогою якої викладач проводить лекційні та семінарські заняття в спеціально обладнаній аудиторії; "скрин-шот" – спеціальний роздільний матеріал, який окрім інформаційної функції, активує творчу діяльність студентів та лікарів-інтернів; набір інтерактивних технічних та програмних засобів навчання [2].

У теперішній час перед освітянами стоїть доволі складна задача по забезпеченню майбутнього спеціаліста базовою інформацією, вмінням користуватися нею для розв'язання практичних задач і сформуванню у майбутнього фахівця уявлення про необхідність самостійного отримання нової професійної інформації на весь період його професійної діяльності [3].

**Основна частина.** Для підвищення ефективності організації самостійної роботи лікарів-інтернів та слухачів у Харківському національному медичному університеті окрім традиційних методів навчання, активно застосовуються нові освітні технології, інноваційний характер яких передбачає активу участь у міжнародних Вебінарах (інтерактивні конференції), у "on-line" та відео-конференціях на українській та англійській мовах.

Лікарі-інтерни дистанційно працюють над вивченням тестової бази "Крок 3" у форматі "on-line" (електронні бази тестових завдань ліцензійного інтегрованого іспиту за попередні роки).

На багатьох кафедрах ХНМУ широко використовуються інноваційні засоби навчання, зокрема мультимедіа – технології, які є максимально інформативними, мобільними та компактними як для викладачів, так і для лікарів-інтернів та слухачів. Вони дозволяють навчатися дистанційно, використовуючи електронні носії інформації (CD та DVD - диски, флеш-карти).

Продовжується міжнародне співробітництво з Андижанським державним медичним інститутом (Узбекистан). Так, згідно з планом, наприкінці жовтня 2018 р., в.о. завідувача кафедри клінічної фармакології та внутрішньої медицини професором Іриною Князьковою була проведена відкрита лекція для студентів та клінічних ординаторів на тему "Ішемічна хвороба серця". 31 жовтня професор кафедри клінічної фармакології та внутрішньої медицини Віктор Денисенко провів відкрите практичне заняття для слухачів кафедри підготовки лікарів загальної практики № 1 на тему "Гіпертонічна хвороба".

Вдруге кафедрою клінічної фармакології та внутрішньої медицини проведено дистанційний цикл тематичного удосконалення на післядипломному етапі підготовки професорсько-викладацького складу Андижанського державного медичного інституту; 31 жовтня стартував курс "Актуальні питання гастроентерології", розроблений під керівництвом академіка НАМН України професора Олександра Біловола.

**Висновок.** Застосування нових інноваційних технологій при підготовці лікарів-інтернів та слухачів дають можливість оптимізувати процес самостійного оволодіння матеріалом згідно з сучасними вимогами до навчального процесу на післядипломному етапі.

Література

1. Использование инновационных образовательных технологий в организации учебного процесса в высшей школе / Кумпилова А.Р., Ка-

лашникова С.В. // Современные наукоёмкие технологии. – 2014. – № 121. – С. 66–67;

2. Современные педагогические технологии в образовательном процессе высшей школы / Митина Н.А., Нуржанова Т.Т. // Молодой ученый. – 2013. – №1. – С. 345–349.

3. Инновационные технологии в учебном процессе студентов вузов / В.М. Наскалов // Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin). 2012. 5 (120). – С. 131–135.

## **РОЛЬ СВЯТКУВАННЯ ДНЯ УКРАЇНСЬКОЇ ПИСЕМНОСТІ ТА МОВИ В МІЖКУЛЬТУРНОМУ ВИХОВАННІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

*Гепенко Л. О.*

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Актуальність проблеми створення педагогічних умов для міжкультурного виховання майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти (ЗВМО) обумовлена відкритим освітнім простором і доступною вищою освітою для іноземних громадян, а також суперечностями між потребами суспільства у кваліфікованих лікарях і недостатньо високим рівнем їх підготовленості до роботи в міжкультурному середовищі; високими вимогами до організації освітнього процесу в ЗВМО й недостатньо високим рівнем міжкультурної вихованості майбутніх лікарів; професійною необхідністю в підвищенні рівня міжкультурної вихованості майбутніх лікарів і недостатнім використанням виховного потенціалу курсу "Українська мова (за професійним спрямуванням)".

Святкування Дня української писемності та мови є тим освітнім середовищем, у якому реалізуються ідеї патріотичного, національного, міжкультурного, морального й етичного виховання молоді. Загалом для майбутніх лікарів участь у таких виховних заходах має розвивальний характер, результатами якої є усвідомлення й розуміння власної приналежності до українських звичаїв і традицій, урахування специфіки менталітету українського народу під час спілкування з пацієнтами, визнання їхніх пріоритетів і виявлення поваги до інших народностей.

**Аналіз матеріалів публікацій, на які посилається автор.** У дослідженні використовуємо публікації, котрі є близькими до проблеми міжкультурного виховання студентів, зокрема майбутніх лікарів [1; 2; 4]. У цих дослідженнях приділяється увага формуванню здатності студентів до комунікації в інтеркультурному середовищі, їхньої готовності до міжкультурної взаємодії, наприклад, у процесі вивчення дисциплін гуманітарного циклу.

На основі аналізу Інтернет-джерел можемо констатувати, що статті, присвячені досвіду святкування Дня української писемності та мови в ЗВМО, немає. Проте не бракує інформації про історію свята, наявність сценаріїв проведення заходів, висловлювань про мову.

**Формулювання цілей та постановка завдання.** Метою статті є розроблення шляхів міжкультурного виховання майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти, а завданнями – розкриття виховного потенціалу святкування Дня української писемності та мови в освітньому процесі ЗВМО; визначення ролі святкування Дня української писемності та мови для міжкультурного виховання майбутніх лікарів; прогнозування підвищення

міжкультурної вихованості майбутніх лікарів під час вивчення курсу "Українська мова( за професійним спрямуванням)".

**Виклад основного матеріалу.** На основі аналізу наукової літератури [1; 2; 4] процес міжкультурного виховання студентів розуміємо як цілеспрямоване забезпечення виховання особистості толерантної, терпимої до іншої людини, здатної до успішної комунікації та співпраці з представниками інших культур. Складовими міжкультурного виховання студентів є такі: міжкультурна комунікація; міжкультурна толерантність; міжкультурна ідентичність. Для майбутніх лікарів також важливою є міжкультурна комунікація для встановлення контакту з іноземними колегами, обмін новою професійною інформацією, інноваційними ідеями, прийняття спільних рішень у подоланні важких захворювань. У процесі спілкування медичні працівники мають поважати певні культурні особливості та традиції інших народів, дотримуватися моральних та етичних норм поведінки. Як свідчить досвід роботи з вітчизняними та іноземними студентами, у їхньому житті є багато схожих завдань щодо дотримання гуманних пріоритетів. Їхня професійна ідентичність не дозволяє вести себе по-іншому, оскільки головне покликання лікаря будь-якої країни - допомагати хворому.

Щорічно в Харківському національному медичному університеті проводиться День української писемності та мови. Установлене державне свято в нашій країні Указом Президента "Про День української писемності та мови" на підтримку "ініціативи громадських організацій та з урахуванням важливої ролі української мови в консолідації українського суспільства" та святкується 9 листопада [3].

Святкування Дня української писемності та мови є потужним виховним заходом для міжкультурного виховання майбутніх лікарів. Спеціально проведена нами робота була спрямована на формування культури, успадкування духовних надбань українського народу, формування історичної пам'яті. Одним з таких заходів стало "Свято українського Слова". У рамках підготовки до цього свята студенти ознайомилися із історією Дня української писемності та мови, із життєвим шляхом Нестора Літописця, знайшли відомості про "щирого цінителя українського слова" – Петра Яцика. Також були зроблені історичні розвідки щодо походження української мови, виникнення української писемності та двох різновидів слов'янських писемних знаків.

Крім фактичного матеріалу, студенти проілюстрували сторінки свята рядками поетичних творів, під час проведення заходу відбулася дискусія на тему: "Чому наша рідна мова повноправно існує за межами України, а в Україні не всі готові говорити українською? Адже мова – це велике надбання, національна скарбниця, що визначає ментальність народу". Висловитися щодо цієї проблеми мали можливість усі бажаючі.

Логічним продовженням свята стало виконання вітчизняними студентами (спеціальність "Стоматологія" та "Технології медичної та лабораторної діагностики" ) творчого завдання: "У повісті "Музикант" Т. Шевченко писав: "Я страшенно люблю дивитися на щасливих людей, і, по-моєму, немає прекраснішого, немає чарівнішого видовища, як образ щасливої людини". Напишіть твір-роздум: "Чи можна бути щасливим, коли лютьєся сльози матерів..."

На заняттях з іноземними студентами були проведені літературні читання творів Т. Г. Шевченка. Студенти-іноземці самі читали уривки з творів видатного письменника, а також мали можливість почути вірші у виконанні викладачів та вітчизняних студентів.

**Висновки та перспективи в цьому напрямку.** Отже, одним із шляхів міжкультурного виховання майбутніх лікарів є організація в ЗВМО святкування Дня української писемності та мови, розкриття виховного потенціалу цього заходу. Нами визначено роль святкування Дня української писемності та мови для міжкультурного виховання майбутніх лікарів. Має місце прогнозування підвищення міжкультурної вихованості майбутніх лікарів під час вивчення курсу "Українська мова (за професійним спрямуванням)".

Перспективним напрямом подальшого дослідження є вивчення виховного потенціалу української мови професійного спрямування, залучення студентів ЗВМО до пізнання й осмислення ролі українських свят і традицій у вихованні нації, її ставлення до інших народів.

#### Література

1. Кульбачко, К. Є. Студенти-медики України у інтеркультурному просторі. Інноваційні тенденції підготовки фахівців в умовах полікультурного та мультлінгвального глобалізованого світу: зб. тез доповідей II Міжвузівської наук.-практ. конф. (11 квітня 2017р., м. Київ). Київ: КНУТД, 2017. – С. 138–141.
2. Козубовська І. В., Данко Д. В. Формування готовності іноземних студентів-медиків до міжкультурного спілкування. Науковий вісник Ужгородського національного університету: серія: Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І.В. Козубовська. Ужгород: Говерла, 2017. – Вип. 1 (40). – С. 136–138.
3. Указ Президента №1241\97 від 06.11.1997. Про День Української писемності та мови. <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1241/97>
4. Samovar L. Intercultural Communication: A Reader / L. Samovar, R. Porter. E.R. Mcdaniel. 13th ed. Boston: Wadsworth, 2012. – 532 p.

## НАВЧАЛЬНА АУДИТОРІЯ ЯК ПРОСТІР ДЛЯ ТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА

*Гончаренко Л. О.*

*Поганий учитель підносить істину,  
гарний навчає її знаходити.*

Адольф Дістервег, німецький педагог, XIX ст.

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Історія розвитку освіти свідчить про те, що навчання завжди вимагало творчого ставлення до процесу засвоєння знань. Ще Г.С. Сковорода під час своєї педагогічної діяльності виступав проти схоластики та обмеження творчого простору викладачів. М. Шелер бачив в освіті процес розвитку творчої особистості. Одна з важливих проблем сучасної освіти - підготовка спеціалістів, що добре інформовані, але погано освічені [1]. Нова філософія вищої освіти вимагає від викладачів відмови від тривіальної трансляції науково-культурного й професійного досвіду та носія незаперечної істини, що має бути засвоє-

на студентами. Не слід давати студентам суму знань, але слід сформувати в них потребу навчатися протягом усього життя [2; 3]. Такий стан справ актуалізує необхідність розгляду ролі та значення творчої діяльності викладача у формуванні творчої особистості студента-медика.

**Аналіз публікацій** даної проблематики свідчить про те, що питання впливу творчого викладача на формування особистості студента постійно знаходяться в центрі уваги наукової спільноти. Ці аспекти знайшли своє відображення в працях зарубіжних (М. Бахтін, В. Біблер, А. Виговський, Б. Гершунський, С. Гессен, О. Лосев, А. Печеї, О. Тофлер та ін.) та вітчизняних (В. Андрущенко, С. Вітвицька, Н. Гузій, І. Зязюн, В. Кремень, М. Култаєва, В. Лугай, І. Предборська, В. Сухіна, В. Табачковський, Н. Чибісова та ін.) авторів. Діюча система освіти в Україні прагне змін і на найближчу перспективу передбачає як основний напрямок - перехід від репродуктивної, авторитарної освіти до освіти гуманістичного типу [4; 5]. Ось чому зазначена проблема не позбавлена свого важливого значення.

**Метою й завданням** статті є аналіз тенденцій впливу творчої діяльності викладача на формування творчої особистості студента-медика.

**Виклад основного матеріалу.** Футуристичний характер класичної університетської освіти виступає рушійною силою розвитку суспільства, детермінує необхідність випередження реальності, виходу за межі відомих знань і досягнень [6]. Університет, в основі якого лежить творче викладання, дозволяє зосередитися не на одержанні конкретної спеціальності або конкретних компетенцій, а на пізнанні принципів буття й розвитку природи, соціуму й людини [4;5;7].

Діалектика розглядає творчість як процес, рух до бажаного результату в умовах відсутності алгоритму пошуку. Цей процес не може бути заздалегідь визначений і формується протягом самого пошуку. Таким чином, творчість можна визначити як діяльність людини, що створює нові об'єкти й якості, схеми поведінки й спілкування, нові образи й знання [8, с. 704].

Вивчення механізмів і закономірностей творчості свідчить про те, що всі якості людини, які необхідні для творчості, розвиваються в процесі навчання й творчої діяльності а, отже, доступні кожній людині, що має нормальну психіку й необхідні фізичні дані.

Медична творчість, як й інші види професійної творчості, формується на базі творчого потенціалу особистості, яким вона володіє на момент вступу до навчального закладу. Переосмислення ролі й значення людини як суб'єкта творчості задає нові координати розгляду проблеми й розуміння творчості [9].

Лекційна аудиторія для викладача – це творча майстерня, лабораторія творчої діяльності. Творчий характер педагогічної діяльності визначається тим, що кожна лекція або практичне заняття повинні впливати на розуми й серця студентів, а значить проводиться як спектакль із властивими йому законами драматичного жанру, нікого не залишаючи байдужим.

Сам процес читання лекції не повинен сприйматися як буквальне читання, примітивна трансляція навчального матеріалу. Головна мета лекції полягає в тому, щоб відкривати істину, вести студентів шляхом її пошуку. На лекції студентам потрібно давати не суму знань, а орієнтири в науці,

мотивувати їхню допитливість, пізнавальність. Викладачі повинні обирати такі форми й методи проведення занять, які б виховували в студентів здатність і потребу логічно висловлювати свої думки в усній та письмовій формах, брати участь у дискусіях, оволодівати мистецтвом ставити запитання та ін. [4; 5].

Найважливіше завдання лектора – поєднати у своєму виступі всі вербальні й невербальні прийоми й способи впливу на аудиторію. Вербальні засоби передачі знань (дикція, темп викладу матеріалу, постановочні й риторичні питання) повинні перетворити ці знання в переконання студентів. Невербальні прийоми й способи впливу на аудиторію (жести, рухи тіла, міміка) повинні розбудити в студентах різні здатності сприйняття матеріалу, включати всі види пам'яті, особливості уваги. Під час викладу основного матеріалу повинне бути місце імпровізації, а також проявам елементів акторської майстерності [10].

Лектор проявляє свою творчість двічі: як автор тексту лекції (авторська лекція) і як виконавець. Навіть при наявності авторського матеріалу, підготовленого до початку заняття, сам процес викладу лекції вимагає максимального прояву творчості. Лекція дає можливість живого спілкування зі студентами, що дозволяє оперативно вносити зміни у виклад матеріалу.

Творчого викладача відрізняє те, що він здатний не тільки тримати в пам'яті величезний обсяг навчального матеріалу, але й "тримати" аудиторію в стані постійної уваги. Необхідно навчити студента сприймати матеріал, що викладається, через переживання, сумнів, осмислення, прояв творчості. Важливо, щоб студент знав про своє незнання й був мотивований до перманентного пошуку й множенню свого знання протягом усього життя. Досягнення такої майстерності під силу тільки творчому викладачеві [2; 3].

**Висновки.** Аналіз використаних джерел свідчить про те, що в сучасній освіті неocenенна роль належить педагогові-творцеві, покликаному у своїй творчій діяльності сконцентрувати навчальний процес не на навчальній дисципліні, а на особистості студента. Лише творчий викладач дійсно здатен допомогти студентові зрозуміти - хто він є у світі і який світ є в ньому. Університетська освіта повинна вважати за найважливішу мету формування творчої особистості студента-медика з високим рівнем професійної підготовки, загальної та медичної культури.

#### Література

1. Педагогічна творчість, майстерність, професіоналізм у системі підготовки освітянських кадрів: здобутки, пошуки, перспективи: Монографія / За ред. Н.В.Гузій; Мін-во освіти і науки України, Нац. Пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015. – 427 с.
2. Какое образование для нас ценно? Материалы "круглого стола" // Вопросы философии. – 2018. – №6.
3. Закон України від 01.07.2014 № 1556-VII "Про вищу освіту" (Із змінами і доповненнями).
4. Образование, общество, культура: Монография / Нар. укр. акад.; под общ. ред. В.Ф. Сухиной. – Х.: Изд-во НУА, 2006. – 252 с.
5. Філософські абрисы сучасної освіти: Монографія / За заг. ред. І. Предборської. - Суми: ВТД "Університетська книга", 2006. – 226 с.

6. Гессен С.И. Основы педагогики: введение в прикладную философию / С.И. Гессен. – М.: "Школа-Пресс", 1995. – 448 с.

7. Кремень В.Г. Філософія людиноцентризму в освітньому просторі / В.Г. Кремень. [2-е вид.]. – К.: Т-во "Знання України", 2010. – С. 282.

8. Современный философский словарь / Под общ. ред. В.Е. Кемеров. – 3-е изд. – М.: Академический Проект, 2004. – 864 с.

9. Соціально-філософські та етичні проблеми медицини. Навчальний посібник / Під заг. ред. А.П. Алексеєнко, В.М. Лісового. – Харків: Колегіум. – 2010. – 340 с.

10. Вітвицька С.С. Основы педагогика вищої школи: Методичний посібник для студентів магістратури / С.С. Вітвицька. – Київ: Центр навчальної літератури, 2003. – 316 с.

### **ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПЕДІАТРІЇ СТУДЕНТАМ 5-6-ГО КУРСІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ**

*Гончарь М. О., Омельченко О. В., Аленіна І. С., Черненко Л. М.*

Сучасний рівень розвитку медичної науки та практики висуває підвищені вимоги до майбутніх лікарів за ступенем засвоєння практичних навичок і вмінь, здатності швидко орієнтуватися в складних клінічних ситуаціях, максимально наближених до практичної охорони здоров'я. Сучасні вимоги до фахівця породжують нові підходи до його підготовки.

Головною метою навчання в університеті є забезпечення високоякісної підготовки майбутніх лікарів на основі поєднання традиційних і сучасних методів навчання. Це може бути виконано шляхом удосконалення фундаментальної та практичної підготовки, глибокої інтеграції навчального, наукового й інноваційного процесів [1].

Розроблення, упровадження та використання нових, інноваційних технологій у підготовці фахівців-педіатрів, сімейних лікарів спрямована на формування навичок клінічного мислення.

Серед інноваційних технологій, побудованих на основі аналізу клінічних ситуацій, на кафедрі педіатрії № 1 та неонатології часто використовуються такі методи ситуаційного аналізу: аналіз конкретних клінічних ситуацій, розв'язання ситуаційних задач, методи ситуаційного навчання - метод кейсів, метод "інциденту" (невідкладна допомога на дитячих фантомах); метод програвання ролей, ігрове проектування [2].

В умовах інноваційного навчання сучасний педагог виступає в ролі організатора процесу навчання, творця умов для прояву ініціативи учнів. Студенти-медики можуть взаємодіяти один з одним, співпрацювати на підставі наявних знань і навичок, а також власного досвіду, отриманих на колишніх курсах. Вони навчаються толерантно спілкуватися між собою і з викладачем, критично мислити, приймати рішення. Результатом такої діяльності є вирішення проблеми, установлення шляхів виходу з критичної ситуації. Головним методом реалізації такої діяльності є спілкування, тобто обмін думками та знаннями в навчальному процесі, на основі якого активізується інтелектуальна діяльність, народжується нове знання, формується вміння, насамперед, використовувати теоретичні знання в конк-

ретній ситуації, комбінувати знання різних галузей, зважати на думку іншої людини, колективно працювати над вирішенням проблеми, брати до уваги чужий досвід, брати на себе відповідальність за прийняте рішення, за результати власних вчинків, угамовувати власні амбіції заради спільної справи [3].

Найбільш поширеною інноваційною технологією навчання при проведенні семінарських і практичних занять на кафедрі педіатрії №1 та неонатології є використання методу кейсів як одного з найбільш ефективних і поширених методів організації активної пізнавальної діяльності студентів [2, 4].

Метод "кейсів", або ситуаційних завдань, дозволяє формувати гнучке мислення, розвивати аналітичні здібності та клінічний досвід, навчає оптимальній роботі в команді. Підвищується позитивна мотивація до навчання, забезпечується його висока ефективність, стимулюється активність студентів. Метод дозволяє стабільно аналізувати, обговорювати, знаходити рішення в конкретних випадках. Використання методу "кейсів" розвиває здатність до аналізу життєвих і професійних завдань. Робота в групі з аналізу ситуації дає студентам змогу не тільки краще засвоїти матеріал, але й розглядати різноманітні можливості та підходи до вирішення тієї чи іншої практичної задачі або проблеми [2]. На кафедрі розроблено 85 кейс-ситуаційних завдань за різними розділами педіатрії, трьома мовами для використання під час проведення занять. Використовуються також ситуаційні завдання комп'ютерного контролю з результатами різноманітних лабораторно-інструментальних методів дослідження.

Під час практичного заняття студенти відпрацьовують у вигляді гри конкретну життєву ситуацію та через неї отримують певний досвід, вчать знаходити різні варіанти рішень. Останнє дозволяє майбутньому фахівцю уникнути помилок під час трудової діяльності [5].

Для якісного оволодіння практичними навичками на заняттях зі студентами використовуються функціональні фантоми для інтерактивного навчання. Ці медичні навчальні манекени є реалістичними моделями, що сприяють засвоєнню необхідних практичних маніпуляцій і навичок. Заняття на манекенах в умовах навчання на кафедрі та в міжкафедральному тренінговому центрі навчально-наукового інституту якості освіти ХНМУ допомагають досягти значного поліпшення результатів засвоєння практичних навичок у студентів, підвищують упевненість у собі. Використання подібних інтерактивних тренажерів дозволяє повторювати різні діагностичні маніпуляції, домагаючись їх бездоганного технічного виконання.

На манекенах пацієнтів різного віку студенти активно відпрацьовують такі методики: проведення та контролю ефективності виконання штучної вентиляції легень і непрямого масажу серця в дітей різного віку; проведення інтубації трахеї; забезпечення прохідності дихальних шляхів у новонароджених; профілактики офтальмії в новонароджених у пологовому залі; проведення первинної обробки рани в дітей різного віку; здійснення ін'єкцій лікарських речовин (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні введення); проведення катетеризації сечового міхура м'яким зондом залежно від статі та віку дитини; збереження теплового ланцюжка в новонароджених і проведення контакту "шкіра до шкіри"; реєстрація стандартної ЕКГ; установлення назогастрального й орогастрального зондів у дітей; виконання люмбальної пункції в дітей різного віку; промивання

шлунка та кишківника в дітей раннього та старшого віку; проведення сифонної клізми в дітей старшого віку; проведення тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі в дітей різного віку.

Викладачами кафедри активно використовуються спеціалізовані сучасні відеоматеріали з міжнародних медичних порталів, а також розробляються власні відеофільми на основі медичних спостережень. За минулий навчальний рік було створено декілька відеофільмів, серед яких "Музикотерапія", "Ігротерапія", "Догляд за недоношеним новонародженим", "Уроджений гіпотеріоз. Важливість постановки діагнозу в першу добу захворювання", "ERB-DUCHENNE Palsy". Робота з поповнення бази відеофільмів триває.

Правильний вибір технологій навчання є основою сучасної педагогічної діяльності. Використання інноваційних технологій у медичній навчальній діяльності активізує не лише пізнавальну діяльність, але й підвищує якість знань, забезпечує об'єднання набутих теоретичних положень медичної науки з практичною лікарською діяльністю [5, 6].

Таким чином, використання інноваційних технологій на кафедрі педіатрії № 1 та неонатології сприяє підвищенню засвоєння навчального матеріалу, оволодіння методиками вирішення завдань і практичними навичками, формуванню професійних компетенцій.

#### Література

1. Треумнова С.І., Боряк В.П. Особливості організації навчального процесу іноземних громадян на клінічних кафедрах/ Світ медицини та біології, №2 (37), 2013. – С. 180–181.
2. Шухтін В, Шухтіна І. Інноваційні методи викладання студентам медичних факультетів / Новий колегіум. – 2015. – №2 – С. 51–54.
3. Сологор І. М. Комунікативні стратегії в навчально-педагогічному спілкуванні іноземною мовою: типи та функції / І. М. Сологор, В. Г. Костенко, І. В. Знаменська // Світ медицини та біології. – 2013. – № 2 (37). – С. 170–173.
4. Вакалюк І.І. Організація проведення практичного заняття з внутрішньої медицини в іноземних громадян за методом кейсів в умовах кредитно-модульної системи освіти/ Світ медицини та біології, №3(38), 2013. – С. 154–156.
5. Середюк Н.М., Галюк Н.М., Галюк В.М., Яворський М.І. Мультимедійні методи навчання іноземних студентів як спосіб підвищення мотивації їх у навчанні// Буковинський медичний вісник. – 2013. – Том 17, № 1 (65). – С. 211–213.
6. Моцар В. В., Трофімова І. А. Особливості викладання курсу неонатології студентам англomовної форми навчання // Медична Освіта. – 2016. – № 1. – С. 40–44.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ НЕВРОЛОГІЇ №1**

*Григорова І.А., Тихонова Л.В., Тесленко О.О. Єскін О.Р.*

При вдосконаленні та активації навчального процесу у вищій медичній школі велике значення має прийняття до уваги особливостей навчання у вищих навчальних закладах (ВНЗ), яке вимагає перебудови у студентів і викладачів стереотипів навчальної роботи і озброєння новими вміннями і

навичками навчально-пізнавальної діяльності. Одним із значущих компонентів стратегії перебудови професійної медичної освіти стало широке впровадження в навчальний процес активних інноваційних форм навчання.

Актуальним є питання модернізації системи освіти в медичному університеті за рахунок впровадження елементів навчання, заснованих на формуванні базових компетенцій, що дозволяють випускникам самостійно здобувати знання, максимально наближені до практичної охорони здоров'я, впровадження в навчальний процес системи інноваційних методів навчання.

Перехід від традиційного пасивного викладання нового матеріалу до активного навчання є необхідним на сучасному етапі розвитку медицини та педагогіки, метою якого є максимальне залучення студентів-медиків до навчального процесу з подальшим використанням отриманих знань і навичок.

Підготовка висококваліфікованих фахівців і підвищення їх конкурентоспроможності в умовах безперервного зростання потоку інформації і розвитку нових інформаційно - комунікаційних технологій висуває на перший план необхідність перетворень в освітньому процесі [1; 2].

Можна виділити три форми взаємодії викладача та студентів.

1. Пасивні, при яких викладач є основною дійовою особою і керуючим ходом заняття, а студенти виступають в ролі пасивних слухачів.

2. Активні, де студенти є активними учасниками, студенти і викладач знаходяться на рівних правах.

3. Інтерактивні, інноваційні - взаємодія студентів відбувається не тільки з викладачем, але і один з одним, активність студентів у процесі навчання домінує.

Такі методи навчання є одним з найважливіших засобів вдосконалення професійної підготовки студентів в медичному вузі. Викладачеві тепер недостатньо бути просто компетентним в галузі своєї дисципліни, даючи теоретичні знання на занятті. Активно складаються передумови до іншого підходу і засобів в сучасному навчанні студентів-медиків.

Впровадження цих форм навчання є одним з найважливіших напрямків вдосконалення підготовки студентів в сучасному ВНЗ. Студенти легше вникають, розуміють і запам'ятовують матеріал, який вони вивчали за допомогою їх активного залучення в навчальний процес.

У навчальному процесі інтерактивні методи дозволяють викладачеві створювати особливу навчальну середу, творчо конструювати навчальну ситуацію, домагаючись підвищення активності студентів в оволодінні знаннями і вміннями, і, тим самим, покращуючи якість навчання останніх. Інтерактивні методи викладання не тільки дозволяють проявитися здібностям кожного студента, а й активно сприяють їх формуванню і вдосконаленню. Зокрема, вони дають можливість створити ситуацію, в якій би студенти самостійно відкривали і конструювали знання. Цінність такого сформованого вміння в процесі оволодіння майбутньою професією і в соціальній практиці не викликає сумніву [3].

До активних форм навчання відноситься ділова гра. Ділова гра – це моделювання реальної діяльності у спеціально створеній проблемній ситуації.

Ділова гра, імітуючи окрему ситуацію, дає змогу розв'язувати конкретно сформульовані викладачем завдання та проблеми. Вона має жорстку структуру і правила, які студентам роз'яснює викладач. Головною функцією ділової гри на занятті є вироблення навичок та вмінь діяти у стандартних ситуаціях, з котрими стикається лікар у своїй повсякденній роботі. Ділову гру використовують для засвоєння нового та закріплення старого матеріалу, вона дає можливість студентам зрозуміти і вивчити навчальний матеріал з різних позицій, також, оскільки ділова гра завжди супроводжується емоційним залученням учасників, вона також розвиває творчі навички студентів [4].

Специфікою професії лікаря є не лише робота з надзвичайно великим обсягом інформації, що весь час оновлюється, але і необхідність постійного живого спілкування. Щодня практикуючий лікар спілкується не тільки з колегами та персоналом відділення, а також з пацієнтами та їх родичами. Необхідною умовою якісної підготовки фахівця є ефективні навички професійного спілкування, які потребують постійної практики ще з етапу студентства. Враховуючи специфіку неврології, багато захворювань є хронічними або тими, що повільно піддаються терапії. Саме тому широко використовуються ділові ігри типу "лікар–пацієнт", під час яких у бесіді пояснюються перебіг захворювання, аспекти терапії та важливість точного та тривалого прийому препаратів задля досягнення задовільного комп'юленсу [5].

Надзвичайно корисними та цікавими для студентства є ділові ігри, під час яких обговорюється диференційний діагноз, адже вони стимулюють до більш глибокого вивчення дисципліни. На занятті викладачем презентується клінічний випадок, який потребує проведення диференційного діагнозу серед декількох нозологій. Кожен студент висловлює свою думку та приводить аргументи за те чи інше захворювання. Такий тип ділових ігор розвиває творчий підхід та клінічне мислення серед майбутніх лікарів.

На кафедрі неврології №1 Харківського національного медичного університету використовують як традиційні, так і активні технології навчання. Традиційні-читання лекцій, тестовий контроль на практичних заняттях. Застосування кейс-методу та методу ділової гри розуміє високий рівень базисних знань з теоретичних дисциплін, тому використовується при вивченні часної неврології.

При вивченні теми "Пароксизмальні стани в клініці нервових хвороб" студенти вивчають не тільки клінічну картину епілептичних та неепілептичних нападів, але й поведінку лікаря на різних етапах надання медичної допомоги. Тип гри "лікар–пацієнт" в тому, що викладач розподіляє студентів своєї групи по функціям: пацієнт зі скаргами (епілептичний напад стався годину назад), лікар першої допомоги на догоспітальному етапі, лікар швидкої допомоги, лікар приймального відділення, лікар неврологічного відділення, лікар допоміжних методів дослідження (нейрофізіологічне дослідження-електроенцефалограма, та магнітно-резонансної томографії), родичі пацієнта. За підсумками ділової гри викладач із студентами разом оцінюють активність і рівень володіння матеріалом за темою "Епілептичні та неепілептичні пароксизмальні стани".

Але треба зазначити, що метод ділової гри не може повністю замінити спілкування студента-медика з реальним пацієнтом, особливостями його скарг і анамнезу, об'єктивного обстеження.

Таким чином, при вивченні дисципліни "Неврологія" використання інноваційних методів навчання, а не лише класичного пояснення матеріалу на заняттях дозволяє ефективно розвивати навички клінічного мислення, професійного спілкування, підвищує рівень зацікавленості студентів у навчанні.

#### Література

1. Сікарчук О.І. Інтерактивні методи навчання у вищій школі: навч.-метод. посіб. / О.І. Сікарчук. – К.: Таксон, 2006. – 88с.
2. Мынбаева А.К., Садвокасова З.М.. Инновационные методы обучения, или как интересно преподавать: учебное пособие. – 4-е изд., доп. - Алматы, 2010. – 344 с.
3. Пугачев В.П. Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом: Учебник для студентов вузов. – М.: Аспект Пресс, М., 2011. – 285 с.
4. Коломієць В.С. Ігри в структурі професійної підготовки: Зб. наук. праць / За ред. А.Й.Капської. – К., 1999. – С. 153–160.
5. Баяхметова А.А. Опыт применения образовательной технологии кейс-стади в преподавании пропедевтики терапевтической стоматологии / А.А. Баяхметова // Весник КАЗМУ, 2014.

### **ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ДЕРМАТОЛОГІЇ, ВЕНЕРОЛОГІЇ І СНІДУ**

*Дацук А.М., Пустова Н. О., Добржанська Є. І.*

**Вступ.** У кінці ХХ століття в багатьох країнах світу усвідомили, що медична освіта недостатньо відповідає умовам системи охорони здоров'я, потребам і очікуванням суспільства. Саме у ХХІ столітті сформувалася принципово нова концептуальна модель медичної освіти, де замість заклику "освіта на все життя" декларується новий підхід – "освіта через усе життя" (life-longeducation або life-longlearning). Декларація медичної освіти підкреслює, що "медична освіта це процес безперервного навчання, який починається з моменту вступу до медичного університету і закінчується після закінчення медичної практики". З кожним роком підвищується рівень базових знань, якими повинні володіти сучасні випускники. З'являються нові технології в діагностиці та нові методи лікування. Усе це сприяє підвищенню вимог до якості підготовки випускників і визначає необхідність подальшого вдосконалення освітнього процесу у вищій медичній школі. Досягнення більш високої якості навчання може бути забезпечено тільки за рахунок інтеграції освіти, науки та інноваційної діяльності. Разом з тим, якість професійної підготовки молодого фахівця визначається, перш за все, тим, наскільки він вміє застосувати отримані знання на практиці.

Однією з головних проблем вищої медичної школи, є досить високий рівень теоретичної підготовки та низький рівень володіння практичними навичками майбутньої професії. Тому закономірно, що одним з головних напрямків у сфері вищої медичної освіти є значне посилення практичного аспекту підготовки майбутніх лікарів при збереженні належного рівня теоретичних знань. Варто зазначити, що останнім часом забезпечення на-

вчального процесу тематичними хворими, відпрацювання обов'язкових практичних навичок не завжди можливо. Це пов'язане з тим, що права пацієнта вимагають його згоди на виконання тих чи інших дій [1].

Тому проблема пошуку нових технологій та методів навчання студентів є актуальною у вищій медичній школі. З точки зору світового досвіду перспективним у цьому напрямку є симуляційне навчання. У навчальному процесі нашого університету широко впроваджуються різноманітні фантоми, тренажери, муляжі, віртуальні симулятори та інші технічні засоби навчання. Це дозволяє моделювати процеси та ситуації професійної діяльності медичних працівників.

**Мета роботи.** Ознайомити викладачів з методами симуляційного навчання, які застосовуються у світі та на кафедрі дерматології, венерології і СНІДу Харківського національного медичного університету.

**Основна частина.** У нашому університеті успішно діють фантомні класи або центри, де студент на різних манекенах і симуляторах може відпрацювати та опанувати необхідний перелік практичних навичок. На кафедрі дерматології, венерології і СНІДу широко застосовують методики симуляційного навчання. По-перше на кафедрі працює унікальний муляжний музей, тому на кожному занятті викладач демонструє студентам муляжі з тематичними захворюваннями. Інколи це єдина можливість наочності в 3D форматі побачити рідкі захворювання. Це завжди викликає зацікавленість у студентів та дозволяє підвищити якість навчання.

Однак, жоден манекен не в змозі передати емоції живої людини. Студенти часто стикаються з проблемою, яка виникає у них при спілкуванні з пацієнтом. Для відпрацювання комунікативних навичок можливе застосування симуляційних технологій. Наведемо приклади трьох варіантів.

**Перший варіант.** У зарубіжній практиці подібні технології використовуються давно. За кордоном залучають так званих "стандартизованих пацієнтів". Стандартизований пацієнт - це людина (як правий, актор), навчена імітувати захворювання або стан з високим ступенем реалістичності, так що навіть досвідчений лікар не зможе розпізнати симуляцію. Робота зі "стандартизованим пацієнтом" дозволяє оцінити навички збору анамнезу, дотримання деонтологічних принципів і клінічне мислення студента [2, 3]. Але залучення професійних акторів в умовах нашої країни ускладнено, тому що вимагає серйозного фінансування та пов'язано з труднощами організації.

**Другий варіант.** Як пацієнтів-"статистів" можна також використовувати студентів-волонтерів. Під час проведення занять у деяких вищих медичних навчальних закладах роль пацієнтів-"статистів" виконують студенти, які навчаються. Як правило, такі групи підбирають з числа студентів не молодше 3 курсу медичного факультету. Основним критерієм вибору даної категорії є те, що студенти 3 курсу, проходячи навчання на основних базових кафедрах, отримують теоретичні основи нозології і при проведенні певного рівня підготовки здатні змоделювати різні клінічні ситуації. Однак використання студентів-волонтерів можливе не на постійній основі, з огляду на їх зайнятість, необхідність готуватися до занять на інших кафедрах.

Існує також **третій варіант**: проведення практичних занять з використанням техніки "ділових ігор". Такі методологічні прийоми знайшли ши-

роке застосування на кафедрі дерматології, венерології та СНІДу нашого університету. Студенти завжди з великим задоволенням беруть участь у проведенні занять за типом "ділових ігор". Як правило, такі заняття проводяться на остаточному етапі навчання, коли студенти вивчили більшість захворювань. Викладач пропонує підготувати історію хвороби по конкретному захворюванню, яке вивчається. Студент має укласти історію хвороби і грає роль пацієнта. Викладач лише консулює. В опитуванні такого "пацієнта" може брати участь один студент або вся група.

Розбір умовного клінічного випадку також передбачає роботу в команді, що дозволяє студентам спільно планувати роботу, розподіляти обов'язки, надавати один одному допомогу, співпрацювати, взаємодіяти в групі, дискутувати, розуміти і приймати точку зору один одного або відстоювати свою на кожному етапі. Усе це дозволяє студентам поставити діагноз, інтерпретувати аналізи, призначити лікування.

Заняття за типом "ділових ігор" завжди викликають жвавий інтерес у студентів і в той же час вимагають досить високого рівня їх знань. Студент, який грає роль хворого, повинен добре знати захворювання, прояви якого він симулює. А студенти, що грають роль лікарів, повинні добре знати всі захворювання, які вивчаються на кафедрі, щоб правильно поставити діагноз.

**Висновки.** Описані в статті методи симуляційного навчання є цінним інструментом розвитку і вдосконалення набутих студентами професійних навичок. Студенти, які пройшли тренінги з використанням симуляції, показують кращі знання, вміння і комунікативні навички біля ліжка хворого в порівнянні з тими, що навчалися в традиційному форматі. Викладачі медичних вузів усього світу визнають, що навчання на базі моделювання тих чи інших ситуацій (тобто з використанням симуляції) сприяє підвищенню рівня медичного обслуговування, підвищує продуктивність і якість роботи фахівців і, що особливо важливо, безпеку пацієнтів. Симуляційний метод навчання слід використовувати, щоб забезпечити зв'язок між навчальними класами та клінічними умовами. Симуляція не замінює прямий контакт з пацієнтом і навчання на робочому місці, але вона допоможе компенсувати дефіцит навчального часу і зменшення тривалості безпосередньої роботи з пацієнтом.

#### Література

1. Корда М.М. Розвиток практично-орієнтованого та симуляційного навчання в Тернопільському державному медичному університеті ім. І. Я. Горбачевського /М.М. Корда, А.Г. Шульгай, А.А. Гудима, С.Й. Запорожан //Актуальні питання якості медичної освіти (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку): матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.): у 2 т./Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль: ТДМУ, 2016. – Т. 1. – 41–43 с.

2. Cooper J.B., Taqueti V.R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training // Postgrad Med J. – 2008. – № 84 (997). – P. 563–570.

3. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission / P.E. Ogden, L.S. Cobbs, M.R. Howell, S.J. Sibbitt, D.J. Di-Pette // Am J Med. – 2007. – № 120 (9). – P. 820–824.

## ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ РОЗДІЛУ "КЛІНІЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ" НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

*Дерев'янченко Н.В.*

Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 р. передбачає активне використання інформаційно-комунікаційних технологій, що забезпечують ефективність навчально-виховного процесу, доступність та ефективність освіти, підготовку молодого покоління до життєдіяльності в інформаційному суспільстві [2]. Кваліфікований лікар повинен володіти міжнародною професійною термінологією, яка базується на знанні латинської мови. Це зумовлює необхідність пошуку нових методик для реалізації більш сучасного підходу до викладання дисципліни "Латинська мова та медична термінологія". Одним із шляхів модернізації є використання інформаційних технологій та електронних засобів навчання.

Методологічні засади впровадження інформаційних технологій у освітній простір закладено в працях П. Асоянц, В. Бикова, Р. Гуревича, О. Спіріна та ін. О. Балалаєва зазначає, що латинська мова "є мовою некомунікативного характеру, тому має певні обмеження у формуванні мовленнєвої і мовної компетенцій. Перша реалізується на рівні лише читання та письма, друга – на рівні знань орфоепічних, орфографічних, лексичних та граматичних норм, основних мовних законів і правил побудови термінів" [1, с. 57]. Тому інновації є надзвичайно необхідними для того, щоб індивідуалізувати процес навчання та діяти так, як того вимагає сучасність.

**Метою** даної роботи є аналіз результатів використання інноваційних методів навчання під час вивчення розділу "Клінічна термінологія" на практичних заняттях з латинської мови та медичної термінології зі студентами-медиками. Для досягнення поставленої цілі слід було виконати такі завдання: здійснити педагогічний експеримент, застосовуючи інноваційні методи у двох академічних групах; визначити, наскільки змінився рівень успішності серед студентів після впровадження нових засобів навчання.

Під час вивчення теми "Префіксально-суфіксальний спосіб творення клінічних термінів" студенти зустрічаються з певними труднощами у запам'ятовуванні достатньо великої кількості префіксів латинського та давньогрецького походження. Послугуючись традиційними методами навчання, викладач у групі дає таблицю, яка містить префікси, для заучування. У ході педагогічного експерименту було виділено дві групи студентів із достатньо низьким рівнем успішності. Група I мала середній бал 3,5, група II – 3,6. У першій групі застосовувались традиційні методи, а у другій групі вони були поєднані з інноваційними (префікси були продемонстровані на інтерактивній дошці разом із прикладами, запропоновано різноманітні завдання). Ще одним методом була робота в групах, суть якої полягала у вирішенні типових професійних завдань. Моделювання професійної діяльності під час заняття також сприяє більш ефективному засвоєнню нових знань. Під час контролю було отримано такі результати: рівень успішності у групі I залишився на такому ж рівні (середній бал – 3,5), а у групі II спостерігалось підвищення результатів (середній бал становить 3,9). Слід

відзначити, що на прикладі вивчення однієї теми розділу не можна продемонструвати у повній мірі ефективність використання інноваційних технологій під час занять, однак навіть такий експеримент дозволяє зробити висновок, що рівень засвоєння матеріалу стає вищим.

Отже, використання інноваційних методів навчання під час викладання дисципліни "Латинська мова та медична термінологія" показує свою ефективність. Перспективним вважаємо впровадження зазначених навчальних технологій під час вивчення інших тем розділу "Клінічна термінологія", що дасть змогу зробити повноцінні висновки.

#### Література

1. Балалаєва О. Проектування електронних посібників з латинської мови для вищих аграрних навчальних закладів. Дис. на здобуття наукового ступеня к. пед. н. Київ, 2016. – 269 с.

2. "Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на період до 2021 року: Указ Президента України. Указ 344/2013 від 25.06.2013. База даних "Законодавство України".

URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/344/2013> (дата звернення 2.01.2019)

## УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ, ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА ЇХ НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ УНІВЕРСИТЕТУ

*Добровольська І.М.*

**Постановка проблеми.** Основними проблемами, які стоять перед кафедрою внутрішньої медицини № 2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої є підвищення якості післядипломної перепідготовки спеціалістів лікувального профілю відповідно до вимог освітньо-кваліфікаційної характеристики лікаря-спеціаліста, поглиблення професійних знань, умінь та навичок фахівців терапевтичного, кардіологічного та ревматологічного профілів.

**Аналіз матеріалів публікацій, на які спираються автори.** Публікація матеріалів цієї роботи здійснена на основі навчально-методичних конференцій, збірників наукових праць та матеріалів наукових праць.

**Формулювання цілей та постановка завдання.** На сучасному етапі першочерговою метою для Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ХНМУ стало удосконалення існуючої структури навчального процесу та залучення в систему навчання інноваційних методів. Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої виступає як провідна клінічна база в контексті впровадження новаторських методик підготовки фахівців кардіологічного та алергологічного профілів.

**Виклад основного матеріалу.** На кафедрі проводяться передатес-таційні цикли лікарів-спеціалістів алергологів та кардіологів з метою визначення рівня теоретичних знань, умінь та практичних навичок, а також поглиблення теоретичної і практичної підготовки лікарів відповідно до ква-

ліфікаційних вимог другої, першої та вищої категорій. Крім цього, кафедра є базою для циклів тематичного удосконалення, що мають на меті поглиблення знань фахівців кардіологів, терапевтів, алергологів із загальних питань алергології та кардіології, організації вузько кваліфікованої медичної допомоги населенню України. У рамках цього напряму на кафедрі розроблено навчальні плани та робочі програми, методичні рекомендації, тестові завдання, екзаменаційні білети відповідно до вимог типової навчальної програми Міністерства охорони здоров'я України. Важливо зазначити, що для алергологічного напряму розвитку післядипломної освіти на кафедрі пріоритетним є поглиблення знань слухачів з клінічних та лабораторних ознак гострих та хронічних алергозів, можливостей специфічної імунодіагностики та імунотерапії, сучасних методик лікування, попередження та реабілітації хворих на алергічні захворювання.

Для виявлення рівня знань і навичок слухачів на кафедрі передбачено такі види контролю: оцінка базових знань, рубіжний контроль та заключний іспит. Для базового та заключного іспиту використовується комп'ютерна атестаційна програма, затверджена МОЗ України.

Актуальним для сучасної післядипломної освіти є також оволодіння лікарями навичками автоматизованого моніторингу та інших новітніх методик, які є банком даних з діагностики і засобів лікування. Тому при проходженні циклу спеціалізації за фахом "Кардіологія" слухачі мають можливість отримати знання з інтервенційної кардіології на базі Науково-дослідного інституту загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева НАМН України.

**Висновок і перспективи удосконалення післядипломної освіти.** Усе перелічене, правильно поставлені перед слухачами курсів питання та задачі, розкута психологічна обстановка семінарських, практичних та лекційних занять, а також наявність різноманітних джерел для самостійної роботи курсантів сприяє формуванню клінічного мислення, умінню публічно представляти свої професійні знання та підвищенню кваліфікації з фахових дисциплін.

Література

1. Богоявленская Д.Б., Сукоколова И.А. К вопросу о дивергентном мышлении // Психологическая наука и образование. – 2006. – № 1. – С. 85–95.
2. Видоборець С.В., Літвинчук В.В., Дарій В.С. Передумова до формування адекватної мотивації щодо забезпечення якості викладання в системі установ післядипломної медицини // Сборник научных трудов "Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки та практики". – Запоріжжя, 2007. – Вип. XVIII. – С. 64–70
3. Грищенко О.В., Бобрицкая В.В., Ромаева В.П. Повышение контроля эффективности преподавания в системе последипломного образования // Актуальні питання післядипломної освіти в Україні: методична учбова конференція присвячена 80-річчю ХМАПО. – Харків, 2003. – С. 85.
4. Деревянко Л.І., Васильєва Л.А., Півньова Н.В. Вимоги сьогодення до проблеми післядипломної освіти// Актуальні питання післядипломної освіти в Україні: методична учбова конференція присвячена 80-річчю ХМАПО. – Харків. – 2003. – С. 99–100.

5. Мечев Д.С., Ткаченко М.М. Зміни в системі післядипломної освіти згідно із законом України "Про вищу освіту" (частина перша)// Радіологічний вісник. – №4(53). – 2014. – С. 43–45.

6. Даниленко Л.І. Післядипломна педагогічна освіта в умовах інноваційних змін// Післядипломна освіта в Україні. – 2011. – №2(11). – С. 21–23.

7. Клясен Н.Л. Діяльність закладів післядипломної педагогічної освіти в умовах модернізації освітньої галузі в Україні// Післядипломна освіта в Україні: науково-освітній журнал. – К., 2014. – Вип.2. – С. 10–13.

8. Післядипломна освіта України: сучасність і перспективи розвитку: Наук.-метод. посібник. / За заг. ред. В.В.Олійника, Л.І.Даниленко. – К.: Міленіум, 2005. – 230 с.

## **ЕКОЛОГІЗАЦІЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК СУЧАСНИЙ ІННОВАЦІЙНИЙ МЕДИЧНИЙ ТРЕНД**

*Завгородній І. В., Сидоренко М. О., Літовченко О. Л., Сушук А.В.*

Літературні дані свідчать, що нині понад 2,5 млрд. людей страждає від захворювань, пов'язаних із забрудненнями навколишнього середовища [1], сформована група захворювань, яка має назву "Екологічно зумовлені". Період глобальної екологічної кризи та інтеграції України у сучасний європейський освітній простір вимагає підготовки якісно нового лікаря, із значно посиленням екологічним світоглядом, а також володінням сучасними інноваційними технологіями набуття екологічних знань. Позитивна зміна екологічної ситуації можлива лише за умовою формування нового типу мислення сучасної молоді, а саме й екологічна освіта мусить бути спрямована на виховування особистості, яка прагне перебувати в гармонійних відносинах із собою та навколишнім світом [2].

Вимогами міжнародної спільноти на сьогодні є розумний, досвідчений, ініціативний, мобільний, відповідальний лікар, здатний на злагоджену взаємодію з технологічним суспільством, що швидко розвивається [3].

Саме тому сучасна система навчання потребує суттєвих змін, а саме:

- екологізацію навчальних програм підготовки бакалаврів, магістрів, спеціалістів та післядипломної підготовки, що мусить мати комплексний характер;

- подальший розвиток повинні одержати такі напрямки, як екогенетика, екологічна імунологія та імунотоксикологія, екологічні проблеми вагітних та новонароджених, екологія харчування дітей;

- домінування інноваційних технологій у системі навчання.

Закон України "Про інноваційну діяльність" визначає термін "інновація" як новостворені (застосовані) і (або) вдосконалені конкурентоздатні технології, продукція або послуги, а також організаційно-технічні рішення виробничого, адміністративного, комерційного або іншого характеру, що істотно поліпшують структуру та якість виробництва і (або) соціальної сфери [4].

Перспективним напрямком інноваційних технологій (ІТ) є активне використання відеоконференцій, семінарів та лекцій в режимі on-line із можливістю письмово чи усно поставити питання, створення віртуальних колективів, які працюють над спільним проектом. ІТ технології руйнують

бар'єри для сучасної вищої медичної освіти, дозволяють спілкуватися і обмінюватися інформацією та досвідом з необмеженою кількістю людей із різних країн. Це заохочує студентів до активного діалогу, а викладачів виводить на новий рівень викладання дисципліни [5].

Вирішувати типові та нетипові ситуаційні завдання студентам допомагає застосування інтерактивних методів навчання (ділових ігор, рольових ігор, вирішення проблемних ситуацій, кейс-методу, дискусій), які спонукають їх до творчості та прийняття нестандартних альтернативних рішень. Студенти вчать працювати в команді, обмінюються знаннями та ідеями, а також проявляють свої індивідуальні здібності. Метод створює комфортні умови та надає мотивації.

Також набувають популярності презентації, зроблені у програмі Prezi, в якій поставлений акцент на приближенні та віддаленні об'єктів, що дозволяє краще запам'ятати матеріал, зробити його більш наочним, цікавим та зрозумілим [5]. Програма має нелінійну структуру, динаміку, візуальні ефекти, англійський інтерфейс, що дозволяє створювати роботи європейської якості.

Використання електронних книг, журналів та відеоматеріалів, які постійно оновлюються, - це безмежний ресурс інформації, завдяки якому можна оцінити екологічну ситуацію у всьому світі, бути обізнаним у віртуальному просторі, обертаючи його перенасиченість на користь та самовдосконалення. Це робить фахівців конкурентоспроможними не тільки в Україні, а й на міжнародному ринку праці.

За допомогою аналізу міжнародного педагогічного досвіду є можливість корегувати професійну діяльність викладача, спрямовуючи її на вирішення актуальних проблем навчання та виховання з позицій студенто-центрованої системи освіти [6].

Реформа системи охорони здоров'я та впровадження нових стандартів вищої освіти підвищують вимоги до сучасного фахівця, який має бути з належним рівнем володіння теоретичними знаннями та практичними навичками, вмінням раціонально використовувати інноваційні медичні інформаційні системи, що суттєво підвищують якість і доступність медичних послуг населенню, дозволять моніторингування та аналіз показників, управління та планування ресурсами не тільки первинної ланки, а й системи охорони здоров'я в цілому [7].

### **Висновки:**

1. Середовище життєдіяльності нинішньої цивілізації досягло такого ступеня деградації, що традиційні засоби захисту навколишнього середовища стали малоефективними. Однією з головних причин деградації середовища життєдіяльності людини є низька свідомість людей та їх екологічна грамотність.

2. З метою покращення природного середовища та його відновлення необхідно підвищити рівень екологічної підготовки, що передбачає виховання, навчання та розвиток особистості, покликана забезпечити формування екологічної культури всіх верств населення та їх свідомості, екологізацію навчальних дисциплін та програм підготовки медичних працівників.

3. Активне використання ІТ-технологій дозволяє перебувати у постійному пошуку та впровадженні нових ефективних технологій навчання та виховання, результатом яких є формування ініціативної, активної, обізнаної та творчої особистості лікаря, затребуваний на міжнародному ринку праці.

Література:

1. Сталий розвиток суспільства: навч. пос. / під. ред. Л. Масловська, В. Середа, Т. Тимочко. – 2-е вид. – К.: 2011. – 392 с.
2. Н. М. Кінаш. Напрямки реорганізації вищої медичної освіти в Україні/ Архів клінічної медицини 2015. – № 2 (21). – С. 77–80.
3. Х. В. Подковко. Інноваційні технології навчання в контексті компетентного підходу в освіті / Медична освіта. – 2016. – № 1. – С. 41–43.
4. Закон України "Про інноваційну діяльність" №40-IV від 04.07.2002 р.
5. В. М. Запорожан. Сучасні підходи до освітнього процесу з підготовки високопрофесійних фахівців / М. М. Каштальян, О. В. Чернецька // Медична освіта. – 2017. – № 3. – С. 27–31.
6. Інновації в науці та освіті: виклики сучасності / Збірник наукових есе учасників стажування для освітян (Республіка Польща, Варшава, 2018). – Варшава, 2018. – 209 с.
7. А. С. Свінціцький. Актуальні питання щодо впровадження медичних інноваційних технологій у закладах охорони здоров'я / О. І. Висоцька // Практикуючий лікар. – 2015. – № 1. – С. 7–13.

## **USMLE ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ІНСТРУМЕНТ ОЦІНКИ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ У ХНМУ**

*Завгородній І.В., Киричок І.В., Сичова Л.В.*

**Вступ.** Сучасні освітні технології, зокрема різноманітні варіанти он-лайн-освіти - eLearning, є ефективними інноваціями, які сприяють підвищенню якості навчання студентів-медиків [4,5]. Серед переваг eLearning відзначимо можливість розширення знанневих об'єрів за рахунок вивчення міжнародного досвіду, подолання мовного бар'єру.

У зв'язку з Постановою Кабміну [1] атестація здобувачів ступеня вищої освіти магістр галузі знань "22 Охорона здоров'я" буде відбуватися у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту, до якого з 2019 включено: Міжнародний іспит з основ медицини (IFOM) та Іспит з англійської мови професійного спрямування [2]. Програма USMLE-Rx компанії MediQ Learning (США, Каліфорнія) дає можливість пройти тестування, наближене до системи оцінювання USMLE\IFOM.

**Мета.** Підвищення якості знань студентів та підготовка до кваліфікаційного іспиту "Крок", а саме до розділу "Англійська мова професійного спрямування".

**Основна частина.** З метою ознайомлення з платформою USMLE-Rx у ХНМУ в грудні було проведено пробне користування програмою для студентів 4-го курсу VI та VII факультетів з підготовки іноземних студентів, а викладачам кафедр надано тимчасовий доступ [тріал-доступ] для ознайомлення з американськими базами тестів.

База тестів представлена 3 модулями: Step 1, Step 1 розширений та Step 2. Університету було надано тимчасовий доступ тестів до розширеного Step 1 [3], який містить:

- 2 200 тестових завдань різного рівня складності, інтегрованих з First Aid for the USMLE Step 1;
- 10 000 флеш-карт з викладенням теоретичного матеріалу;
- 80 годин навчальних відео;
- 600 ілюстрованих схем і таблиць.

Інтерактивний контент програми надає багато можливостей викладачам і студентам.

Викладач отримує можливість:

- проводити тестовий контроль з дисциплін, які входять до Step 1, Step 2;
- відслідковувати прогрес навчання персонально, групи, факультету;
- використовувати наочні матеріали (відео, таблиці, ілюстрації, флеш-карти тощо) в ході лекцій і семінарів;
- ознайомлювати з поясненнями та обґрунтуваннями правильної чи хибної відповіді до кожного тесту.

Студент отримує можливість:

- ознайомитись з 2 200 тестами з предметів, які входять до іспиту, з детальним роз'ясненням щодо обраного варіанту відповіді;
- зрозуміти логічну побудову тестів;
- тренувати своє клінічне мислення та перевіряти свої теоретичні знання з обраної теми за допомогою флеш-карт;
- вивчати та перевіряти засвоєний матеріал за допомогою розгорнутих запитань та пояснень після перегляду відео;
- відслідковувати власний прогрес навчання;
- набути навичок, необхідних для успішного проходження іспиту.

З огляду на вищезазначене можна окреслити можливі варіанти використання онлайн доступу USMLE-Rx, а саме:

1. Викладач:

- під час лекцій демонструватиме студентам підібрані з доступу USMLE-Rx відеоматеріали, типові тести;
- на заняттях контролюватиме підготовку студентів за допомогою тестів та робочого зошита (workbook) з розгорнутими питаннями;
- використовуватиме флеш-карти з вивченої теми для оцінки підготовки студентів.

2. Студент:

- готуватиметься до пари за допомогою теоретичного матеріалу та відео;
- ефективно навчатиметься та перевірятиме себе за допомогою тестів та робочого зошита (workbook);
- протягом навчання та самопідготовки матиме можливість відтворення ліцензійного іспиту Step 1.

**Результати.** У пробному тестуванні брали участь 14 груп (107 осіб) англomовних студентів університету. Тестування проходило в онлайн-форматі за дисциплінами, які входять до "Крок 1" і вивчення яких повністю завершено. Час проходження – 1 академічна година, протягом якої студент повинен відповісти на 71 запитання.

Після проходження тестів студенти виявили зацікавленість у можливості постійної самопідготовки й роботи з цією базою тестів у стінах університетської бібліотеки.

**Висновки.** Проаналізувавши інформацію, можемо визначити переваги і труднощі у використанні платформи USMLE-Rx:

Переваги: бази тестів розроблені висококваліфікованими фахівцями - лікарями-практиками, викладачами, медичними редакторами, працюють у форматі 24/7, оновлення відбувається в режимі онлайн систематично; побудова тестових завдань сприяє розвитку клінічного мислення у майбутніх лікарів; тренування у розв'язанні завдань підвищеної складності, поглибленого опрацювання окремих розділів дисциплін, які входять до іспитів "Крок".

Труднощі: під час дослідження програми USMLE-Rx виявлено деякі розбіжності у побудові навчального процесу, наприклад, питання з патофізіології та патоморфології зведено в один розділ "Патологія" (Pathology), у розділі "Фізіологія" є питання з патологічної фізіології тощо, адже за кордоном під час навчання та при підготовці до іспиту поділ не відбувається. Таким чином, згідно з існуючими типовими програмами навчальних дисциплін підготовка студентів ХНМУ відрізняється від підготовки до подібних тестів. Але слід зазначити, що тести USMLE можуть бути корисними в першу чергу для іноземних студентів, що планують продовжувати навчання та вести лікарську практику поза Україною.

Актуальним є застосування запропонованої програми у студентів випускних курсів, адже вона включає завдання, що тісно пов'язані із клінічними знаннями.

#### Література:

1. Порядок здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів вищої освіти магістр за спеціальностями галузь знань "22 Охорона здоров'я" : Постанова Кабміну від 28 березня 2018 року №334. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/334-2018-p>. – Назва з екрану.

2. Про затвердження Графіка проведення Єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр та тестових екзаменів ліцензійних інтегрованих іспитів для здобувачів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст, бакалавр та молодший спеціаліст галузі знань "22 Охорона здоров'я" у 2019 році : Наказ МОЗ України від 11.09.2018 р. №1647. – Режим доступу : <https://www.testcentr.org.ua/docs/МоН/МоН-2018.09.11-1647.pdf>. – Назва з екрану.

3. USMLE & Vilibri: Together to success. - Режим доступу : <http://nkland.org.ua/usmle/>. – Назва з екрану.

4. Впровадження онлайн-навчання як шлях удосконалення самостійної роботи студентів на кафедрі педіатрії / Г. О. Леженко, О. Є. Пашкова, О. М. Лебединець [та ін.] // Медична освіта. – 2018. – № 3. – С. 4 –54.

5. Контроль якості знань студентів шляхом комп'ютерного тестування: деякі позитивні та негативні аспекти / Ю. М. Казаков, Є. Є. Петров, Ю. Г. Бурмак [та ін.] // Актуальні питання контролю якості освіти у вищих навчальних закладах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. уч., Полтава, 22 березня 2018 р. – Полтава, 2018. – С. 108–109.

## ДОСВІД АКТИВІЗАЦІЇ ВИВЧЕННЯ КУРСУ "ІСТОРІЯ УКРАЇНИ ТА УКРАЇНСЬКОЇ КУЛЬТУРИ" АНГЛОМОВНИМИ ІНОЗЕМЦЯМИ

*Ільїн В. Г.*

Викладання "Історії України та української культури" англomовним студентам, які навчаються в ХНМУ, традиційно пов'язано з низкою проблем. Це непрофільність предмета й низька мотивація студентів, частина яких до того ж погано володіє англійською; попередній низький рівень підготовки; зазвичай, пізній приїзд в Україну й, відповідно, стрес від великого навантаження.

За невеликої кількості занять й ущільненого графіку основне завдання викладача полягає не стільки в "завантаженні" студента фактами, скільки в актуалізації самого процесу навчання, у формуванні осмисленого ставлення. Попри розроблення практикуму й підручника з інтегрованого курсу, існує велика потреба в маленьких, просто написаних і зручних для сприйняття текстах для використання під час практичних занять [1; 2]. Такі тексти стануть у пригоді у випадках неготовності студентів до практичного заняття, а також для організації роботи студентів за участі викладача.

Робота з невеликим текстом може передбачати, залежно від рівня підготовки студентів, як просту виписку дат та основних понять, так і виділення смислових частин у суцільному тексті, формулювання питань до тексту, виправлення помилок чи заповнення пропусків. Для цього можна адаптувати текст, написаний самими студентами. Наприклад, під час відвідування Харківського історичного музею студенти отримують завдання конспектувати лекції гіда. Сприймаючи лекцію лише на слух, студенти зазвичай роблять помилки в ключових термінах. Викладач може використати студентські конспекти для формування проблемного тексту для наступного заняття.

Відвідання разом зі студентами розмовного клубу "Window on America", що діє на базі Центральної наукової бібліотеки ХНУ ім. В. Н. Каразіна, збагатило практику студентських виступів з доповідями під час практичних занять. Зокрема, за прикладом клубних виступів для налагодження зворотного зв'язку з аудиторією викладач призначав відповідальних за контроль часу виступу, за оцінювання його якості та презентації.

Перспективним є використання спогадів іноземців про події з історії України. По-перше, існують визначні англomовні праці, написані самими учасниками подій: книга Джона Ріда про революцію 1917 р., спогади Гарета Джонса та Алекса Вінербергера про Голодомор 1932-1933 рр., книга американського інженера Роберта Робінсона про життя в СРСР тощо [3; 4]. Робота з уривками цих праць надасть студентам змогу подивитися на події очима їхніх учасників й сприятиме розвитку критичного мислення. Підготовка доповідей передбачає відповідь на питання щодо правдоподібності викладеної інформації, упередженості автора, мети написання твору.

Новою творчою формою виступу, апробованою протягом осіннього семестру 2018–2019 н. р., стала презентація доповідей у формі репортажу – тобто, розповідь про подію в теперішньому часі з позицій кореспондента. Завдання дає змогу доповідачеві відчути себе учасником події.

Розроблено ігрові форми для повторення вивченого матеріалу: вікторина "True or False", завдання на зіставлення причин і наслідків подій "Умовний спосіб в історії", адаптація гри "Крокодил", коли аудиторія намагається шляхом використання історичних фактів пояснити одному зі студентів, ім'я якого історичного діяча потайки показав викладач.

Іноколи викладач зіштовхується з проблемою неготовності частини групи або з різко нерівномірною підготовкою студентів до практичного заняття. Ефективним рішенням, що сприяє включенню студентів у процес осмисленого навчання, стала гра "Україна та світ", яку старший викладач В.Г. Ільїн розробив на основі дидактичних карток з історії Голокосту [5]. Для проведення гри формувалося кілька груп студентів (зазвичай 3), кожна з яких отримувала набір карток з датами й короткими описами історичних подій. Студенти повинні були розподілити картки між собою, прочитати їх і визначити: 1. Які події описують світову, а які – українську історію; 2. Які події пов'язані між собою та яким чином (що є причиною, а що – наслідком). Команди записували результати на окремі аркуші. Наприкінці викладач опитував команди, записуючи їхні відповіді на дошку, і просив учасників пояснити їх. Гра викликала жвавий інтерес і сприяла активізації навіть найслабших студентів.

Таким чином, можна зробити висновок, що активізація роботи студентів-іноземців під час вивчення курсу "Історія України та української культури" може здійснюватися в різноманітних формах залежно від рівня підготовки груп і типу заняття.

#### Література

1. Robak I. Yu, Alkov V. A, Ilyin V. G. History of Ukraine and Ukrainian culture: practice book for students' independent work. Kharkiv : KhNMU, 2016.– 45 p.
2. Alkov V. History of Ukraine and Ukrainian Culture: the textbook for international students. Kharkiv : KhNMU, 2018. –146 p.
3. Reed J. Ten Days That Shook the World. Oxford, 2002. – 229 p.
4. Alex Wienerberger. Hard Times. 15 Years an Engineer in Soviet Russia A Factual Report. Salzburg-Leipzig. – 161 p.
5. Вчимося пам'ятати. Дидактичні картки з історії Голокосту. – К. : Дух і Літера, 2018. – 40 карток.

## **ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕГРАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ПРИ ВИВЧЕННІ "УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯ)"**

*Калініченко О. В.*

**Постановка проблеми.** Основним завданням кафедри української мови, основ психології та педагогіки є підвищення та поглиблення знань української мови з метою формування професійного мовлення.

**Аналіз матеріалів публікацій, на які посилаються автори.** Публікацію матеріалу цієї роботи здійснено на основі методично-навчальних конференцій, збірників наукових праць та матеріалів наукових досліджень.

**Формулювання цілей та постановка завдання.** На сучасному етапі нагальною метою для кафедри української мови, основ психології та педагогіки ХНМУ є удосконалення підходів до структури навчального процесу та залучення до системи навчання інноваційних методів.

**Виклад основного матеріалу.** Питання інтеграції освітнього та наукового просторів є завданням сьогодення. Основним компонентом у навчальному процесі залишається студент і його здатність до засвоєння нових знань. Для того, щоб успішно навчати сучасних студентів, викладач має добре знати індивідуальні особливості студента як особистості. Відомий педагог К. Ушинський писав: "Якщо педагогіка має намір виховати людину в усіх відношеннях, вона перш за все повинна знати людину також у всіх відношеннях [4, с. 23]". Ось чому важливим є знання психофізіологічних особливостей студентів і врахування їх під час навчання української мови з метою формування професійного мовлення. Знання цих особливостей можуть бути узагальнені як два підходи до викладання української мови (за професійним спрямуванням) у вищому навчальному закладі нефілологічного профілю з метою розвитку професійного мовлення: 1) знання загальних закономірностей засвоєння навчального матеріалу через індивідуальний підхід до студента з урахуванням його індивідуально – психологічних особливостей; 2) формування та підтримання в студентів активного творчого ставлення до процесу навчання української мови (за професійним спрямуванням), а також відчуття задоволеності своєю комунікативною діяльністю.

Кожна педагогічна епоха породжує свої методи навчання. Сьогодні, як вважає більшість науковців-сучасників, зокрема А.В. Хуторський, В.А. Сластенін у навчальний процес треба впроваджувати інтегральні технології, тобто поєднувати під час викладання як традиційні, так й інноваційні підходи. Сучасна освіта базується на застосуванні засобів нових інформаційних технологій, інтернет-технологій. Нові інформаційні та телекомунікаційні технології універсальні та поліфункціональні, але в навчальний процес вони як такі не вносять ніяких змін. Тому для активного застосування інноваційних технологій у процес навчання, потрібен правильний вибір та мета їх використання в освітньому процесі[3]. Саме тому викладачі кафедри української мови, основ психології та педагогіки Харківського національного медичного університету у своїй педагогічній діяльності керуються інтегральним підходом. Зокрема, викладачами кафедри розроблено мультимедійний курс для практичних занять з української мови із застосуванням програми Microsoft Power Point. Дані презентації поєднують академічний підхід з максимально адаптованими для сприйняття студентами засобами мотивації навчальної діяльності, покращення сприйняття та засвоєння матеріалу. Такий підхід показав значне зростання інтересу студентів-медиків до практичних занять з курсу "Українська мова (за професійним спрямуванням)", особливою увагою користуються оригінальні приклади мовних процесів із застосуванням анімації. На кафедрі розробляються такі напрямки впровадження новітніх педагогічних технологій, як: 1) розробка комплексу теоретичних завдань для проведення контролю знань студентів на практичних заняттях з української мови; 2) створення практикуму з курсу "Українська мова (за професійним спрямуванням)"; 3) розробка опорних схем і таблиць із застосуванням технологій майнд-мепінгу; 4) запровадження технологій тайм-менеджменту з проведення відповідних тренінгів, що покликані допомогти студентам правильно організувати свій час під час навчання у вищому медичному закладі.

**Висновок і перспективи удосконалення знань щодо вивчення української мови фахового спрямування.** Актуальним є поєднання як традиційних, так й інноваційних методів навчання. Викладач був і залишається основним керівником педагогічного процесу. Сучасні ж технології покликані допомогти як студенту, так і педагогу, але замінити викладача неможливо, оскільки лише в процесі живого спілкування відбувається раціональне використання часу, правильне планування, оптимальне засвоєння наукового матеріалу й здійснюється повний контроль знань.

Література

1. Савченко М. І., Литвиненко Н. І. Інноваційні методи навчання в контексті завдань шкільної освіти// Інформатика. Шкільний світ. – 2011.– № 3.
2. Пометун О.І., Пироженко Л. В. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання. – К.: Видавництво А. С. , К., 2004. – 192 с.
3. Стрілець С.І. Інноваційні технології і методи навчання у вищій освіті: проблеми та перспективи // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка.– 2011.– № 90.
4. Ушинський К. Д. Людина як об'єкт виховання.– М. , 2005.

## **ТЕХНОЛОГІЯ ВПЛИВУ КУРСУ "ФІЛОСОФІЯ НАУКИ" НА ПРОЦЕС ПІДГОТОВКИ І НАПИСАННЯ ДИСЕРТАЦІЇ**

*Карпенко К.І.*

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Вивчення аспірантами курсу "Філософія науки" зумовлене необхідністю проблематизувати теоретико-методологічні засади своєї наукової галузі, розширити предметне поле дослідження, забезпечити перехід процесу пізнання від природничих наукових знань та уявлень до їх філософського розуміння. Курс "Філософія науки" допомагає здобути та поглибити комплекс знань, вмій та інших філософських компетентностей, спрямованих на формування системного наукового світогляду, професійної етики та високої методологічної культури на основі гуманістичних цінностей. Визначення світоглядної, методологічної та аксіологічної ролі філософії науки має особливе значення для написання дисертації з медицини.

**Аналіз публікацій, які свідчать про ступінь розробки проблеми.** Евристичні можливості сучасної філософії науки в поглибленні розуміння онтологічного та гносеологічного статусу норми, патології, здоров'я та хвороби, механізму впливу філософії науки на формування клінічного мислення досліджуються в працях Алексеєнко А.П., Лісового В.М., Гончаренка Л.О., Карпенко К.І. , Кузя О.М., Панасенко Е., Сурміна Ю.П., Чешко В.Ф. та ін..

**Формулювання цілей і постановка завдань.** Основна ціль даної статті полягає у з'ясуванні технології впливу курсу "Філософія науки" на процес підготовки та написання дисертації з медицини. Досягненню цієї мети підпорядковане завдання – довести, що саме філософія науки створює загальнотеоретичне підґрунтя для наукових досліджень у медицині.

**Виклад основного матеріалу.** Технологія впливу курсу "Філософія науки" на процес підготовки і написання дисертації спирається на поглиблене вивчення основних концепцій філософії науки, пошук філософських проблем в підвалинах сучасної науки, фактичні дані, що свідчать про не-

розривність філософського і наукового медичного знання. Усвідомлення логіки змін у структурі науки, її методах та засобах наукового пізнання дає поштовх до пошуку дисертантом нової раціональності та нової науковості об'єкту та предмету дослідження, тобто обумовлює його новизну і практичну значущість. Технологія впливу курсу "Філософія науки" на підготовку й написання дисертації розгортається в контексті вивчення закономірностей функціонування і розвитку конкретної галузі медичної науки, структури й динаміки наукової діяльності в цій сфері, взаємодії даної галузі науки з іншими соціальними інститутами й сферами матеріального й духовного життя суспільства.

Сучасна медична наука потребує мудрості, вона повинна бути джерелом засобів історичного руху й розширювати людське знання про природу й саму людину. А мудрість науки полягає в її методології. Інформаційний вибух нинішньої науки – це вибух знання, а не розквіт мудрості, методології. Однак тільки методологія здатна приборкати сучасний інформаційний вибух, даючи орієнтири в океані знань, кристалізуючи результати окремих досліджень у послідовні й переконливі теорії. Сучасній медичній науці особливо потрібен методологічний перелом. Слід погодитися з висновком Е. Панасенко: "Навіть негативні результати дослідження мають свою цінність, тому не слід недооцінювати їхнє значення. У багатьох випадках вони допомагають правильно змінити уявлення дослідника про досліджувані об'єкти, процеси чи явища" [2].

У наш час знання зростає в темпі, який перевищує темп зростання мудрості. Мудрість не можна сформувати із знання, правила отримання якого припускають знеособлення, очищення від усього суб'єктивного в лоні експериментальної верифікації. Єдиним механізмом передачі мудрості новим поколінням залишається наукова школа, де мудрий дослідник і наставник передає учням свою майстерність і ставлення до процесу пізнання й використання знання. Саме тому важливою ланкою технології впливу курсу "Філософія науки" на підготовку і написання дисертації є кореляція між двома процесами. Перший – це поглиблене вивчення сучасної методології науки. Другий – це вибір та затвердження теми дисертаційного дослідження, який зазвичай виокремлюється у контексті певної наукової школи.

Результати зазначеної кореляції оприлюднюються та закріплюються на семінарських заняттях, на яких аспіранти доповідають про сучасні наукові методи, які і якою мірою вони планують залучити до процесу наукового дослідження. Молоді науковці аналізують сутність інтеграційних тенденцій у медицині на основі теорії систем, інформатики, екологічних, синергетичних та інших ідей, принципів та методів; застосовують інформаційні технології та філософську літературу під час аналізу актуальних проблем медичної теорії та практики.

Серед найбільш прийнятних і важливих для наукових досліджень у сфері медицини аспірантами визнано герменевтику Х.Г. Гадамера та методологію науково-дослідних програм І. Лакатоса.

Так зване герменевтичне коло є центральним методологічним принципом герменевтики. Воно спрямовує дисертаційне дослідження на той

факт, що для розуміння цілого необхідно зрозуміти його окремі частини, але для розуміння окремих частин уже необхідно мати уявлення про сенс цілого. На початковій стадії наукового дослідження усвідомлення цього факту важко переоцінити. У філософії науки герменевтичне коло розробляється як взаємозумовленість теорії і факту: факти, на яких будується теорія, завжди концептуально навантажені, їх відбір та інтерпретації обумовлені тією самою теорією, яку вони повинні обґрунтувати.

За Лакатосом, розвиток науки – це послідовна зміна науково-дослідних програм (НДП), що можуть якийсь час співіснувати або конкурувати одна з одною. Структура НДП включає в себе: "жорстке ядро", "захисний (або запобіжний) пояс", систему методологічних правил ("евристики"). "Жорстке ядро" НДП – це те, що є загальним для всіх її теорій, сукупність тверджень, які в рамках даної дослідницької програми приймаються (в результаті конвенції) як незаперечні. Це найбільш загальні уявлення про реальність, яку описують теорії, що входять в НДП. Це основні закони взаємодії елементів цієї реальності та основні методологічні принципи, пов'язані з цією програмою. "Захисний пояс" – це сукупність допоміжних теорій і гіпотез, інваріантом яких є "жорстке ядро". Він бере на себе вогонь критичних аргументів і оберігає ядро НДП від фальсифікації, від спростування фактів. "Евристика" – сукупність методологічних правил, одні з яких говорять, яких шляхів дослідження слід уникати (негативна евристика), а інші – яким шляхом слідувати (позитивна евристика) в рамках даної НДП.

**Висновки і перспективи досліджень у даному напрямку.** Отже, курс "Філософія науки" репрезентує освітню технологію, завдяки якій професійно-профільні знання й практичні навички отримують більшу світоглядну обґрунтованість і спрямованість на вирішення практичних завдань в галузі сучасної медицини. Засвоєння загальних методів наукового пізнання стає засобом високої комунікативної активності сучасного науковця. Воно дозволяє застосовувати критичні знання, закріплюючи їх під час написання дисертації.

#### Література

1. Алексеенко А.П., Карпенко Е.И., Гончаренко Л.А. Философско-методологические проблемы медицинского познания и практики: Учебное пособие для аспирантов и соискателей медико-биологического профиля. – Х.: ХНМУ. – 2012. – 270 с.
2. Панасенко Елліна. Логіка та стратегії написання наукового тексту дисертації / Елліна Панасенко [Електронний документ]. – <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Bernatova9/subor/Panasenko.pdf>
3. Соціально-філософські та етичні проблеми медицини: Навч. посібн. / За ред. А.П. Алексеенко, В.М. Лісового. – Харків: Колегіум, 2010.
4. Сурмін Ю. П. Наукові тексти: специфіка, підготовка та презентація : навч.-метод. посіб. / Ю. П. Сурмін. – К. : НАДУ, 2008. – 184 с.
5. Філософія науки. Навчальний посібник для аспірантів економічних спеціальностей вузів. – Друге, перероблене і доповнене видання / Кузь О.М., Чешко В.Ф. – Харків: Вид. ХНЕУ, 2016 р. – 179 с.

## ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ

*Клименко В.А., Плахотна О.М., Серветник А.В., Землянський К.В.*

Інтенсивні зміни в сучасному суспільстві, стрімкий розвиток лікувально-діагностичних технологій, зростання об'єму знань, реформування системи вищої медичної освіти з введенням переліку обов'язкових екзаменів обумовлюють нові високі вимоги до сучасних лікарів, а, відповідно, і до викладачів ВНЗ, що готують цих спеціалістів [1, 2]. Кожна дисципліна, що викладається в медичному університеті, протягом останніх років перебуває в стані реформування. Багато дискусійних питань стосується і предмета "Пропедевтика педіатрії".

Це одна з перших клінічних дисциплін, з якими знайомиться студент на 3 курсі і яка традиційно викликала зацікавленість у студентів. Але її зміст не увійшов до екзаменаційних питань "Крок 1", тому і студенти почали менше часу приділяти вивченню дисципліни, і кількість годин на її викладання суттєво зменшилась. Наприклад, у сучасній програмі передбачається вивчення до 2 нових систем людини на одному практичному занятті. Аналіз рівня знань студентів з дисципліни свідчить про зниження успішності, що стало підставою для пошуків нових методів навчання.

**Метою роботи** було підвищення якості освіти з дисципліни пропедевтика педіатрії.

**Завдання:** 1. Виявити найбільші складнощі та проблеми при засвоєнні навчального матеріалу студентами. 2. Визначити відповідні інноваційні педагогічні технології для підвищення рівня успішності з дисципліни.

**Виклад основного матеріалу.** Студенти Харківського національного медичного університету наразі мають великі можливості для отримання базових, теоретичних знань: достатня кількість підручників, оснащення інтернетом читальних залів бібліотек та приміщень кафедри, створено бази контрольних запитань, змістовні лекції викладено на сайті кафедри, існує комп'ютерний клас для перевірки теоретичної підготовки студента. Також предмет пропедевтики педіатрії є досить сталим і не передбачає частих змін залежно від нових міжнародних протоколів, що притаманно клінічним дисциплінам. Найбільша проблема вивчення дисципліни стосується практичної частини навчального процесу - біля ліжка хворого. Слова видатного чеського педагога Яна Амоса Каменського (1592-1670 рр.) про те, що навчання потрібно починати ні з словесного тлумачення про речі, а з предметного спостереження, напряду відносяться до нашої дисципліни.

Складнощі забезпечення практичної підготовки майбутніх лікарів обумовлені: залежністю навчального процесу від графіку роботи лікувального закладу, частою відсутністю профільних хворих, зменшенням кількості ліжок у лікарнях, зміною контингенту хворих з перевагою пацієнтів з тяжким станом, зниженням комплаєнсу при роботі з хворим у зв'язку зі зростанням економічних та соціальних проблем у суспільстві, великим розміром академічної групи (до 15 студентів) та ін. Серед об'єктивних проблем забезпечення практичних навичок необхідно виділити юридичний аспект (порушення прав пацієнта на отримання якісної медичної допомоги), а

також відсутність можливості повторити чи переробити студентом невдало виконаний етап маніпуляції.

Таким чином, аналіз успішності студентів, результатів диференційованого заліку з дисципліни, обговорення на методичних засіданнях кафедри дозволили визначити проблему відпрацювання практичних навичок як основну при викладанні предмету "Пропедевтика педіатрії".

Аналіз інноваційних педагогічних методів дозволив виділити найбільш відповідну ефективну технологію для вирішення проблеми – симуляцію. Симуляція – це імітація процесу за допомогою механічних та комп'ютерних приладів. Симуляція в медицині – це сучасна технологія практичної підготовки та оцінки медичного персоналу, до якої входить: засвоєння практичних навичок на підставі автоматично повторюючих дій, тренування оперативного прийняття адекватних рішень, заснованих на моделюванні клінічних та інших ситуацій, у тому числі ризикових, максимально наближених до реальних умов.

Аргументами відбору методики симуляції для засвоєння практичних навичок явилися наступні переваги [3, 4]:

1. Отримання клінічного досвіду без ризику для пацієнта.
2. Можливість необмеженої кількості повторів для відпрацювання навичку.
3. Тренінг у зручний час, незалежно від роботи клініки чи викладача.
4. Можливість об'єктивної оцінки виконання маніпуляцій, проведення екзаменів.
5. Відпрацювання дій при інвазійних, неприємних для пацієнта маніпуляціях та втручання при критичних станах, що загрожують життю.
6. Зниження рівня стресу при самостійній маніпуляції.
7. Можливість нарощування рівня складності завдань.
8. Зворотній зв'язок, оцінка та корекція виконавця.

На кафедрі впроваджено початкові рівні симуляційного навчання, а саме: прості муляжі для відпрацювання технічних навичок та алгоритми розвитку комунікативної компетентності студентів. Сьогодні студенти мають можливість навчатися у фантомному центрі університету та на кафедрі пропедевтики педіатрії №2 з манекенами, фантомами, муляжами або моделями з низьким рівнем реалістичності, достатньою кількістю інструментів та розхідних матеріалів, що допомагає відпрацювати базові навички - догляд, транспортування, ін'єкції, пункцію, катетеризацію, зондування та ін. Але немає можливості самостійного доступу студентів до фантомів; мало годин виділено в програмі навчальної дисципліни для практичної роботи. Для розвитку комунікативної компетентності студентів на кафедрі створено бібліотеку клінічних сценаріїв за основними патологічними синдромами. Проводиться рольова гра, де пацієнтом виступає викладач, а у студента є можливість розпитати про скарги, анамнез захворювання та життя. Упровадження системи ЗНО у школах, "Болонської" системи з обов'язковими тестуваннями в університетах, без сумніву сприяють об'єктивізації оцінки знань студентів, але вищезгадане призвело до того, що навіть збір анамнезу складає проблему для студента та вимагає відпрацювання даної навички.

**Висновки.** Найбільші проблеми при викладанні дисципліни "Пропедевтика педіатрії" виникають при засвоєнні практичних навичок. Найефективніша методика вирішення проблеми – впровадження симуляційних методів.

**Перспективи в даному напрямку.** Згідно з літературними даними, наступний рівень симуляційного навчання – це електронні манекени-імітатори, складні моделі людини з електронними блоками, які мають змогу давати оцінку правильності виконання маніпуляцій. Цей рівень дає змогу відпрацювання складних, клінічних ситуацій, командних дій, комунікації членів бригади між собою. Тут є можливість працювати в стресовій ситуації, що найчастіше є причиною неможливості застосування вивченої інформації та відомих практичних навичок.

Таким чином, тезис Конфуція "Я почув і забув, я побачив і запам'ятав, я зробив і зрозумів" повинен бути керівництвом при організації навчання медика, а стимуляційні методи – найважливішими механізмами його впровадження.

#### Література

1. Загальні проблеми та перспективи застосування симуляційних методів освіти Лісовий В.М., Капустник В.А., Марковський В.Д., Завгородній І.В. // Симуляційне навчання в системі підготовки медичних кадрів: матеріали І навч.-метод. конф., присвяченої 212-й річниці від дня заснування ХНМУ (Харків, 30 лист. 2016 р.) / кол. авт. – Харків: ХНМУ, 2016. – 188 с. – С. 3–7.

2. McGaghie W.C., Issenberg S.B., Cohen E.R. et al. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence // Acad. Med. – 2011. – Vol. 86. – P. 706–711.

3. Murin S., Stollenwerk N.S. Simulation in procedural training: at the tipping point // Chest. – 2010. – Vol. 137. – P. 1009–1011.

4. Состояние и направление развития симуляционного обучения в Витебском государственном медицинском университете [электронный ресурс] / [А.Т. Щастный, В.В. Редненко, Н.Ю. Коневалова и др.] // Вестник Государственного Медицинского Университета. – 2015. – Режим доступа до ресурсу: [https://elib.vsmu.by/bitstream/123/6865/1/vVGMU\\_2015\\_3\\_107-117.pdf](https://elib.vsmu.by/bitstream/123/6865/1/vVGMU_2015_3_107-117.pdf).

### **ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ, НАРКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ХНМУ**

*Кожина Г. М., Стрельнікова І. М., Самардакова Г. О.,  
Гайчук Л. М., Терьошина І. Ф.*

**Актуальність.** В Україні продовжуються процеси реформування медичної освіти та підвищення її рівня відповідно до сучасних світових стандартів. Це, закономірно, вимагає підвищення критеріїв відбору абітурієнтів та вимог щодо вступу у ЗВО. Уже багато років у ХНМУ проводиться підготовка бакалаврів та магістрів медичних сестер на базі повної середньої освіти, що закінчили медичні коледжі. Абітурієнти, які мають необхідні бали за результатами ЗНО з профільних предметів, можуть отримати професію медична сестра за освітнім рівнем бакалавр або медична сестра за освітнім рівнем магістр [1, 3, 7].

Намагаючись зберегти конкурентоспроможність порівняно з іншими медичними вишами, що надають подібні освітні послуги, ХНМУ постійно підвищує вимоги й до викладачів, які беруть участь у навчанні медичних сестер. Викладачі, що займаються цим видом діяльності постійно підвищують власний професійний та культурний рівень, відпрацьовують сучасні педагогічні технології навчання, ознайомлюються зі світовим досвідом викладання профільних предметів медичним сестрам, набувають досвіду закордонного стажування, активно відвідують вітчизняні та закордонні конференції для обміну практичним та теоретичним досвідом. Цей процес триває безперервно [1–4].

Починаючи викладати академічну програму студентам медичним сестрам першого курсу, необхідно звертати увагу на деякі складові, необхідні для якісного опанування студентами навчального матеріалу. По-перше, це наявність достатньо високого базового рівня знань, на який на шаровуються теоретичні та практичні знання з профільних предметів, по-друге, вмотивованість студентів на отримання знань, вміння вчитися, тягнутися за лідером студентської групи, по-третє, прагнення до постійного творчого пошуку, високий культурний рівень, активна громадська позиція, участь у студентському самоврядуванні, активне життя поза стінами вишу [3, 5–7].

**Цілі та завдання:** проаналізувати ефективність використання інноваційних методів навчання під час підготовки медичних сестер.

На нашій кафедрі студенти медичні сестри мають можливість поглиблювати свої теоретичні та практичні знання і підвищувати професійну підготовку завдяки використанню інноваційних технологій навчання в поєднанні зі збереженням кращих вітчизняних традицій.

Як доводить педагогічний досвід викладачів нашої кафедри, лише викладання лекційного матеріалу та опрацювання теорії на практичних заняттях в академічних групах не відповідає світовим стандартам навчання. Пасивне сприйняття студентами навчального матеріалу (викладач розповідає, а студент слухає) дає лише 10% виживаності знань. Коли студент самостійно опрацьовує цей матеріал вдома, виживаність знань підвищується до 30 %, що також недостатньо для якісної освіти. Під час навчання на кафедрі зміщено акцент з викладання готових знань, їх запам'ятовування та відтворення на самостійне опанування студентами знань та вмінь під час практичної та активної розумової діяльності. Активність та зацікавленість обох аспектів навчання (студента та викладача) під час аудиторної та позааудиторної роботи є запорукою високої якості освіти. Для цього потрібен час, бажання, а також педагогічна майстерність викладача.

На кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології студенти спеціальності "медсестринство" мають вільний доступ до електронної бібліотеки, електронних підручників, інтерактивних електронних посібників, інших інтернет-ресурсів. Упродовж навчання студентів зазначеної спеціальності вчать активно ними користуватися. Під час практичних занять використовується навчальний матеріал, що забезпечує візуалізацію, наприклад сучасні навчальні відеофільми, ситуаційні задачі з множинним вибором відповіді. Під час підготовки до практичного заняття студенти приділяють увагу підготовці тематичних відеопрезентацій, коротких рефера-

тивних доповідей (на 5–7 хв) на базі сучасної наукової інформації. Беруть участь у клінічних конференціях для медичних сестер.

Для активізації самостійної роботи майбутніх фахівців, викладачі під час практичних занять активно використовують ігрові технології, мозковий штурм, кейс-методи. У групах студентів відпрацьовуються за прописаним сценарієм рольові ігри відповідно до клінічної ситуації, студенти вчаться самостійно ставити сестринський діагноз та розробляти алгоритм надання сестринської допомоги. Сучасні технології навчання здатні провокувати стан інтелектуальної та емоційної напруги, що посилює пізнавальний інтерес медичної сестри до навчальної діяльності, спонукають до розвитку клінічного мислення, постановки питань та знаходження відповіді, пошуку нових знань, вчать самостійній роботі та роботі в команді. Інноваційні технології допомагають імітувати реальність, приймати правильні практичні рішення у складних клінічних ситуаціях та знизити імовірність виникнення сестринської помилки.

У навчальній кімнаті, на віртуальному тренажері, завдяки кейс-методам, рольовим іграм, мозковому штурму та іншим інноваційним технологіям студенти відпрацьовують алгоритм надання сестринської допомоги, техніку проведення сестринських маніпуляцій та ін. Але треба пам'ятати, що будь-які віртуальні тренажери не зможуть повністю імітувати роботу з реальним пацієнтом. У компетенцію медичної сестри входять вміння встановити психологічний контакт з хворою людиною, описувати її психічний статус, вміння знизити рівень тривоги у хворого перед проведенням складних діагностичних втручань або під час надання медичної допомоги, проведення сестринської психотерапії, або миттєво змінити сестринську тактику при виникненні гострого психотичного стану у пацієнта, що особливо актуально для психічно хворих. Тому для досягнення найкращих результатів у навчанні необхідне спілкування з реальними пацієнтами у відділенні. Даний вид навчання також є необхідною складовою професійної підготовки сучасного спеціаліста.

Наприкінці навчання на бакалавраті або магістратурі медична сестра повинна здати ліцензійний інтегрований іспит – "Крок Б", тому впродовж усього періоду навчання на нашій кафедрі створюються необхідні умови підготовки студентів для успішного його складання.

Завдяки цим технологіям студенти спеціальності "медсестринство" в майбутній практичній діяльності матимуть можливість вільно застосовувати професійні знання, навички та вміння, що зробить їх конкурентоспроможними на ринку праці.

Інноваційні методи, засоби та форми навчання що не перший рік використовуються викладачами на нашій кафедрі, спонукають студентів до розвитку, вдосконалення розумової діяльності та зацікавленості практичною діяльністю під час навчання, змінюють стереотипи ставлення до отримання знань, які склалися ще в школі.

**Висновки:** таким чином, активне використання інноваційних методів навчання допомагає збільшити обсяг навчального матеріалу, що вивчається на занятті, прискорити темпи навчання за рахунок покращення доступності матеріалу, критично його осмислити, систематизувати отримані знання,

підвищити мотивацію студентів медичних сестер до навчальної діяльності, зменшити втрати часу, подолати психологічну інерцію як у студентів, так і у викладачів. Проведений аналіз доводить необхідність подальшого активного застосування інноваційних технологій у процесі навчання студентів медичних сестер. Викладачі повинні знаходитися в стані постійного пошуку та навчання нових інноваційних методів, впроваджувати ці технології в навчальний процес для покращення сприймання студентами навчального матеріалу, його засвоєння, практичного використання та формування професійної компетенції.

#### Література

1. Кожина А.М., Гайчук Л.М., Зеленская Е.А. Особенности адаптационных реакций студентов первого курса медицинского университета // Интегративні підходи в діагностиці і лікуванні психічних та психосоматичних розладів. (Матеріали конференції). Вінниця, 2011. – С. 66.
2. Кожина А.М., Гайчук Л.М., Черкасова А.А., Стрельникова И.Н. Подготовка врачей психиатров в Украине // Матеріали 42-ї науково-методичної конференції з інтернатури. Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у Харківському національному медичному університеті. Харків, 2016. – С. 55–56.
3. Стрельникова І.М. Особливості організації та проведення навчання англійських студентів на кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології з урахуванням їхніх індивідуально-психологічних особливостей // Матеріали ІІ навчально-методичні конференції ХНМУ. Харків, 2018. – С. 123–126.
4. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация симуляционного обучения // Виртуальные технологии в медицине. – 2012. – №2 (8). – С. 23–35.
5. Шубина Л.Б., Мещерякова М.А., Сон И.М. Имитационное обучение в медицине // Качество образования. – 2011. – № 4. – С. 42–46.
6. Kyle R. Clinical Simulation. Elsevier / R. Kyle, W.V. Murray. – 2008.

### **РОЗРОБКА СИМУЛЯЦІЙНОГО МЕТОДУ ДІАГНОСТИКИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ ПРИ ІНФЕКЦІЙНІЙ ПАТОЛОГІЇ З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ БАЗИ KEYС-МЕТОДІВ**

*Козько В.М., Бондаренко А.В., Терьошин В.О., Юрко К.В., Граділь Г.І.,  
Меркулова Н.Ф., Соломенник Г.О., Могиленець О.І., Кацапов Д.В.,  
Сохань А.В., Бондар О.Є., Ткаченко В.Г.*

Розвиток web-технологій надає додаткові можливості вдосконалення клінічного мислення студентів і лікарів. Як підтверджує клінічна практика, стан клінічної підготовки студента є складним питанням у роботі будь-якого вузу незалежно від його статусу і величини. Прийняті Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Всесвітньою медичною асоціацією "Міжнародні стандарти в медичній освіті" формують певні вимоги, що пред'являються до сучасних програм навчання професійної медичної аудиторії. У зв'язку зі зміщенням пріоритетів у бік формування належних професійних якостей лікаря зростає роль формування ключових (базових, універсальних) та професійних компетенцій, тобто готовності студентів прак-

тично використовувати засвоєні фундаментальні знання, вміння і навички. Якість професійної підготовки молодого фахівця визначається, перш за все, тим, наскільки він вміє застосувати отримані знання на практиці.

Які шляхи вдосконалення професійної підготовки існують сьогодні? Велика частина надій стосовно оптимізації викладання пов'язана з web-технологіями. Існує один з методів навчання фахівців, який сьогодні широко застосовується в багатьох країнах (Case Based Learning). Кейс – це спеціально підготовлений навчальний матеріал, який відображає конкретну проблемну клінічну ситуацію, що вимагає конкретних рішень з боку студента, лікаря. Використання кейс-методу дозволяє навчати студентів вирішувати складні проблеми, що не мають чіткої структури, аналітичним способом. Між іншим, історично обробка медичної інформації завжди вимагала інтелектуального аналізу. Застосування методу кейсів дозволяє створювати враження реальності клінічної ситуації, що покликане стимулювати мислення студента, допомогти йому зрозуміти необхідність самостійної роботи з метою професійного вдосконалення. Навчальні кейси, наприклад, розміщені на порталі National Center for Case Study Teaching in Science.

Інфекційні хвороби найчастіше характеризуються стрімким перебігом з розвитком невідкладних станів. Уявляється можливим використання реального клінічного матеріалу для розробки імітаційного методу навчання, спрямованого на поліпшення діагностики невідкладних станів при інфекційних захворюваннях у реальній клінічній практиці. Відомо, що найкращий принцип використання методики симуляції полягає в її підборі відповідно до бажаних результатів або завдань навчання. З цією метою передбачається створення бази даних, що включає копії історій хвороби пацієнтів, які перебували у ВІТ КЗОЗ "Обласна інфекційна лікарня" і були проконсультовані в основному співробітниками кафедри. При детальному аналізі цього клінічного матеріалу будуть внесені деякі зміни в розділ вивчення скарг пацієнта, анамнезу захворювання, об'єктивного дослідження з метою акцентувати увагу студента на діагностику невідкладного стану, а в деяких випадках, з метою імітувати той чи інший невідкладний стан з подальшим розглядом можливих діагностичних помилок та лікування. Таким чином, передбачається створення клінічного кейса. Результати лабораторних та інструментальних досліджень у кожному конкретному випадку також частково модифікуються з метою оптимізації постановки діагнозу невідкладного стану і застосування препаратів вибору для лікування цього невідкладного стану.

Таким чином, застосування методики симуляції, заснованої на модифікації даних реального клінічного матеріалу, дозволяє створювати клінічні кейси. Створення бази даних, що включає кейси, як варіант реальної клінічної ситуації, дозволить оптимізувати процес формування клінічного мислення студента, за умови, що він належним чином працює самостійно, вивчаючи базові професійні питання в бібліотеці (аналогі web-ресурси, підручники і т. п.).

На наш погляд, усі разом узяті методи навчання, що нагадують гру та не ігрові у своїй основі, в тому числі і інтерактивні, з використанням сучасних web технологій, без належної базової підготовки знань студентів, не дозволять досягти головної мети - формування клінічного мислення.

## Література

1. Тащиян И.Н. Использование кейс-метода в практике профессионального обучения // "Образование. Карьера. Общество". – №2 (41). – 2014. – С. 13–16.
2. Путинцев А.Н., Алексеев Т.В. Кейс-метод в медичній освіті: сучасні програмні продукти // Міжнародний журнал прикладних і фундаментальних досліджень. – 2016. – № 12–9. – С. 1655–1659.

## **МІСЦЕ ПРОФЕСІЙНОГО ТРЕНІНГУ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

*Козько В.М., Юрко К.В., Бондаренко А.В., Терьошин В.О., Соломенник Г.О., Меркулова Н.Ф., Могиленець О.І., Граділь Г.І., Кацапов Д.В., Гаврилов А.В.*

На сьогодні підготовка лікарів складається з післядипломної медичної освіти, до якої належать інтернатура, лікарська резидентура, магістратура, спеціалізація, клінічна ординатура, та їхнього подальшого професійного безперервного розвитку у вигляді підвищення кваліфікації на циклах тематичного вдосконалення, передатестаційної підготовки, відвідування лекцій майстер-класу, самоосвіти, стажування, набуття другої вищої освіти тощо [1].

Головною задачею, яку необхідно вирішувати на всіх етапах навчання в медичному виші, є набуття навички формування гіпотези, або встановлення вірного діагнозу. Саме цьому сприятиме впровадження сучасних педагогічних і інформаційних технологій із відповідним науково-методичним і дидактичним забезпеченням навчального процесу. Той факт, що підвищення кваліфікації є особливим видом навчальної діяльності, бо основними його учасниками є дорослі люди, став об'єктом ретельної уваги та дослідження багатьох іноземних учених, які сформували теоретичні підходи до нової, не педагогічної, а андрогогічної освіти. Вони рекомендують надавати перевагу альтернативним моделям навчання, які передбачають доступність матеріалу, що підлягає вивченню, створення відчуття власного професійного та життєвого досвіду, їхньої самостійності та провідної ролі впродовж усієї навчальної діяльності [2, 3].

На думку провідних фахівців, досить перспективною формою навчання, яку доцільно застосовувати в процесі формування та вдосконалення професійних навичок і вмінь, є тренінг. На сучасному етапі тренінг розглядають як вид діяльності, що має на меті набуття знань, навичок і вмінь, необхідних лікарям різних спеціальностей у їхній практичній діяльності [3, 4]. Тренінг дає змогу за нетривалий період часу оволодіти новими технологіями, отримати нові знання та вміння, які дуже складно або навіть неможливо набути шляхом застосування інших, традиційних, форм навчання. Це обумовлене мобілізацією можливостей і реальних та потенційних здібностей усіх осіб, які беруть участь у тренінгу, чому сприяють акцент на виконання конкретних практичних завдань та ігрова спрямованість занять.

Професійний тренінг характеризується інтелектуальною напругою, емоційною насиченістю, інтенсивним ритмом роботи та повним зануренням у реальні та змодельовані ситуації. Всі тренінги поділяють за формою професійного спілкування та видом професійної діяльності фахівців. Вони

мають містити певні базові структурні компоненти: педагогічний задум, банк професійно-орієнтованих ситуацій, об'єкт і поле гри тренінгу, функціональні обов'язки та ролі учасників, методика оцінювання тренінгу. Професійний тренінг проводять у декілька етапів. Підготовчий етап передбачає, перш за все, створення сприятливої атмосфери серед слухачів (довіра, повага один до одного, врахування індивідуальних особливостей і інтересів учасників), окреслення та розподіл слухачів за проблемними професійно-рольовими групами, обговорення умов процесу тренінгу зі всіма учасниками, визначення рівня підготовки слухачів до тренінгу.

Під час проведення основного етапу професійного тренінгу (розглядання вихідної (базової, первинної) професійної практично-орієнтованої (клінічної) ситуації, визначення проблемних питань, вирішення яких стосується інтересів проблемних груп, організація реальної або ігрової (симуляційної) професійної (клінічної) обстановки, видача індивідуальних проблемних завдань, ускладнення вихідної професійної ситуації, створення нових проблемних груп та/або зміна ролей учасників тренінгу) слід враховувати об'єктивні умови та суб'єктивне ставлення учасників один до одного, особисту позицію кожного слухача, сприяти створенню творчої обстановки, оптимального поєднання персональної та групової діяльності слухачів у процесі вирішення ними професійної практично-орієнтованої (клінічної) ситуації.

Етап оцінювання тренінгу проводять у вигляді обговорення (аналізу) результатів, які отримано, з наступним підведенням підсумків тренінгу (співставлення результатів із встановленою метою, узагальнення, висновки та рекомендації).

Таким чином, незважаючи на те, що професійні тренінги поки що не знайшли широкого застосування в традиційній системі навчання, є всі підстави вважати, що в умовах сучасних педагогічних технологій ця форма навчання може бути використана з метою підвищення ефективності післядипломного етапу практичної підготовки лікарів.

#### Література

1. Лісовий В.М. Деякі аспекти професійної підготовки лікарів-інтернів в Харківському національному медичному університеті / В.М. Лісовий, В.А. Капустник, В.В. В'юн // Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у Харківському національному медичному університеті: матеріали 44-ї науково-методичної конференції з інтернатури (11 квітня 2018 р., м. Харків). – Харків: ХНМУ, 2018. – С. 3–12.

2. Основы дидактики в профессиональной деятельности преподавателя медицинского вуза. Справочное пособие для преподавателя медицинского вуза и колледжа / Под редакцией М.Г. Романцова. – Санкт-Петербург, 2010. – 94 с.

3. Кайдалова Л.Г. Модульна технологія навчання: Навч.-метод. посіб. для викладачів та студ. вищ. навч. закл. / Л.Г. Кайдалова, З.М. Мнушко. – Х.: Вид-во НФАУ; Золоті сторінки, 2002. – 86 с.

4. Професійний тренінг як форма навчання лікарів на етапі післядипломної освіти / В.М. Козько, А.В. Бондаренко, Г.О. Соломенник [та ін.] // Сучасна післядипломна освіта: досягнення, проблеми, перспективи: матеріали навчально-наукової конференції (7–8 листопада 2013 р., м. Харків). – Харків: "Оберіг", 2013. – С. 65.

## **РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ**

*Коробчанський В.О., Косілова О.Ю., Старусєва В.В.*

Перспективи розвитку вищої освіти – інноваційні технології в підготовці студентів як майбутніх фахівців. Людина - відповідальна істота, яка здатна до самоосвіти, саморозвитку, уміє критично мислити, а також змінювати на краще своє життя та життя своєї країни. Допомогти ще не розвиненим здібностям студента, визначити індивідуальну зону є головною метою педагога. В Україні розроблена та втілюється технологія інтерактивного навчання О.М. Пометун [1], що є важливим кроком у діяльності викладача.

Необхідно визначити спосіб навчання, який буде відбуватися за умови взаємодії всіх учасників. Саме таким засобом навчання є інтерактивне навчання. При такому способі навчання викладач і студент – рівноправні суб'єкти навчання.

Інтерактивні технології підвищують загальний рівень навчального процесу, що підтримує викладачів у стані творчого пошуку новацій і підсилює мотивацію до навчання з пізнавальною активністю студентів. Сутністю інноваційних процесів є, по-перше, проблема вивчення та поширення передового педагогічного досвіду, а по-друге, упровадження досягнень психолого-педагогічної науки в практику.

У теорії та практиці вищої медичної освіти належна увага надається педагогічній компетентності, що витікає з попереднього опрацювання науково-педагогічних джерел. "Інноваційна людина" – теоретична модель, яка бореться за випробування у світі. Така людина в умовах сьогодення здатна працювати творчо. Роль керівництва вищого навчального закладу зростає в інноваційній стратегії педагогічного процесу. При всьому розмаїтті технологій у навчанні реалізація провідних педагогічних функцій залишається за педагогом.

У працях видатних вітчизняних та зарубіжних учених В. Бикова, М. Томпсона та ін. закладено використання освітнього потенціалу [2]. Проблема освітньої інноватики є в стані розроблення. Освітня інноватика характеризує сутнісний зв'язок теорії і практики. Освітня діяльність визначає норми, які характерні для інноваційних перетворень і впровадження новацій на практиці. Становленням нової освіти є інноваційна діяльність, яка вносить якісно нові елементи в навчальний процес. О. Арламов, А. Ніколс та ін. розуміють поняття нового в педагогіці як корисне, прогресивне, позитивне, сучасне, передове [3, 4]. Наукові дослідження А.М. Алексюка, П.Ю. Сауха та ін. присвячено загальнотеоретичним і науково-практичним проблемам інноваційної парадигми у вищій школі [5, 6]. Якості нової вищої освіти та управління технологіями, які базуються на інтегративному застосуванні й інноваційних дидактичних засобах підготовки фахівців нового часу, було присвячено праці М.М. Булинського, М.І. Потєєва, В. А. Федорова, Є. Д. Колегова [7]. Впровадження інноваційних питань у навчальний процес та в освіту в цілому досліджують А. Алексюк, І. Богданова та ін. [8].

З огляду на це, метою нашої роботи є обґрунтування доцільності застосування інноваційних технологій в організації навчального процесу.

Стосовно вищої освіти національних законодавчих програм, наголошуємо на недопущенні зниження якості освіти, падіння рівня знань та старіння методів і методик навчання. Освіта є одним з головних факторів інноваційного розвитку суспільства. Вона дає поштовх до стратегічного вирішення завдань і системного реформування національної вищої школи. Це сприяє адекватній модернізації та інтеграції до європейського економічного, культурного й інформаційного простору.

У світовій педагогічній і науково-дослідній діяльності в сучасному освітньому процесі проблема інноваційних методів залишається однією з актуальних. Сутність впровадження інноваційних процесів у методи вищої освіти стала об'єктом вивчення не тільки зарубіжних, а й українських вчених. Аналіз інноваційних технологій і методів навчання вітчизняної наукової літератури показав, що в центрі уваги переважної більшості публікацій є інноваційні структури. У зв'язку з цим потребують невідкладного вирішення такі нагальні питання: 1) зміни до положення про організацію освітнього процесу ВНЗ; 2) просування навчання в інтернеті (електронне, дистанційне навчання); 3) використання електронних навчально-методичних ресурсів в освітньому цифровому просторі університетів; 4) розроблення нових програм з основ інтернет-безпеки; 5) впровадження продуктів нового покоління до вимог сучасної економіки та соціального запиту ринку праці.

Використання інноваційних технологій створює комфортні умови навчального процесу. По-перше ідеться про такий вид навчання, як особлива система правил організації продуктивної взаємодії між тими, хто навчається, і тими, хто навчає. У процесі вирішення спільних завдань треба розуміти стосунки між людьми як форму активної взаємодії учасників освітнього процесу. Якщо стосунки між людьми досягнені, то вони впливають одне на одного, що сприяє успішному вирішенню поставлених завдань. По-друге, інтерактивні методи навчання передбачають таку послідовність навчальної діяльності: формування нового досвіду, а також його усвідомлення через застосування, мотивацію та рефлексію. По-третє, це характеризує застосування інтерактивних методів у малих групах, а також основи кооперації та співпраці. По-четверте, ці методи базуються на ігрових і неігрових формах навчання. Головним є розкриття потенціалу учасників педагогічного процесу, а також прояви здібностей творчих можливостей. Ідеться про неможливість вирішення певної проблеми без інноваційних технологій.

"Інновація" з латинської мови – "оновлення, нововведення або зміна". Особливу увагу треба приділяти вдосконаленню самостійної роботи студентів. Самостійна робота студентів не менш важлива в інноваційних технологіях. Вона повинна включати вивчення й оволодіння окремими темами із залученням таких технологій. Ідеться про використання інтернет-мережі, електронних варіантів підручників і заохочення студентів до участі в науково-дослідній роботі.

Ефективність використання інноваційних технологій залежить від активного застосування нових методів в організації навчального процесу. У студентів слід не тільки розвивати професійні навички, а й мотивувати їх до саморозвитку. Структура інноваційного освітнього процесу у вищій школі

повинна відповідати швидкості соціальних змін суспільства. Масштабне уявлення про структуру інноваційного процесу - це високий європейський стандарт, підготовки конкурентоспроможних фахівців інноваційного типу. Вища освіта має орієнтуватися на використання інформаційних технологій, інтерактивного й інтелектуального навчання для майбутнього.

#### Література

1. Інтерактивні технології навчання : теорія, практика, досвід: метод. посіб. Уклад.: О. Пометун, Л. Пироженко. – К.: А.Н.Н., 2002. – 136 с.
2. Dent. J. R. A practical guide for medical teachers / J. R. Dent, R. M. Harden. – Churchill Livingstone Elsevier: Edinburgh, London, New York, Oxford, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto, 2009. – 435 p.
3. Удосконалення засвоєння практичних навичок і методик студентами та лікарями-інтернами – важлива складова кадрової перебудови первинної ланки медичної допомоги населенню України/ О. П. Волосовець, Ю. С. П'ятницький, І. С. Вітенко [та ін.] // Медична освіта. – 2012. – № 3. – С. 5–7.
4. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології: підруч. / І. М. Дичківська. – 2-ге вид. доп. – К.: Академвидав, 2012. – 352 с.
5. Кремень В. Г. Філософія людиноцентризму в освітньому просторі / В. Г. Кремень. – 2-ге вид. – К.: Т-во "Знання України", 2010. – С. 282.
6. Горюх Н.В. Організація методичної роботи у навчальному закладі / Н.В. Горюх, О.Ф. Гладушка // Організація навчально-виховного процесу (з досвіду роботи вищих навчальних закладів I–II рівнів акредитації): інформаційний вісник. – 2008. – № 13. – С. 68–82.
7. Петренко В. Л. Комплекс нормативних документів для розроблення складових системи стандартів вищої освіти / В. Л. Петренко // Інформаційний вісник: вища освіта. – 2003. – № 10. – С. 5–37.
8. Інтерактивні методи навчання : Досвід впровадження / За ред. В. Д. Шарко. – Херсон: Олді-Плюс, 2000. – 210 с.

### **РЕАЛІЗАЦІЯ ІДЕЙ ПЕДАГОГІКИ ПАРТНЕРСТВА В РОБОТІ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

*Котелюх М. Ю., Риндіна Н.Г.*

Актуальність зазначеної проблеми полягає в необхідності створення особистісно зорієнтованого освітнього середовища в закладах вищої медичної освіти (ЗВМО) для максимального саморозвитку майбутніх лікарів та обумовлена суперечностями між вимогами суспільства до підготовки висококваліфікованих фахівців і недостатньою готовністю майбутніх лікарів до інноваційних підходів у сучасній медицині; потребами вітчизняних та іноземних студентів у якісній медичній освіті та недостатньою їхньою підготовленістю до співробітництва й партнерських стосунків у професійній діяльності. Особливої уваги заслуговують іноземні студенти, оскільки їм бракує адаптації та соціалізації в новій країні. Однак, як свідчить досвід роботи, ці студенти відкриті до нової професійної інформації, активні в сприйнятті інноваційних ідей, готові навчатися в новому форматі.

У сучасних умовах розвитку нашої країни, входження її в нові міжнародні відносини слід розвивати та реалізовувати ідеї педагогіки співробіт-

ництва, котрі прописані в Концепції Нової української школи (2016) [3]. Не дивлячись на те, що такі ідеї прописані для вчителів і учнів початкової школи, у закладах вищої освіти України відбувається жваве обговорення інноваційних підходів. На наш погляд, у роботі з іноземними студентами в ЗВМО необхідно спиратися на такі ідеї: виявлення поваги як викладачами, так і студентами до особистості кожного учасника освітнього процесу; толерантне і позитивне ставлення до суб'єктів освітнього процесу; розуміння потреб іншої людини і довіра у відносинах; побудова освітнього процесу на засадах діалог – взаємодія – взаємоповага; реалізація права вибору студентами різних видів діяльності й відповідальне ставлення до їх виконання; набуття досвіду соціального партнерства в освітньому процесі.

**Метою** статті є вивчення можливостей реалізації ідей педагогіки партнерства в роботі з іноземними студентами в ЗВМО, а завданнями – розкриття суті педагогіки співробітництва як інноваційної педагогічної технології, доведення необхідності її реалізації при підготовці майбутніх лікарів, моделювання освітнього процесу з іноземними студентами на основі пріоритетних ідей співробітництва, у тому числі й міжнародної праці в галузі медицини.

У процесі викладання дисципліни "Внутрішня медицина" для іноземних студентів на кафедрі внутрішньої медицини № 2 і клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої нами реалізується інноваційна технологія – педагогіка партнерства.

Суть педагогіки партнерства як інноваційної педагогічної технології полягає в цілеспрямованій організації спілкування, взаємодії, спільної корпоративної праці на засадах взаємоповаги й гармонійних стосунків між викладачами і студентами. Зазначимо, що такій співпраці заважають різні бар'єри самореалізації іноземних студентів. Таким бар'єром, наприклад, є недосконале володіння студентами англійською мовою. Бракує майбутнім лікарям переконаності в тому, що завдяки партнерським стосункам у професійній діяльності можна розв'язувати ускладнені екстрені завдання, що пов'язані з діагностикою та лікуванням хворих. Помітним є те, що студенти їдуть до нашої країни непідготовленими й необізнаними з традиціями та звичаями українського народу. Оскільки повага до іншої людини буде стасу на основі знань її природи і менталітету, до якого вона належить, то слід говорити про специфіку роботи викладача з іноземними студентами, про особливості формування соціокультурної компетентності майбутніх лікарів. Цілком погоджуємося з І. Мельничук і О. Яцишиною [4] в тому, що іноземні студенти перебувають у певній ізольованості та додамо, що вони нерідко гуртуються між собою, відзначають свої національні свята, замало бувають в українських сім'ях.

Реалізація ідей педагогіки партнерства в підготовці майбутніх лікарів, зокрема й представників іноземних країн, має позитивні результати. У працівників медичної сфери розширюються знання й формуються вміння працювати в колективі, вислуховувати, розуміти й допомагати пацієнтам, знаходити шляхи розв'язання професійних завдань. Важливим у лікуванні є процес довіри у відносинах лікар–пацієнт. Іноземним студентам наводимо приклади толерантного ставлення лікаря до хворих, етичної поведінки

з родичами пацієнтів. Не менш важливим для майбутнього лікаря є оволодіння майстерністю діалогу, завдяки якому можна знайти компромісні рішення, пов'язані з різними аспектами процесу лікування. Діалог має вивести учасників освітнього процесу на розуміння значущості взаємодії й спільного прийняття рішення в практичній діяльності. Приєднуємося до думки дослідників (А. Варданян, Н. Калашнік), суть якої полягає в тому, що для адаптації до умов навчання й проживання в іншій країні, а також сприйняття іноземними студентами нового, у нашому випадку педагогіки партнерства, необхідно формувати їхню міжкультурну комунікативну компетентність [1; 2].

З метою моделювання освітнього процесу з іноземними студентами на основі пріоритетних ідей співробітництва, у тому числі й міжнародної праці в галузі медицини, необхідно долучати майбутніх лікарів до освітньої проектної діяльності. Участь у вітчизняних і зарубіжних проектах дає можливість для нових злетів і максимально повного розкриття талантів і здібностей майбутніх медичних працівників. У роботі з іноземними студентами намагаємося довести роль науки й освіти в професійному становленні майбутніх лікарів, показати значущість партнерських стосунків і підтримки в розв'язанні спільних питань. Результатом такої роботи є виявлення іноземними студентами інтересу до напрацювань відомих українських науковців-лікарів, практиків-лікарів, а також їхня участь в олімпіадах, міжнародних і регіональних конференціях.

Отже, у роботі з іноземними студентами має місце педагогіка партнерства, оскільки такі ідеї формують нове мислення й адекватне оцінювання нових міжособистісних відносин у професійній діяльності, на час навчання у ЗВМО між викладачами та студентами. Ознайомлення з ідеями педагогіки партнерства та їх реалізація в освітньому процесі сприяють формуванню професійної компетентності майбутніх лікарів, а соціальна й міжкультурна комунікативна види компетентностей є необхідною складовою їхньої високої кваліфікації.

**Перспективним напрямом** подальшого дослідження є вивчення питань побудови міжособистісних стосунків між вітчизняними та іноземними студентами не лише на рівні привітання, а на рівні спільних освітніх проектів, взаємодопомоги й зміцнення стосунків у позааудиторний час.

#### Література

1. Варданян А. О. Формування професійно-мовленнєвої компетентності майбутніх лікарів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти". – Хмельницький, 2017. – 20 с.
2. Калашнік Н. В. Особливості освітньо-виховної роботи з іноземними студентами у вищих медичних навчальних закладах України. Педагогічні науки. – 2016. – Вип. 1 (83). – С. 60. – Режим доступу: <http://eprints.zu.edu.ua/21937/1/12.pdf> Назва з екрану.
3. Концепція "Нової української школи" (2016) [Електронний ресурс] // Освіта. ua Режим доступу: <http://osvita.ua/school/52062/>. Назва з екрану.
4. Мельничук І. М., Яцишина О. В. Особливості підготовки іноземних студентів вищих медичних навчальних закладів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія "педагогіка, соціальна робота". – 2013. – Вип. 27. – С. 119–121.

## **ОБ'ЄКТИВІЗОВАНИЙ СТРУКТУРОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ІСПИТ, ЯК КОМПОНЕНТ ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ**

*Кравчун П.Г., Бабаджан В.Д.*

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 334 "Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 "Охорона здоров'я" одною з головних складових ЄДКІ є об'єктивізований структурований практичний (клінічний) іспит (ОСПІ, ОСКІ).

Щоденна робота лікарів включає в себе деякі важливі навички, які не можуть бути оцінені за допомогою традиційних письмових іспитів знань. Для заповнення цієї прогалини були розроблені ОСКІ. Усні та письмові іспити (тести) добре оцінюють біомедичні знання, але на практиці екзаменатори прямо не спостерігають дії кандидата в лікарі в клінічній ситуації. Під час фактичної роботи лікар використовує такі практичні навички, як навички комунікації, методи фізичного огляду, професіональні прийоми, здібності до ефективної взаємодії з пацієнтами та іншими медичними працівниками [2, 4].

Тому для оцінки практичної діяльності майбутнього лікаря необхідно використовувати інший підхід, а саме іспити, які оцінюють навички під час фактичної професійної діяльності, відомі як оцінка компетентності та оцінка ефективності. Серед різних типів іспитів, заснованих на виявленні компетентності, найбільш широко використовуються ОСКІ [2].

ОСКІ – це об'єктивізований структурований клінічний іспит, який застосовується в західних медичних університетах, медичних університетах Канади, у деяких українських ВМЗ, таких як Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, у Тбіліському державному медичному університеті для оцінки знань студентів, які отримують кваліфікацію магістр медицини (перший екзамен у ХНМУ відбудеться через 3 роки), стоматології (перший екзамен у ХНМУ відбудеться через 2 роки).

Традиційно студент приходить на ОСКІ, маючи халат, ручку, рукавички і фонендоскоп, допоміжний персонал видає йому екзаменаційний блок, до складу якого входять інструкції і список питань по кожній станції, маршрут станцій і бейджик студента. Завдання на кожній станції ОСКІ представляють собою реальні клінічні ситуації [2].

Кожна станція ОСКІ представляє конкретний клінічний сценарій дій, у період виконання якого екзаменатор оцінює одну або кілька клінічних компетентностей, здатність студента застосовувати клінічні знання і навички при роботі з пацієнтом або у фантомному залі. Для кожної станції пишеться сценарій, розробляються критерії бальної оцінки. Приклади станцій, які демонструють завдання, які можуть складати ОСКІ [1–3]:

1) типові клінічні ситуації пов'язані з стаціонарним або амбулаторним хворим і сам хворий (постановка діагнозу, обстеження, лікування, виписка рецептів, тактика при хірургічному втручанні, ведення пологів, ведення хворої дитини, ведення пацієнта з діабетичною стопою);

2) практичні навички – об'єктивне дослідження пацієнта (перкусія, аускультатія серця, легенів, пальпація живота, дослідження суглобів, нирок, селезінки жовчного міхура, молочних залоз), вимірювання артеріального тиску, накладання швів, виявлення кардинальних хірургічних синдромів, іммобілізація кінцівок за допомогою шин, проведення катетеризації сечового міхура, техніка внутрішньом'язової ін'єкції, внутрішньовенної ін'єкції, зняття та інтерпретація ЕКГ, акушерське обстеження, методика гінекологічного дослідження, дослідження дитини, спільні дії в команді;

3) невідкладна допомога при невідкладних станах (серцево-легенева реанімація, конікотомія, тампонування ран, накладання джгута при кровотечі, техніка внутрішньом'язового та внутрішньовенного введення лікарських засобів, перев'язка периферичної вени, артерії, проведення катетеризації сечового міхура);

4) установа наявності інфекційної хвороби та підхід до хворого з інфекційним захворюванням;

5) дослідження гігієнічних показників, використання приладів, що мають практичне спрямування;

6) поради/управління/вирішення психологічних і соціальних проблем пацієнта;

7) вивчення матеріалів, пов'язаних із хворобою пацієнта, таких як рентгенограми, томограми, УЗІ, ЕКГ, ендоскопія, заключення по аналізу крові, сечі, мокротинню, калу, оцінка результатів біохімічних, імунологічних тестів, написання заключення, призначення лікування;

8) станції з інтерпретації даних. Наприклад, студенту дається коротка історія болю в грудях, а потім дають інтерпретувати електркардіограму, тропоніновий тест. Екзаменатор задає питання по диференціальному діагнозу, додатковому обстеженню, плану ведення, лікування хворого;

9) відповіді на усні або письмові запитання, пов'язані з клінічною ситуацією (станцією);

10) там, де потрібно продемонструвати теоретичні знання, студент відповідає на заздалегідь підготовлені питання екзаменатора в кінці станції;

11) взаємодія з лікарями або іншими фахівцями охорони здоров'я;

12) письмові станції, наприклад, написання переліку рецептів, заповнення типових медичних бланків.

По кожному навчальному предмету створюється 3–4 станції. При проходженні ОСКІ студенти отримують оцінки за кожен етап станції і кожен крок, який ставить конкретні завдання. Екзаменатор повинен оцінити правильність поведінки студента в стандартній ситуації (наприклад, повідомлення родичам про смерть хворого). У кінці листа станції екзаменатор підраховує суму балів, отриману студентом на всіх етапах оцінки навички. Сума балів усіх станцій визначає загальну оцінку ОСКІ з дисципліни [2, 3].

УХНМУ вже багато років проводиться випускний практично-орієнтований іспит, на якому студентам надається можливість продемонструвати отримані практичні навички, медичні маніпуляції, для того Навчально-науковим інститутом якості освіти під керівництвом професора Завгороднього І.В. були придбані муляжі і фантоми, а на базі клініки Обласної клінічної лікарні проводиться муляжна тематична хвороба. Подібна організація ви-

пускового практично-орієнтованого іспиту повністю відповідає ідеології ОСКІ, її потрібно зберегти та удосконалити.

#### **Висновки:**

1. Розроблена в ХНМУ методика проведення випускного практично-орієнтованого іспиту дозволяє безболісно перейти на об'єктивізований структурований клінічний іспит.

2. Необхідно продовжити придбання фантомів для утворення станцій, для надання можливості студентам демонструвати практичні навички в симуляційних умовах, у тому числі тих, що демонструють клінічні прояви невідкладних станів та надають можливість демонструвати навички невідкладної допомоги, відповідно до методики проведення об'єктивізованого структурованого клінічного іспиту.

3. Необхідно розробити клінічні сценарії для станції, які будуть входити до складу об'єктивізованого структурованого клінічного іспиту.

#### **Література**

1. A collaborative comparison of objective structured clinical examination (OSCE) standard setting methods at Australian medical schools/[Malau-Aduli B. Sh., Teague P.-A, D'Souza K. та ін.]// Medical Teacher. – 2014. – Vol. 39. – N12. – P. 1261–1267.

2. Guidelines for the Development of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Cases / Medical Council of Canada, 2016.– 36 p.

3. Objective Structured Clinical Examination Manual 2016. Saudi Commission for Health Specialties/[Ware J, El Mardi A, Abdulghani H., Siddiqui I.].– Riyadh, 2014. – 33 p.

4. Objective Structured Clinical Examination. Protocol./ The National Dental Examining Board of Canada, 2017. – 19 p.

### **ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ В ОРГАНІЗАЦІЮ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ ТА ЇХ РОЛЬ В ФОРМУВАННІ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ**

*Кравчун П.Г., Борзова О.Ю., Риндіна Н.Г., Кожин М.І.*

Зміни в системах охорони здоров'я та освіти нашої країни, які ініційовані Національною стратегією реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр. (2014), Національною стратегією розвитку освіти в Україні на період до 2021 року" (2013), законом "Про вищу освіту" (2014) [1,2,3] наголошують інтегрування національної системи освіти у європейський і світовий освітній простір, розвиток наукової та інноваційної діяльності в освіті, вимагають підвищення якості освіти та впровадження нових підходів до освітнього процесу в вищих медичних навчальних закладах.

На сучасному етапі інновації у навчальному процесі в вищій медичній освіті широко обговорюються та пов'язують з вдосконаленням та трансформацією існуючого традиційного педагогічного процесу, впровадженням інноваційних педагогічних технологій та потребують постійного ретельного вивчення та науково-практичного обґрунтування [4].

Трактовка поняття "освітня технологія" різними авторами не співпадає, але основними спільними його елементами є відповідність конкретній меті, системність і інтерактивність, які мають вищий рівень ефективності навчання [5, 6]. Сучасна система навчання все більше зміщує акценти з методу традиційної передачі знань від викладача до студента до їх інтерактивної взаємодії, залучаючи студентів до активного обговорення проблеми та пошуку рішень.

**Метою** нашої роботи є аналіз впровадження інноваційних технологій в педагогічний процес при викладанні на клінічній кафедрі.

Викладачі кафедри внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої ХНМУ у своїй роботі вдало поєднують традиційні методи навчання у вигляді лекцій та клінічних розборів із сучасними технологіями, широко використовуючи метод ділової гри та залучення студентів до дослідницької та наукової роботи.

Використання методу ділової гри служать вирішенню завдання вироблення професійно-орієнтованих навичок в процесі дії та надає широкі можливості через вирішення ситуаційних задач, коли студенти змінюючи ролі хворого та лікаря мають змогу більш глибоко зрозуміти симптоми захворювання, алгоритми диференційно-діагностичного та діагностичного пошуку, вибору найраціональнішого методу лікування з урахуванням показань та протипоказань, підбору лікарських засобів. Це дозволяє дати можливість студентам міркувати про перебіг патологічного процесу, навчити правильно використовувати свої знання, діяти в різних модельованих ситуаціях, набувати комунікаційні навички, сприяти обміну знаннями та їх використанню для прийняття правильного рішення, що важливо для майбутньої професійної діяльності. Слід підкреслити, що після закінчення кожного епізоду проводиться розбір дій учасників, в якому приймають участь як всі присутні на занятті студенти, так і викладач. В цій ситуації кардинально змінюється роль педагога: він стає не тільки носієм знань, а керівником, ініціатором самостійної творчої роботи студента в організації вирішення проблемної ситуації і процес передачі знань від викладача до студента будується на засадах взаємодії. Таким чином використання методу ділової гри дозволяє активізувати творче мислення студентів, виробляти здатність практично оцінювати різні точки зору та шляхи їх зіставлення, розвивати активність та прищеплювати навички пошуку оптимального варіанта вирішення проблеми.

Підвищення якості підготовки лікарів і зростаючий потік наукової інформації вимагають, крім вдосконалення методів викладання, широкого залучення студентів до участі у дослідницькій роботі. З нашої точки зору дуже важливим аспектом педагогічного процесу є учбово-дослідницька та науково-дослідницька робота студентів, яка сприяє розвитку індивідуальних здібностей та формуванню творчого підходу до використання отриманих і придбання нових знань.

Учбово-дослідницька робота студентів (УДРС) є складовою частиною практичних занять. За рівнем пізнавальної діяльності ця робота є дослідницькою, але за функціональним призначенням вона має навчальний характер. Найчастіше вона реалізується у вигляді написання рефератів

та створення презентацій в яких висвітлюються різні аспекти теми, яка вивчається. Реферування сприяє більш глибокому вивченню наукової літератури, придбанню навичок систематизації, узагальнення матеріалу та його логічного подання.

Науково-дослідницька робота студентів (НДРС) відрізняється від УДРС як за характером відношення до навчального процесу, так і за складом учасників: НДРС, на відміну від УДРС, не є частиною навчального процесу і проводиться у позааудиторний час. НДРС включає в себе роботу студентів у науковому гуртку, виконання індивідуальних або колективних тем, які пов'язані з кафедральною науково-дослідною тематикою, виступи з повідомленнями на студентських наукових конференціях.

Беручи участь в НДРС студенти навчаються основам наукового пошуку, аналізу отриманого матеріалу, прийомам теоретичного мислення, правильному користуванню методами статистичної обробки, робити висновки на підставі отриманих в результаті дослідження. Засвоєння організаційно-методичних основ наукових досліджень дозволяє їм правильно осмислювати досвід своєї роботи, оцінювати теоретичні положення і гіпотези, стимулює допитливість і бажання безперервно поповнювати свої знання.

УДРС і НДРС логічно завершується участю в навчальних студентських кафедральних конференціях, під час підготовки до яких студенти навчаються працювати з комп'ютерними програмами для створення презентацій. Найкращі роботи представляються на університетські, всеукраїнські та міжнародні наукові студентські конференції.

Таким чином, впровадження в учбовий процес різноманітних інноваційних технологій навчання сприяє вирішенню основної задачі вищої медичної школи – формування висококваліфікованого, творчо мислячого лікаря, здатного самостійно вирішувати виникаючі перед ним завдання.

#### Література

1. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 р. [Електронний ресурс] / Указ Президента України від 25 червня 2013 року №344/2013. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/344/2013>
2. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року (2013). – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/strategija>
3. Закон Про вищу освіту [Електронний ресурс]/ Закон Про вищу освіту № 1556-VII/2014. - Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
4. Подковко Х.В. Інноваційні освітні технології у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах: Перешкоди та перспективи впровадження / Х.В. Подковко // Педагогічні науки. – 2016. – № 140. – С. 61–64.
5. Максименко С.Д. Педагогіка вищої медичної освіти [текст]: підручник / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2014. – 288 с.
6. Ільченко А.А. Характеристика педагогічних форм та методів профілактичної діяльності медичних фахівців / А.А. Ільченко // Медична освіта. – 2016. – № 1 (69). – С. 22–24.

**ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДИКИ ПРОБЛЕМНОГО НАВЧАННЯ  
ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ "ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА"  
НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №2  
І КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ ТА АЛЕРГОЛОГІЇ ІМЕНІ АКАДЕМІКА Л. Т. МАЛОЇ**

*Кравчун П.Г., Заїкіна Т.С.*

Якість знань випускника медичного закладу залежить від багатьох факторів. Це професіоналізм викладачів, умови і забезпеченість навчального процесу, мотивація студента, сучасні технології навчання, системи контролю знань, мотивація педагогічної праці, організація навчально-дослідної роботи студентів як невід'ємної частини освітнього процесу, виконання індивідуальних завдань та наукових проектів з елементами досліджень, участь у модернізації навчально-лабораторної бази медичного університету, методичного забезпечення навчального процесу [3].

Проте у сучасних умовах вища медична школа далеко не в усьому задовольняє запитам суспільства і держави, має місце зниження якості дипломованих фахівців, консерватизм у застосуванні сучасних освітніх технологій [1].

Важливою складовою здобуття не лише теоретичних, але й практичних знань та вмій є впровадження інноваційних підходів викладання дисципліни "внутрішня медицина" на кафедрі внутрішньої медицини №2 і клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т.Малої. Серед них методика проблемного навчання, на нашу думку, є однією з найефективніших [4].

Перевагами проблемного навчання є:

1. самостійний пошук знань шляхом власної творчої діяльності;
2. великий інтерес до навчального процесу;
3. розвиток продуктивного мислення;
4. довготривалі результати навчання.

Недоліки проблемного навчання:

1. недостатня керованість пізнавальною діяльністю;
2. велика витрата часу на досягнення запланованих цілей.

Розрізняють три форми проблемного навчання:

1. проблемний виклад (викладач самостійно формулює проблему та вирішує її);
2. спільне навчання (викладач формулює проблему та знаходить рішення спільно зі студентами);
3. творче навчання (студенти самостійно формулюють проблему та знаходять шляхи її вирішення).

Характерними рисами проблемного навчання є організація навчання шляхом самостійного оволодіння знаннями в процесі вирішення навчальних проблем, розвитку творчого мислення та пізнавальної діяльності студентів. Технологія проблемного навчання не відрізняється особливою варіативністю, оскільки включення студентів в активну пізнавальну діяльність має низку етапів, що реалізуються поступово та комплексно [2].

Важливою складовою проблемного навчання є створення проблемної ситуації, яка являє собою відчуття розумового ускладнення. Навчальна проблема має бути складною, але посильною для студентів. Її формулювання та розуміння завершує перший етап.

На другому етапі вирішення проблеми ("закритому") студент аналізує вже засвоєні знання, усвідомлює, що їх недостатньо для отримання

відповіді, та активно долучається до процесу пошуку. Це стимулює необхідність пошуку інформації самостійно або за допомогою викладача.

Третій етап ("відкритий") спрямований на освоєння різними способами знань, необхідних для вирішення проблеми. Він завершується виникненням думки ("Я знаю, як зробити!"). Далі йдуть такі етапи: вирішення проблеми, верифікація отриманих результатів, співставлення їх з гіпотезою, систематизація та узагальнення знань, умінь. Таким чином, студент отримує нові знання не в готових формулюваннях викладача, а внаслідок власної активної пізнавальної діяльності. Особливість втілення методики проблемного навчання полягає в руйнуванні стереотипності мислення.

При втіленні методики проблемного навчання надзвичайно важливим є чітке розуміння викладачем його ролі. На нашу думку, діяльність викладача при використанні технології проблемного навчання має бути спрямована на створення атмосфери зацікавленості кожного студента в процесі навчання, в організації командної діяльності студентів з метою вирішення складної задачі, у захопленні їх до порівняння, логічного аналізу, співставлення та протиставлення наявних фактів.

Окрім пізнавальної, методика проблемного навчання також має контролюючу функцію. Побудова навчального процесу за допомогою проблемного навчання сприяє самооцінці студентами власного рівня підготовки, що відіграє ключову мотивуючу роль. Окрім цього, вимушена взаємодія з іншими учасниками навчального процесу, участь у дискусіях, необхідність відстоювати власну думку, надавати аргументи спонукає до покращення комунікативної та емоційної складових.

Застосування в процесі навчання послідовних етапів отримання теоретичних знань та закріплення практичних умінь шляхом використання сучасних підходів формує професійні та загальнокультурні компетенції фахівця-медика. Інформаційно-освітні технології є важливим засобом у підготовці висококваліфікованих кадрів у сфері медицини і підсилюють мотивацію викладача до підвищення психолого-педагогічних компетенцій у своїй професійній діяльності.

Велика увага при підготовці майбутніх лікарів має бути спрямована на мотиваційний аспект навчальної діяльності, на розвиток активності, самостійності, творчості в навчальній діяльності. Наявні сучасні підходи до організації навчального процесу спрямовані насамперед на активізацію діяльності студентів, що сприяє не тільки їх інтелектуальному розвитку, але й розвитку інших сфер (мотиваційної, вольової, сфери саморегуляції).

#### Література

1. Бабенко П. А. Проблеми модернізації у вузівській практиці підготовки лікарів / П. А. Бабенко // Актуальні проблеми вищої медичної освіти: українська науково-методична конференція, 20–23 травня 2008 р. : тези доповідей. - Х., 2008. – С. 176–178.
2. Білова Т.А., Брицька А.Л. Технологія проблемного навчання як інструмент розвитку самостійної роботи студентів / Т. А. Білова, А. Л. Брицька // Сучасні проблеми науки та освіти. – 2015. – №2. – С. 16–20.
3. Грішнова О. Г. Розвиток вищої освіти в Україні : тенденції, проблеми та шляхи їх вирішення / О. Г. Грішнова // Вища школа. – 2001. – № 2–3. – С. 22–34.
4. Юровчик В. Г. Проблемне навчання як метод організації навчальної діяльності учнів / В. Г. Юровчик // Педагогічний пошук. – 2016. – №3 (91). – С. 28–29.

## ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС

*Краснікова С.О., Губарева С.А.*

Інновації в сфері вищої освіти – це нововведення, які спрямовані на підвищення якості освітнього процесу з метою поліпшення систематичної ефективності результатів. Зазвичай педагогічні інновації є проявом де-формації традиційних методів, прийомів і форм організації як конкретного уроку, так і системи уроків в цілому. Простором для таких інновацій є зміни на різних рівнях: на державному рівні, на регіональному рівні, локальні зміни в межах одного вишу і навіть в межах однієї кафедри (наприклад, особливості викладання певної дисципліни).

Проблеми впровадження освітніх інновацій пов'язані з різними факторами.

**Технічні фактори.** Незадовільна комп'ютеризація певного вишу, відсутність вільного доступу до інтернету в процесі аудиторного і поза аудиторного навчання, недостатнє забезпечення електронними посібниками та симуляторами та інше.

**Організаційні фактори.** Некоректний або недостатній контроль за впровадженням освітніх інновацій на різних етапах їх реалізації (на державному рівні, у вищі, в аудиторії, індивідуальна робота з конкретним студентом).

**Кадрові фактори.** Брак кваліфікованих кадрів, наприклад, такими, що володіють достатніми навичками роботи на комп'ютері, навичками грамотного використання інтерактивних технологій та ін.

Окремо можна відзначити проблеми, що пов'язані з особистісними факторами.

**Консерватизм.** Негативне ставлення педагогічного працівника до змін освітніх чи педагогічних алгоритмів, які є розробленими багато років тому. Занадто критичне, без певної довіри ставлення до різного роду нововведень. Тяжіння до стереотипного способу мислення.

**Конформізм.** Відсутність бажання змінювати автоматично відпрацьовані навички, розвиватися, прикладати додаткові сили під час організації освітнього-виховного процесу.

**Дефіцит ресурсів.** Недостатня кількість часу, що відведений для підвищення кваліфікації педагога в межах робочого процесу. Брак фізичних ресурсів, пов'язаний з нераціональною організацією робочого дня педагога. Недостатня мотивація (адміністративна, фінансова, кар'єрна та інше) для професійного вдосконалення педагога в його особистий час. Брак особистих фінансів для відвідування педагогом максимальної кількості бажаних професійно орієнтованих комерційних семінарів, курсів, форумів тощо.

**Психологічний фактор.** Небажання освоювати нові технології у колективі, частина якого вже володіє актуальними навичками, або освоює їх швидкими темпами. Острах виглядати некомпетентним фахівцем, поганим учнем, отримати невтішні відгуки або саркастичні коментарі колег.

Участь в інноваційному освітньому процесі не сприймає пристосуванства, а передбачає наявність особистісного зростання і самовдосконалення. Відмова від шаблонної діяльності і робота над подоланням пси-

хологічних бар'єрів є невідмінними компонентами в процесі формування компетентного педагога сучасності.

Для вирішення проблем, що є пов'язаними з впровадженням інновацій в освітній процес, необхідно вживати таких заходів:

- стежити за відповідністю технічного забезпечення установи інноваційній освітній програмі, її методам та цілям;
- забезпечити актуальний (не формальний і не надмірний) контроль за впровадженням освітніх інновацій у вищі;
- своєчасно підвищувати кваліфікацію кадрів відповідно до сучасних потреб освіти;
- стежити за сприятливим кліматом в педагогічному колективі, надавати індивідуальну психологічну підтримку;
- мати необхідні ресурси для оволодіння педагогами нових актуальних навичок і умінь;
- забезпечити достатній рівень мотивації для саморозвитку педагогічних працівників;
- створити інформаційно-роз'яснювальну студентську програму, яка в доступній формі ознайомить студентів з усіма нюансами нововведень.

Тільки в грамотно організованому колективному співробітництві адміністрації, педагогічного колективу та студентів можливо продуктивне впровадження освітніх нововведень у вищі.

## **НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ СУЧАСНИХ ЛІКАРІВ-ХІРУРГІВ**

*І. А. Криворучко, С. М. Тесленко, Н. М. Гончарова,  
К. А. Прокопенко, М. О. Сикал*

Розвиток та подальше вдосконалення системи освіти, здатної підготувати українське суспільство в цілому і кожну людину зокрема до життя в умовах конкурентоспроможної економіки, є однією з важливих й актуальних проблем. Ефективність охорони здоров'я України значною мірою визначається кваліфікацією медичного персоналу. Практичній охороні здоров'я потрібен, насамперед, лікар, що володіє ефективними вміннями і навичками роботи [1, 3]. Медична громадськість сьогодні стикається з такою серйозною проблемою, як дефіцит клінічних навичок у практичних лікарів. Сучасні медичні технології збільшують можливості діагностики і лікування хворого. Однією з особливостей підготовки молодих фахівців з хірургії є той факт, що навчання оперативної майстерності передбачає індивідуальну передачу мануальних навичок і хірургічних технологій, тобто підготовку й удосконалення фахівця хірургічного профілю [2].

У жодній іншій спеціальності роль викладача - наставника не має такого великого значення, як у хірургії, де майстерність учителя передається учневі за принципом "з рук у руки". Роль педагогів-хірургів з великим практичним стажем, шанованих у медичному середовищі фахівців є одним з головних мотивів, завдяки якому молоді лікарі прагнуть бути схожими на своїх наставників, досягти їхніх висот популярності, суспільної значущості. Приходячи на 4-й курс, студенти нібито вливаються в колектив хірургічного відділення багатопрофільної лікарні. Під час практичних

занять студентам ставлять різні клінічні завдання, відповідно до теми заняття, які вони вирішують в ігровій формі, у формі брейн-рингу, що дає змогу відпрацювати ефективну взаємодію в групі, розподілення ролей. Контроль засвоєння навичок оцінюється бальною оцінкою на базі чинних стандартів.

Удосконаленню вміння орієнтуватися серед великої кількості практичних навичок й оперативних втручань сприяє організація на кафедрі комп'ютерного класу з виходом в Інтернет. Студентам показуються відеофільми з демонстрацією практичних навичок і сучасних методів оперативних втручань. Це дає можливість не тільки вчитися, самостійно працювати, дивитися відеофільми операцій і засвоювати навички, а й отримувати кваліфіковану консультацію досвідчених викладачів. Наочні матеріали і короткі відеофільми можуть бути альтернативою курсації при відсутності тематичних хворих. Студенти-випускники та лікарі-інтерни мають змогу відпрацювати практичні навички біля ліжка хворого та на фантомах, а також готуватися до іспитів "Крок 2" та "Крок 3" у комп'ютерних класах. На практичних заняттях та під час чергуваннях студенти мають можливість брати безпосередню участь у простих операціях.

Завдяки злагодженій співпраці співробітників кафедри з лікарями-хірургами хірургічного відділення КНП ХОР "Обласна клінічна лікарня", студенти та лікарі-інтерни мають змогу постійно підвищувати свою кваліфікацію як у практичному, так і в деонтологічному плані взаємозв'язку "лікар-пацієнт".

Окрім засвоєння знань під час лекцій та практичних занять, студенти та лікарі-інтерни беруть участь у "майстер-класах", упродовж яких вони можуть долучитися до майстерності виконання оперативних втручань шляхом прямої відеотрансляції з операційної, а потім на лекційному занятті поставити свої питання видатним хірургам. Один з таких майстер-класів відбувся 5 жовтня 2018 р. на базі КНП ХОР "Обласна клінічна лікарня". Цей захід був присвячений хірургічному лікуванню ожиріння й давав змогу ознайомитися з методами роботи головного лікаря клініки Заксенхаузен (м. Франкфурт-на-Майні, Федеративна Республіка Німеччина), фахівця в галузі баріатричної хірургії, загальної хірургії, абдомінальної хірургії та онкохірургії органів травного каналу лікарем Dr. Plamen Staikov.

**Висновки та перспективи в цьому напрямку.** Таким чином, навчання хірургії повинно мати максимальну практичну спрямованість і проводитися у великих багатопрофільних клініках. Для відпрацювання практичних навичок і поліпшення мануальної техніки лікарів хірургічного профілю, навчальні заклади мають обладнати центри симуляційної підготовки та експериментальні операційні.

Перспективою сучасного розвитку методики викладання хірургічних дисциплін вважаємо залучення студентів до ознайомлення і засвоєння етапів малоінвазивних досліджень та методів лікування з метою підвищення професійної підготовки лікарів, поліпшення діагностики, формування клінічного мислення фахівця-хірурга, вибору адекватної тактики лікування хворих.

Література:

1. Шубина Л.Б. Имитационное обучение в центре непрерывного профессионального образования в структуре медицинского университета / Л.Б. Шубина // Медицинское образование и профессиональное развитие. Журнал сообщества медицинских преподавателей. – 2011. – № 3 (5). – С. 85–91.
2. Питання організаційно-педагогічного та методичного забезпечення навчання лікарів-інтернів / П.Г. Кравчун, О.М. Шелест, Г.Ю. Титова, О.І. Шушляпин, І.М. Добровольська, Ю.О. Ковальова // Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у Харківському національному медичному університеті: матеріали 41-ї науково-методичної конференції, присвяченої 210-й річниці ХНМУ, Харків, 28 квітня 2015 р. – Харків, 2015. – С. 70–72.
3. Мещерякова М.А. Обучение профессиональным мануальным умениям и оценка уровня их сформированности у студентов медицинских вузов / М.А. Мещерякова, Н.С. Подчерняева, Л.Б. Шубина // Врач. – 2007. – № 7. – С. 81–83.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

*Козьміна І.Ю., Ніколаєва О.В., Шутова Н.А.*

У період реформування медичної освіти виникає необхідність переходу від стандартних моделей навчання до інноваційних, що сприяє формуванню професійної діяльності на якісно новому рівні [1].

Інноваційні технології – це комплекс заходів, що дозволяють наблизити якість медичної освіти до передових зарубіжних аналогів зі збереженням кращих вітчизняних традицій [2].

Сучасна система підготовки фахівців у вищих навчальних закладах (ВНЗ) медичного профілю повинна забезпечувати високу якість освіти завдяки пошуку внутрішніх резервів, активного впровадження сучасних педагогічних технологій з удосконаленням організації навчального процесу [3].

Формування майбутнього лікаря відбувається поступово, з використанням певних прийомів, що спільно з методами навчання сприяють якісному оволодінню медичною спеціальністю. Велике значення в накопиченні знань у студентів має їх ерудиція, логічне мислення, працьовитість, комунікабельність, без чого неможливе успішне навчання у ВНЗ і подальша професійна діяльність [4].

Фактором для підвищення творчого потенціалу в студентів вищої школи є оволодіння "базовими" дисциплінами. У зв'язку із цим, у Харківському національному медичному університеті (ХНМУ) приділяється велика увага профільності викладання і якості навчання на теоретичних кафедрах [5].

Тому метою цього дослідження став аналіз упровадження інноваційних технологій у процес навчання на кафедрі патологічної фізіології ХНМУ.

Одним із прогресивних методів навчання на кафедрах теоретичного профілю є використання проблемного навчання, застосування в навчальному процесі активних та інтерактивних форм проведення занять: комп'ютерних стимуляцій, ділових і рольових ігор, круглих столів, дискусій, брейн-

рингів. Усе це сприяє формуванню якісного засвоєння теоретичного матеріалу й розвитку професійних навичок. Інтеграції теорії та практики в освітній процес сприяють також розроблені ситуаційні задачі, комп'ютерне тестування з ліцензійного іспиту "Крок 1" та відеоматеріали лекцій і практичних занять.

Патологічна фізіологія – одна з теоретичних дисциплін, яка знайомить студентів з питаннями патологічних процесів органів, систем і функцій організму людини при різних захворюваннях, показує їх етіологічні чинники і механізми розвитку.

У системі вищої медичної освіти патологічна фізіологія сприяє формуванню в майбутнього лікаря ставлення до патологічного процесу як до явища, що реалізується в конкретних умовах навколишнього середовища. Відомі медичні істини: "немає однакових хвороб, а тому немає однакових способів лікування", "слід лікувати хворого, а не хворобу" в наш час набувають нового, обґрунтованого на патофізіологічному рівні значення.

Основна мета предмета – навчити студентів питанням етіології, механізмів виникнення, розвитку та ліквідації патологічних процесів і хвороб. Це має велике значення для подальшого успішного засвоєння клінічних дисциплін і вміння спілкуватися з хворими.

У формуванні майбутніх лікарів виняткове значення має особистий авторитет викладача. Часом цей фактор набуває вирішального значення в популяризації відповідної дисципліни. Чим вище у викладача інтелект, тим більше він підготовлений і освічений, тим більша кількість студентів отримують хороші знання з предмета й орієнтуються у виборі своєї майбутньої лікарської спеціальності. Високий професіоналізм, культурний рівень викладачів у поєднанні з бажанням самовдосконалюватися та надавати знання студентам, сприяють залученню майбутніх фахівців до сучасних норм життя, що актуальні в роботі лікаря, зокрема чесність, мораль, етика і деонтологія.

Для активації навчально-пізнавальної діяльності студентів з патологічної фізіології використовуються такі прийоми:

- позитивна мотивація в навчанні - чітке визначення мети й практичної значущості досліджуваного матеріалу з урахуванням майбутньої медичної спеціальності;
- введення елементів проблемного викладання, зокрема розв'язання ситуаційних завдань з патофізіологічної тематики, вивчення медичної термінології, інтерпретація показників клінічної та лабораторної діагностики, а також базових теоретичних і клінічних знань;
- участь в навчально-дослідній роботі студентів (НДРС), у студентському науковому товаристві (СНТ);
- мультимедійні варіанти лекцій із сучасних проблем патологічної фізіології;
- тестовий комп'ютерний контроль вихідного й кінцевого рівнів знань на поточних та підсумкових практичних заняттях, розв'язання завдань з ліцензійного іспиту "Крок 1", робота з інтернет-ресурсами, що спонукає студентів до більш ретельної підготовки з теоретичних питань патологічної фізіології;

– використання наочних засобів навчання - експерименти на тваринах, демонстрація навчальних роликів та відеофільмів по темі практичного заняття, застосування макро- і мікропрепаратів при ілюстрації різних патофізіологічних процесів;

– профілізація й координація викладання розділів патологічної фізіології з іншими теоретичними та клінічними кафедрами.

Важливим компонентом у використанні інноваційних методів навчання на кафедрі патологічної фізіології є гнучкість і перебудова, у разі необхідності, викладання навчального матеріалу. Методичним завданням є пошук правильних шляхів застосування тих чи інших інтенсивних засобів і форм навчання. За останній рік кожний навчальний клас на кафедрі обладнано телевізійними установками з відеосистемою, що дозволяє подавати теоретичний матеріал студентам у наочному вигляді, з ілюстрацією класифікацій, схем патогенезу, типових форм розвитку патологічних процесів та ін., що сприяє кращому засвоєнню теоретичного матеріалу та більш активної і якісної форми навчання студентів.

Одним з показників раціональності застосовуваних інтенсивних методів навчання є інтерес студентів до предмета й прагнення до самостійної роботи.

Сучасна підготовка майбутніх лікарів є необхідним чинником щодо використання інноваційних технологій, що дозволяють, у сукупності з традиційною освітою, сформуванню високої компетентності студентів, яка відповідає вимогам забезпечення якості їх лікарської діяльності.

Впровадження сучасних технологій у навчання студентів у вищих навчальних закладах, у тому числі предмету "патологічна фізіологія", дозволять вирішити широкий спектр завдань з профілактики, діагностики, адаптації та соціальної реабілітації студентів, що значно підвищить їх професійну майстерність та якість надання медичної допомоги людям.

#### Література

1. Казаков В. М., Талалаєнко О. М., Гаріна М. Г. Методологія і реалізація системи управління якістю медичної освіти / В. М. Казаков, О. М. Талалаєнко, М. Г. Гаріна. – Донецьк.: Прапор, 2016. – 213 с.

2. Павлов В. Н., Цыглин А. А. Модернизация высшего образования посредством внедрения современных инновационных технологий / В. Н. Павлов, А. А. Цыглин // Медицинское образование и вузовская наука. – 2015. – №1 (7). – С. 83–86.

3. Шарипов Ф.В. Педагогика и психология высшей школы / Ф.В. Шарипов. – М.:Логос, 2012. – 448 с.

4. Brennan, John, Broek, Simon, Durazzi, Niccolo, Kamphuis, Bregtje, Ranga, Marina and Ryan, Steve. Study on innovation in higher education: final report. European 225 Commission Directorate for Education and Training Study on Innovation in Higher Education. – Luxembourg Publications, 2014. – 334 p.

5. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю. Инновации в медицинском образовании посредством внедрения педагогических технологий/ М.Г. Романцов, И.Ю. Мельникова // Успехи современного естествознания. – 2015. – № 2. – С. 189–194.

## **ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ**

*Лазуренко В. В., Овчаренко О. Б., Лященко О. А.,  
Каліновська О. І., Граділь О. Г., Олійник А. О.*

В останні роки в усьому світі все більше уваги приділяється проблемі підвищення якості вищої освіти. Підготовка конкурентоспроможних висококваліфікованих фахівців, які готові до виконання професійної діяльності, є одним з основних завдань освітніх установ.

Сучасний стан системи освіти характеризується підвищенням ролі інноваційних технологій, які формують навички співпраці та взаємодії між тими, хто навчає і навчається, як суб'єктів освітньої діяльності.

Аналіз літератури показує, що педагогічні технології дають змогу зробити студента активним та повноправним учасником навчального процесу, надають йому більше самостійності, націлюють на конкретний практичний результат.

Використання таких педагогічних технологій, як диференціація та індивідуалізація в роботі зі студентами; внутрішньогрупова диференціація, залучення студентів до соціально значущої діяльності, консультування, проблемний метод у навчанні, метод проектів, робить учня активним та повноправним учасником навчального процесу, дає йому більше самостійності, націлює на конкретний практичний результат.

З огляду на це, постійний пошук нових засобів покращення ефективності навчальної діяльності та організації навчання, рівня засвоювання матеріалу, що визначений навчальним планом, є необхідним.

На нашу думку, з метою підвищення інтересу та мотивації студентів доцільно використовувати методи проблемного навчання. Одним з таких методів, що позитивно впливає на розвиток творчих здібностей студентів, є семінар-диспут. Його використання виправдано, коли необхідно проаналізувати складне пізнавальне завдання. При цьому потрібно вибрати однозначну відповідь з декількох альтернативних відповідей, які мають суттєвий практичний або теоретичний інтерес. Для залучення всіх учасників до активної розмови можна використовувати техніку сумісного навчання та навчального співробітництва, яка базується на роботі в малих групах. Студенти використовують свій інтелектуальний потенціал для виконання спільного завдання або реалізації спільної мети з вирішення проблеми.

Робота в навчальній групі складається з декількох моментів:

1. Формування проблемної ситуації. Викладач описує зовнішнє коло проблеми, пропонує один з варіантів її розв'язання. При цьому демонструються стиль мислення, лінії аргументації, підходи до розв'язання проблеми, визначення етапів її вирішення.
2. Формування малих груп з 4–6-х студентів.
3. Обговорення проблеми в малих групах.
4. Представлення результатів рішень малих груп на обговорення в навчальній групі.

Під час обговорення та представлення результатів викладач здійснює керування цим процесом. Він може уточнювати проблему, у певні моменти

надає додаткові дані, перешкоджає передчасній відмові від висування нових ідей шляхом навідних запитань, що сприяє розвитку креативного мислення й опануванню навичками роботи студентів у команді.

Таким чином, використання методів проблемного навчання як частини інноваційних освітніх технологій дає змогу підвищити інтерес студентів до дисципліни, що вивчається, сформувати навички ефективної комунікації, адаптації до умов життя, що швидко змінюються, удосконалювати логічне та образне мислення шляхом формування знань, навичок та вмінь у майбутній професії.

Література

1. Нісімчук А. С. Сучасні педагогічні технології / А. С. Нісімчук. – К. : Вид-во "Просвіта", 2000. – 368 с.

2. Гук-Лешневська З. О. Ведення активного навчання зі студентами випускного курсу з внутрішньої медицини / З. О. Гук-Лешневська, О. М. Радченко, О. Р. Слаба // Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні : матеріали XIV Всеукр. конф. з міжнар. участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ. – Тернопіль, 2017. – С. 42.

3. Медична освіта у світі та в Україні : навч. посіб. / [Ю. В. Поляченко, В. Г. Передерій, О. П. Волосовець та ін.]. – К. : Книга-плюс, 2005. – 383 с.

4. Беляєва О. М. Розвиток педагогічної майстерності викладачів вищих медичних навчальних закладів: проблеми і шляхи розв'язання / О. М. Беляєва // *Pedagogy and Psychology*. – 2018. – VI (63), Issue 153. – P. 15–19.

5. Шляхи формування системи вищої медичної освіти України в сучасних умовах / О. В. Лінчевський, В. М. Черненко, Ю. С. П'ятницький, І. Є. Булах // *Медична освіта*. – 2017. – № 3. – С. 6–9.

## **МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СТУДЕНТІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

*Лупальцов В. І., Вандер К. О., Ягнюк А. І.*

Стрімкий розвиток технологій, великі можливості забезпечення комп'ютерної підтримки виводять на перший план питання ефективності організації багатоступеневої і багатобічної підтримки навчального процесу за допомогою комп'ютерних технологій [1].

У сучасних умовах глобалізації та конвергенції освітніх ринків як ніколи зросла соціальна потреба у творчій активності фахівця і розвиненому клінічному мисленні, що багато в чому залежить від змісту та технології навчання майбутніх фахівців [2].

Інформаційний бум, що супроводжує наше життя, змушує педагогів переглядати традиційні форми роботи. Розвиток науки, суспільства, нових технологій іде такими швидкими темпами, що нові знання досить швидко втрачають свою актуальність, застарівають.

Під технологією навчання ми розуміємо певний спосіб навчання, у якому основне навантаження з реалізації функції виконує засіб навчання під управлінням людини. У технології навчання провідна роль відводиться засобам навчання – викладач не навчає студентів, а виконує функції стимулювання та координації їхньої діяльності, а також функцію управління

засобом навчання; студентам надається велика самостійність у виборі шляхів засвоєння навчального матеріалу. Сьогодні продуктивними є технології, що дають змогу організувати навчальний процес з урахуванням професійної спрямованості навчання, а також орієнтації на особу студента, його інтереси, схильності та здібності.

З метою підвищення якості підготовки фахівця, активізації пізнавальної діяльності студентів, розкриття творчого потенціалу, організації навчального процесу з високим рівнем самостійності викладачі можуть застосовувати в роботі такі освітні технології: особистісно-орієнтоване навчання, проблемне навчання, тестові форми контролю знань, блоково-модульне навчання, метод проектів, кейс-метод, кредитно-модульну систему оцінювання, навчання у співпраці, різнорівневе навчання, проведення бінарного заняття, дистанційне навчання. Це, у свою чергу, дає змогу збільшити міру диференціації та індивідуалізації навчальної діяльності, понизити залежність від індивідуальної майстерності викладача.

Найбільш ефективним методом навчання, особливо у викладанні клінічних дисциплін, виявляється метод вирішення проблем – замість того, щоб "транслювати" факти і їхні взаємозв'язки, можна запропонувати студентам проаналізувати клінічну ситуацію.

Якщо в традиційній лекції використовуються переважно роз'яснення, ілюстрація, опис, наведення прикладів, то в проблемній – усібчний аналіз явищ, науковий пошук істини.

Збільшення обсягу інформації, накопичених людством знань вимагає зусиль для їхньої систематизації, генералізації (перетворення розрізних знань на систематизовані), щоб зменшити обсяг інформації порівняно науковою.

Важливо враховувати, що нерідко наукові відомості не уточнюють наявні знання, а лише викладають їх на новому, більш високому рівні. Важливо також враховувати, що далеко не всю інформацію, що з'явилася в науці, слід переносити в зміст утворення.

Комп'ютер дає студентові можливість стати технічно грамотною людиною, є потужним засобом індивідуалізації навчального процесу й основним чинником істотного підвищення його ефективності.

Принципово нові можливості для навчально-пізнавальної діяльності студента створює навіть просте використання так званих електронних версій підручників, навчальних посібників і текстів лекцій, оскільки він може користуватися ними в будь-який зручний для нього час і самостійно дозувати матеріал, що вивчається.

При цьому і студент, і викладач повинні глибоко усвідомлювати двоєдину роль інформаційних педагогічних технологій. З одного боку, вони служать дійсно потужним засобом інтенсифікації навчального процесу й активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів. З іншого боку, самі інформаційні технології є одним з найважливіших інструментів успішного виконання безлічі професійних функцій майбутнього фахівця та засобом формування його інформаційної культури як істотного елемента професійної компетенції.

Створення електронних курсів і підручників, комплексів засобів навчання, розроблення педагогічних технологій організації процесу навчання в мережах – усе це є завданнями етапу педагогічного проектування.

У процесі викладання іноземним студентам важливо використати різні технології, зокрема технології дистанційного утворення, наприклад, кейс-технології, коли студент отримує повний комплект навчальних матеріалів з дисципліни (звичайні навчальні посібники, їх електронні версії на CD-ROM та ін.).

Водночас великий обсяг матеріалів, що вивчаються самостійно, вимагає періодичної перевірки рівня розуміння основних моментів навчальних дисциплін. Тому основною частиною процесу управління навчальною діяльністю є самоконтроль цього процесу з тим, щоб переконатися, що необхідні матеріали засвоєно на належному рівні.

Щоб стати лікарем-фахівцем і взагалі повноцінним членом суспільства, треба мати глибокі та міцні знання. Інформація, легко й швидко отримувана за допомогою комп'ютера, – це ще не знання викладача. Інформація, що не стала об'єктом власної діяльності, не завжди є справжнім знанням людини. Справжні знання набуваються під час праці, тоді як комп'ютер – лише інструмент і помічник у цій щоденній праці, в основі якої велике бажання стати фахівцем високого класу.

Народна мудрість стверджує: утворення без виховання – це засіб, позбавлений мети, і навпаки – виховання без утворення – це мета, позбавлена засобів.

Отже, уживаний у навчальному процесі креативний підхід формує в учнів усвідомлену самостійність і творчу діяльність у процесі набуття предметних знань і подальшої професійної діяльності.

#### Література

1. Чоговадзе Г.Г. Інформація: інформація, общество, человек. – М.: ООО Дата+, 2003. – 135 с.
2. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий: В 2 т. – Т. 2. – М.: НИИ школьных технологий, 2006. – 816 с.

### **ІНТЕРАКТИВНІ ЛЕКЦІЇ У ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН**

*Лупальцов В. І., Ягнюк А. І., Дехтярук І. А., Кітченко С. С.*

На сучасному етапі головним завдання реформування системи охорони здоров'я є покращання якості надання медичних послуг населенню. Вирішення цього завдання безперечно пов'язане з якістю підготовки фахівців медичної галузі. Підвищення рівня професійної підготовки студентів-медиків неможливо без залучення інноваційних та інтерактивних навчальних технологій, що безпосередньо сприяють виробленню в майбутніх лікарів клінічного мислення [1].

Інтерактивне навчання спрямоване на активізацію пізнавальної діяльності шляхом організації спілкування студентів між собою, студентів з викладачем, а суттю інтерактивного навчання є безперервна активна взаємодія студентів. Однак питанню використання сучасних інтерактивних методів, зокрема інтерактивних лекцій, у викладанні клінічних медичних

дисциплін не приділяється достатньої уваги [2]. Такий формат лекції з двобічним зв'язком між суб'єктами викладання дає змогу не тільки забезпечити механічне записування матеріалу чи простого запам'ятовування фактів, але й залучає студентів до активної розумової роботи [3]. Інтерактивна лекція, як і класична академічна, передбачає надання інформації лектором як в усному, так й у візуальному форматі, але з періодичним зміщенням вектора комунікації від викладача до студента та навпаки, що у свою чергу вимагає від усіх учасників постійної активності під час лекції та оброблення інформації [4].

Існує декілька типів інтерактивних лекцій: лекція-візуалізація, лекція-бесіда, проблемна лекція, лекція-дискусія, лекція вдвох, лекція-консультація. Усі вони розрізняються за поданням матеріалу, методами формулювання проблеми та способами комунікації з аудиторією. Лектор не повинен боятися втратити контроль над аудиторією під час інтерактивної лекції, а має повністю контролювати процес навчання та перебіг лекції, рівень взаємодії між ним та слухачами.

Найбільш прийнятним варіантом при викладанні хірургії вважаємо лекцію-візуалізацію. Під час такої лекції для наочної візуалізації застосовуємо фото- та відеоматеріали, таблиці, анімаційні ролики та ін., які виступають як самостійні носії інформації або доповнюють вербальну інформацію лектора. Дуже важливим, на наш погляд, є якість та естетичний графічний дизайн демонстраційного матеріалу, що сприяє сприйняттю візуального ряду та логічному подання інформації.

Перспективним вважаємо формат проблемної лекції. Суттю такої лекції є обговорення викладачем конкретного важливого аспекту, ситуації в діагностиці та лікуванні захворювання або його ускладнень. З урахуванням невеликого загального часу лекції суть проблеми коротко викладається на початку лекції у вигляді фільму або презентації. Причому візуалізація повинна містити достатню інформацію для обговорення та дискусії. Лектор за допомогою питань розпочинає та спрямовує дискусію в потрібне русло, підводить студентів до правильних висновків або узагальнення, у такій спосіб роблячи їх співавторами у вирішенні проблемного завдання.

Введення сучасних інновацій у лекційний матеріал передбачає використання повною мірою демонстраційних й інтерактивних можливостей комп'ютерних технологій, у тому числі мережі Інтернет. Важливим аспектом інноваційних технологій на інтерактивних лекціях з хірургії є демонстрація в електронному вигляді історії тематичного хворого шляхом візуалізації як самого хворого (зокрема, головних проявів хвороби), так і результатів його інструментального обстеження, етапів хірургічного лікування з покроковим їх обговоренням. Це дає лектору змогу без присутності хворого наочно продемонструвати конкретну патологію, що сприяє кращому закріпленню прослуханого матеріалу. Студент може уявити хірургічні аспекти анатомо-топографічного розташування внутрішніх органів, а також доступ для оперативного втручання при патології, що вивчається. Однак забезпечення успішного проведення інтерактивних лекцій вимагає наявності на кафедрі якісного проєкційного обладнання, інтерактивних дошок, високошвидкісного Інтернету, а також електронної бази клінічних випадків.

Таким чином, залучення студентів у процес надання лекційного матеріалу дає їм можливість не тільки взяти участь у дискусії з викладачем з питань, що викликають зацікавленість уже під час самої лекції, але й посилює їхню мотивацію, дає змогу покращити засвоєність клінічного матеріалу, створює зворотній зв'язок між викладачем та студентами, що в кінцевому результаті підвищує задоволеність усіх учасників навчального процесу.

#### Література

1. Проніна О.М. Формування клінічного мислення у студентів під час вивчення оперативної хірургії та топографічної анатомії / О.М. Проніна, М.М. Коптев, С.І. Данильченко, А.М. Білич, О.Ю. Половин / Експериментальна і клінічна медицина. – 2014. – № 2 (63). – С. 25–28.

2. Магрламова К. Г. Интерактивные методы и Е-обучение для медицинских студентов в дерматологии/ К. Г.Магрламова / Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2017. – 1–4. – С. 128–131.

3. Горшунова Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования / Н.К. Горшунова // Фундаментальные исследования. – 2009. – №2. – С. 86–88.

4. Кузнецов М.В. Интерактивная лекция как методическая среда для развития речевых умений в их комбинации / М.В. Кузнецов / Вестник ГГУ, выпуск 8 (100). – 2011. – С. 103–108.

### ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВИВЧЕННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ – ПАТОМОРФОЛОГІЇ

*Марковський В. Д., Сорокіна І. В., Омельченко О. А.,  
Галата Д. І., Калужина О. В.*

Наука й техніка стрімко розвиваються, що має своє віддзеркалення і в підході до реалізації процесу навчання. Лекції вже багато століть є одним із основних видів викладання навчального матеріалу. У багатьох країнах світу проводиться модернізація медичної освіти шляхом введення різноманітних інноваційних технологій [1], що охоплюють абітурієнтів, студентів, а також лікарів-інтернів протягом всього терміну навчання. Інноваційні технології заохочують студентів до вивчення предмета, підвищують рівень їх обізнаності та уміння застосувати свої знання на практиці [2].

**Мета** – висвітлення шляхів впровадження і використання інноваційних методів у викладанні патоморфології.

Ураховуючи зменшення кількості лекційних годин з патоморфології, необхідно максимально ефективно використовувати цей час. Відтак, окрім навчальних лекцій, що висвітлюють теоретичний матеріал, новітні сучасні методики, класифікації, особливості патоморфозу захворювань, рекомендовано вводити проблемні лекції. Метою останніх є позначення найбільш актуальних патоморфологічних питань, перспективних шляхів їх вирішення. Проблемні питання патоморфології з більш глибоким поданням матеріалу мають бути домінуючим складником лекцій для курсу за вибором "Актуальні проблеми клінічної патоморфології", який є продовженням дисципліни "Патоморфологія" для студентів старших курсів, які зацікавились пред-

метом і вже мають клінічні знання, отримані на суміжних кафедрах, що дозволить їх максимально систематизувати та вдало застосовувати на практиці.

On-line лекції, вебінари стають невід'ємними формами отримання нової інформації, обміну досвідом у галузі медицини. З року в рік підвищується студентський попит в отриманні електронних версій лекційного матеріалу, що висвітлюється викладачами.

Патологічна анатомія є фундаментальною, але не теоретичною, а клінічною спеціальністю. Широко відомим є факт, що вивчення будь-якої клінічної спеціальності повинно бути біля ліжка хворого, тобто при безпосередньому контакті майбутнього лікаря з пацієнтом. І в цьому разі патологічна анатомія не є винятком. Її вивчення не можливе без відвідування секційної та біопсійної кімнат, бо саме там і відбувається контакт лікаря-патологоанатома з пацієнтами. Майбутній лікар повинен повністю бути обізнаним щодо всіх аспектів практичної діяльності лікаря-патологоанатома, бо без цього неможливо в повному обсязі пізнати, полюбити та можливо обрати своєю професією одну з найцікавіших та найважливіших медичних наук – патологічну анатомію. У зв'язку з цим велика увага прикута до використання віртуальних секційних столів, що активно застосовуються нашими іноземними колегами [3–5]. Дані пристрої дозволяють проводити демонстрацію клінічних випадків з аналізом біопсійного та секційного матеріалів. Крім того, це дає змогу одразу зіставляти нормальну та патологічну анатомію органів та систем за особистим бажанням студентів, що особливо корисно для процесу навчання. Існує можливість показати особливо рідкісні або навіть небезпечні хвороби без ризику для присутніх.

Зокрема, дослідження, проведене в США, метою якого було встановити думку студентів медичного спрямування щодо доцільності використання віртуальних секційних столів, підтвердило зацікавленість та схвалення студентів стосовно впровадження подібного виду навчання [3].

Водночас, беручи до уваги велику кількість годин, відведених для роботи з практичним матеріалом, не слід демонструвати клінічні випадки виключно на електронних носіях, це має бути лише складовою цього виду роботи [4].

**Висновок.** Таким чином, широке впровадження в навчальний процес віртуальних технологій у медичній галузі відкриє та розширить можливості перед майбутніми лікарями. Навчальні матеріали саме в такому форматі дозволять максимально поєднати теоретичні знання та практичні навички. Збереження їх на електронних носіях інформації дозволить використовувати необхідні матеріали при повторній потребі, доповнювати їх новими досягненнями з метою збагачення знань та оволодіння новими навичками. Це є додатковою мотивацією для вивчення складного предмету патоморфології, максимально наблизить та поєднає в розумінні студента структурні та функціональні порушення.

Використання описаних технологій дозволить підвищувати рівень підготовки студентів, а деяким з них допоможе з вибором спеціалізації.

#### Література

1. Инновации в медицинском образовании: результаты и перспективы / А.А. Протопопов, А.П. Аверьянов, Д.Л. Дорогойкин [и др.] // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. – Т. 9, № 1. – С. 140–144.

2. Камалиев М.А. Инновационные технологии и методы обучения студентов медицинского университета / М.А. Камалиев, А.М. Шахиева, А.Н. Нурбакыт // Вестник КАЗНМУ. – 2014. – №2 (4). – С. 2010–2012.

3. Custer T. The Utilization of the Anatomage Virtual Dissection Table in the Education of Imaging Science Students. / T. Custer, K. Michael // J Tomogr Simul. – 2015. – Vol. 1, Issue 1 : 102.

4. Pathology Findings in Medical School Anatomy Cadavers/ M. Plummer, A Vasilyev, S. Shaheen [et al.] // Med Ed Publish. Режим доступу до статті: <https://doi.org/10.15694/mep.2018.000007.1>

5. Duparc F. 3D-Virtual dissection table: we did not image how much it will be useful for teaching anatomy and clinical anatomy / F. Duparc // Revista Argentina de Anatomia Clinica Argentine Journal of Clinical Anatomy. – 2017. – Vol. 9(1). P. 9–10.

## **РЕЦЕНЗУВАННЯ НАУКОВИХ ДЖЕРЕЛ ЯК МЕТОДИКА "ЗАНУРЕННЯ" СТУДЕНТА У ПРЕДМЕТНЕ ПОЛЕ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

*Марущенко О.А.*

Рецензування наукових джерел як методика навчання не є чимось абсолютно новим у практиці сучасної вищої школи України. Та й під самим поняттям "інновація" не завжди криється щось виключно нове: інноваційним прийнято вважати усе, що принципово змінює конкретне середовище впровадження, і ця "змінна" може не нести у собі яскраво вираженої новизни, проте бути "тут і зараз" тим унікальним чинником, що надає середовищу імпульс до розвитку та реально трансформує його.

Саме такою інноваційною технологією, здатною суттєво покращити "занурення" у предметне поле навчальної дисципліни, а отже і сприяти якості її засвоєння, може стати рецензування наукових джерел. Активна за своєю суттю, колись доволі поширена, але наразі дещо призабута методика, за умови її адаптації до сучасного контексту навчального процесу, має стовідсотковий потенціал успішного використання при вивченні будь-яких теоретичних дисциплін (зокрема, цей текст побудований на досвіді викладання курсу "Філософія") і також може успішно застосовуватися на клінічних кафедрах.

Як не дивно, рецензування наукових джерел як методика навчання вкрай рідко ставала предметом глибоких досліджень. Певним виключенням є філологічне предметне поле, де цей метод досліджувався як проблемний метод вивчення мови, зокрема писемного мовлення (J.S. Hedgcock, N. Lefkovits, P. Rollinson, П. Сисоєв, К. Мерзляков та інші). "Філософську рецензію" як метод активного навчання в останнє десятиліття активно досліджували Р. Алашеева та Я. Макакенко, натомість зміст самої методики, що більше схожа на авторську, лише частково перекикається з "класичною" рецензією наукових джерел, зокрема описано і в наведеному нижче тексті. Отже, зважаючи на недостатню вивченість вказаної теми, метою цієї публікації є характеристика змісту та потенціалу рецензування наукових джерел як методики, що дозволяє глибше "зануритися" у проблемне поле будь-якої навчальної дисципліни.

Слід зазначити, що її впровадження потребує спеціальної попередньої роботи викладача зі скрупульозного підбору наукових текстів (15–20 для початку має бути достатньою кількістю), що стануть предметом майбутнього студентського аналізу. Це можуть бути наукові та науково-популярні статті й тези доповідей, невеликі за обсягом глави монографій, описи результатів досліджень, стенограми наукових дискусій – будь-які матеріали, що, з одного боку, дозволять глибше зануритися у проблематику курсу (його окремих тем), а з іншого, матимуть таку форму подання та стиль викладення, що не спричинять складностей у сприйнятті тексту студентством.

На початковому етапі такий вид студентської роботи, як рецензування наукових джерел, має бути інкорпорований до робочої програми з навчальної дисципліни. Його використання рекомендується, передусім, як різновид позааудиторної самостійної роботи (що у подальшому підлягає оцінці з боку викладача з присвоєнням певної кількості додаткових балів), хоча теоретично рецензуванню наукових джерел може бути присвячений певний час аудиторної роботи.

На першому практичному занятті з дисципліни викладач доводить до відома студентства можливість виконання цього виду навчальної діяльності, розкриває його сутність, описує процедуру, оприлюднює перелік з назвами наукових джерел, що підлягатимуть рецензуванню. Особі, яка виявила бажання взяти у такому різновиді роботи участь, надається наукове джерело для аналізу (текст) і бланк рецензії, що включає такі обов'язкові загальні компоненти:

- авторство джерела і його повна назва, аналізовані сторінки;
- назва теми навчальної дисципліни, для "занурення" у яку аналізується джерело;
- ПІБ студента, курс і група.

Змістовна частина рецензії передбачає надання розширеної відповіді на такі три запитання (можуть змінюватися в залежності від контенту навчальної дисципліни):

1. Послідовно та коротко викладіть основні ідеї проаналізованого тексту. (Цей блок має наочно продемонструвати вміння студента аналізувати та логічно викласти прочитаний матеріал, виокремивши до того ж головне у ньому.)

2. Чи згодні ви з авторською позицією? Наведіть, будь-ласка, ваші особисті критичні зауваження щодо прочитаного. Надайте інші свої коментарі. (Ця частина рецензії вказує на важливість побудови власної аргументованої точки зору, вчить формуванню критичної позиції, у тому числі щодо так званих незаперечних авторитетів.)

3. На які запитання, попри очікування, ви не знайшли відповіді у тексті? І якби була можливість, що саме ви запитали б у автора? (Розвиваючи фантазію вбік побудови умовного діалогу з автором, цей блок рецензії стимулює до пошуку нерозкритих аспектів теми, а отже – і напрямів подальших її досліджень. Родзинкою використання методики є, коли це можливо, реальний контакт викладача з автором публікації і відповідне звернення щодо надання короткої відповіді на запитання студента – практика вказує на просто приголомшливий ефект від такого викладацького ходу.)

Рецензування наукових джерел як методика має беззаперечні переваги використання у навчальному процесі. Виокремимо ключові з них:

а) як, можливо, жодна інша, вона формує навички якісної самостійної роботи з науковими першоджерелами;

б) носить виключно творчий, авторський характер: студентські рецензії на ті самі наукові джерела іноді можуть відрізнятися докорінно;

в) фактично виключає плагіат: вірогідність віднайти у глобальній мережі готові рецензії на спеціально підібрані викладачем сучасні наукові твори мізерно мала (ще й тому, що навіть сам жанр рецензії сьогодні не є дуже популярним). Принаймні сам викладач може подбати про це особисто, перевіривши таку наявність ще на початковому етапі.

Умовними мінусами використання методики є хіба що значні часові ресурси, що потрібні для написання якісної рецензії (ось чому вона рекомендується все-таки як форма позааудиторної самостійної роботи), а також необхідність періодичного оновлення викладачем банку наукових джерел для студентського аналізу.

Підсумовуючи сказане, зазначимо: потенціал методики рецензування наукових джерел наразі є явно недооціненим з боку кафедральних колективів вищої школи. В умовах зміни парадигми сучасної освіти, рецензування наукових джерел, з огляду на свої переваги над багатьма іншими вживаними методиками навчання у вишах, може чудово вписатися у канву викладання, стати інструментом розвитку творчості студента, його критичного мислення.

## **ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ШЛЯХОМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

*Мозгова Т.П., Лещина І.В., Федорченко С.В., Хаустов М.М.,  
Георгієвська Н.В., Зеленська К.О., Литвиненко В.В.*

**Вступ.** Професійна орієнтація та формування основ спілкування майбутніх фахівців є важливим складовим елементом системи підготовки кадрів, регулятором зв'язку між системою освіти та практичною діяльністю.

Професійна підготовка фахівця – це динамічний, цілеспрямований процес, кінцевою мета якого – формування комплексу професійних якостей особистості, а також комунікативних здібностей та культури [1].

Сучасне суспільство розглядає комунікативну компетентність фахівця як певний рівень сформованості особистісного та професійного досвіду взаємодії з оточуючими, потрібний індивіду, щоб у межах власних здібностей та соціального статусу успішно функціонувати в професійному середовищі та суспільстві.

**Мета дослідження:** підвищення комунікативної компетенції майбутніх лікарів.

**Матеріал та методи дослідження:** на підставі теоретичного аналізу літератури та проведеного дослідження й матеріалів дослідження було здійснено оцінення результатів, яке свідчило, що окремі студенти не завжди спроможні будувати власну взаємодію з іншими учасниками спілкування як в медичному середовищі, так і зі співробітниками навчально-виховного процесу [2]. Аналіз наукових джерел з питань професійного спілкування майбутнього лікаря дозволив з'ясувати, що є додаткові резерви в

удосконаленні організації та змісту системи освіти в медичному ВНЗ з урахуванням сучасних вимог до фахівця. Спрямованість цих досліджень має на меті досягти ефективності, результативності та досконалості в професійній діяльності [3]. У роботі використовували соціально-психологічний тренінг з розвитку комунікативної компетенції.

**Результати дослідження.** Більшість студентів засвоїло, що досягнення бажаного результату в спілкуванні з пацієнтом залежить від того, наскільки можливо передбачати його поведінку, реакцію на питання, дії з приводу загального огляду та інших маніпуляцій, а також яким чином треба будувати взаємовідносини. Необхідно враховувати інтелектуальний та культурний рівень пацієнта, його спосіб життя, характер, звички, переконання, те, що складає внутрішній зміст людини. Треба приділяти увагу виразу обличчя, міміці та пантоміміці, жестикуляції, тону, модуляції голосу, інтонації, у цілому зовнішньому вигляду.

Згідно з даними досліджень, вербальне спілкування передає тільки 7% інформації, у той час як невербальні засоби спілкування мають 93% відомостей про стан пацієнта, розстановку акцентів в думках, які висловлюють з приводу предмета бесіди та про ставлення до лікувально-діагностичного процесу. Тому в процесі проведення тренінгу майбутні лікарі відпрацьовували навички отримання інформації за допомогою немовних "знаків".

Таким чином, використання в навчальному процесі підготовки майбутніх лікарів сучасних технологій у вигляді соціально-психологічного тренінгу з розвитку комунікативної компетенції сприяє підвищенню ефективності спілкування за напрямом "лікар-хворий", здійсненню лікувально-діагностичного процесу та визначенню реабілітаційних заходів.

#### Література

1. Немов Р. С. Кн. 2. Психологія образования. – 1995. – 2-е изд. – 496 с.
2. Мозгова Т.П. Патерн комунікативної культури майбутніх лікарів / Т.П. Мозгова, І.В. Лещина, С.В. Федорченко // Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 210-річчю ХНМУ "Гендер. Екологія. Здоров'я". – Харків. – 2015. – С. 232–233.
3. Куніцина В. Н. Міжособистісне спілкування: підручник для ВНЗ / В. Н. Куніцина, М. В. Казарінова, В. М. Погольша. – СПб. : Пітер, 2002. – 544 с.

### **ДОСВІД РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ, ДЦПХ ТА І ХНМУ**

*Назарян Р. С., Іскоростенська О. В., Ткаченко М. В.,  
Кузіна В. В., Тіщенко О. В.*

Традиційна система навчання іноземних студентів у вищих навчальних закладах медичного профілю потребує впровадження інноваційних технологій. В умовах упровадження сучасних педагогічних технологій організація евристичного навчання іноземних студентів є актуальним питанням сьогодення [1].

Евристичне навчання студентів – це безперервне відкриття нового. Евристика (від грецьк. *heurisko* – шукаю, знаходжу, відкриваю) – метод на-

вчання, що сприяє розвитку кмітливості, активності студентів. Цей метод передбачає "використання викладачем спеціально підібраних питань, що підводять тих, хто навчається, до самостійного відкриття нового, до необхідних висновків" [2].

На практичних заняттях з дисципліни "Дитяча терапевтична стоматологія" для іноземних студентів 4–5-го курсів стоматологічного профілю (російськомовних та англомовних) ми застосовуємо евристичні методи навчання. Так, кожне заняття починається з так званої інтелектуальної вправи-розминки, коли студенти по черзі дістають із скриньки різнокольорові папірці із завданням до теми заняття. Як завдання використовуємо так звані ключові фрази до того чи іншого захворювання або вже сформульований діагноз, до якого потрібно додати скарги пацієнта, методи дослідження, лікування тощо. Перед кожним заняттям викладач додає папірці із завданнями, щодо тематичного плану з дисципліни. Упродовж семестру скринька поповнюється новими завданнями, і на кожному занятті викладач перевіряє рівень засвоєння, "виживання" знань студентів. Усі ці вправи орієнтовані на ліцензійний іспит "Крок 2. Стоматологія", тож студенти, починаючи з 4-го курсу, залучаються до процесу підготовки до випускної атестації. Хочемо відзначити, що іноземні студенти (як російськомовні, так і англомовні) із задоволенням залучаються до гри-розминки. На початку семестру вони дещо напружені, але з кожним наступним заняттям, коли рівень їхніх знань значно покращується, вони із задоволенням беруть участь у грі, навіть наполягають на додаткових завданнях, щоб перевірити свої набуті знання.

Елемент гри на етапі ведення практичного заняття активізує навчально-пізнавальну й інтелектуальну діяльність студентів [3].

Одним з виховних моментів при проведенні практичного заняття є підтримання дисципліни. Необхідно враховувати особливості характеру іноземних студентів як хлопців, так і дівчат, специфіку їхнього спілкування. Іноді вгамувати надто імпульсивних і голосних студентів становить значні складнощі для викладача. Але ми знайшли вихід. На початку знайомства з групою вже можна визначити "лідерів" порушення дисципліни. У дружній, привітній формі оголошуємо паралельну гру. Умови гри: студент дістає зі скриньки папірець із завданням, оголошує його та намагається відповісти. Під час його відповіді в навчальній кімнаті стоїть тиша. Якщо студент не в змозі відповісти на питання, він просить допомоги в колег. Якщо під час відповіді студента хтось вигукує якусь інформацію, не даючи можливості своєму колезі правильно сформулювати відповідь, або робить зауваження, або просто розмовляє із сусідом, викладач робить помітку щодо цього студента. У кінці заняття викладач оголошує "переможця" гри в номінації "Найбільш невитриманий лікар". За нашим багаторічним досвідом, ці виховні засоби позитивно сприймаються студентами. Студенти, активні у навчальному процесі, підтверджують правильність виховних дій викладача по відношенню до їхніх колег, які на наступних заняттях намагаються змінити свою поведінку, тим самим зменшуючи кількість позначок викладача. Таким чином, на практичному занятті встановлюється доброзичлива атмосфера, що мотивує студентів до зацікавленості предметом, піднімає

авторитет викладача та, як наслідок, підвищує якість навчання іноземних студентів.

Цілеспрямоване та послідовне використання евристичних методів у межах традиційного навчання сприяє встановленню та розвитку творчого потенціалу студентів, активізує їхню діяльність. При вирішенні клінічних завдань (що сформульовані за зразком завдань до ліцензійного іспиту "Крок 2. Стоматологія") ми використовуємо таку форму навчання, як евристична бесіда. Ця форма навчання складається з низки питань, що пов'язані між собою за змістом, та кожне з питань є етапом на шляху вирішення відповідного комунікативного завдання, або потребує від студента пошуку відповідних роздумів [4].

Засвоєння великої кількості навчальної текстової інформації ускладнене для переважної більшості іноземних студентів через мовний бар'єр (різний рівень володіння російською та англійською мовами). Нерозуміння матеріалу, як наслідок, спричиняє в них швидку втому, незацікавленість предметом тощо. Тому основне завдання викладача при роботі з цією категорією студентів – акцентувати їхню увагу на головних положеннях і поняттях, що необхідно враховувати при вивченні навчального матеріалу.

Зважаючи на те, що більшість людей краще сприймають наочну інформацію, ми на заняттях широко використовуємо методи візуалізації навчального матеріалу. Окрім традиційних методів (мультимедійна презентація, відеофільми тощо), ми застосовуємо методи так званого "різнокольорового уявлення матеріалу" щодо деяких захворювань, наприклад, неускладненого й ускладненого карієсу, гострого та хронічного запалення ясен і т. ін. Для цього потрібне лише бажання викладача, маркерна дошка, різнокольорові маркери, а також набір фотографій із клінічними випадками та рентгенограми.

Схематично можна відтворити зображення патологічних процесів у твердих тканинах зубів, а саме: глибину каріозної порожнини, відповідно до класифікації, наявність сполучення між каріозною порожниною та порожниною зуба, резорбцію кісткової тканини при різних формах хронічного періодонтиту. Покращує уявлення студентів про стан пульпи під час тих чи інших процесів забарвлення пульпи у відповідній відтінок. Наприклад, жовтий колір пульпи (умовно) – це її стан при гострому серозному пульпіті, зелений – під час гнійного запалення. Ми зображуємо пульпу синього кольору з червоними прожилками під час хронічного фіброзного пульпіту, при хронічному гангренозному пульпіті – залишки пульпи зеленого кольору із червоними прожилками, а при хронічному гіпертрофічному пульпіті – поліп пульпи червоного кольору, що заповнює каріозну порожнину. Такі схематичні рисунки дуже чітко відтворюють клінічну ситуацію, що описана в підручнику або в завданні до ліцензійного іспиту, та добре сприймаються студентами (рис. 1, 2).

Колір ясен при гострому та хронічному запаленні також можна ілюструвати за допомогою кольорів, акцентуючи увагу студентів на відтінках червоного. У літературі описання цих відтінків різноманітне (від яскраво-гіперемованого та яскраво-червоного до гіперемованого з цианотичним відтінком тощо). Після роз'яснення цих незрозумілих для більшості студентів термінів з метою засвоєння матеріалу викладач пропонує знайти в навчальній кімнаті або на особистих речах відповідний відтінок.

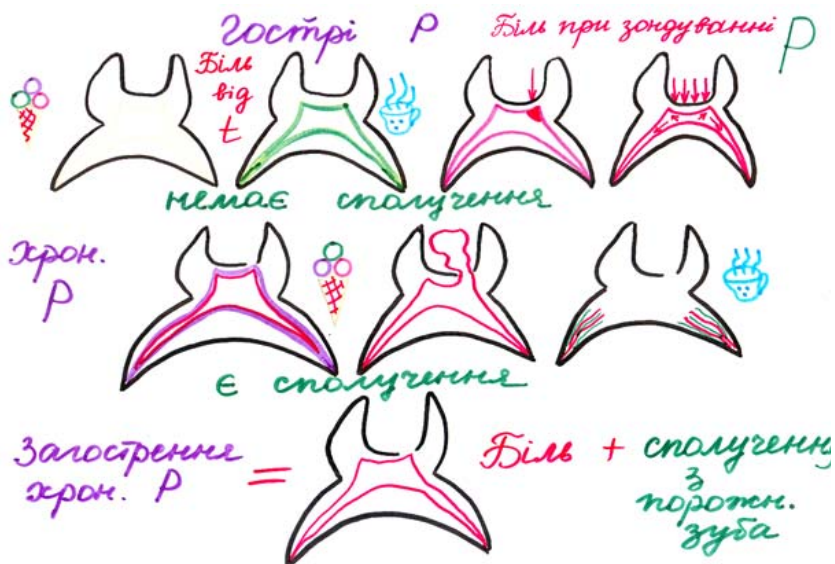


Рис. 1. Схематичне зображення патологічного процесу при різних формах пульпіту

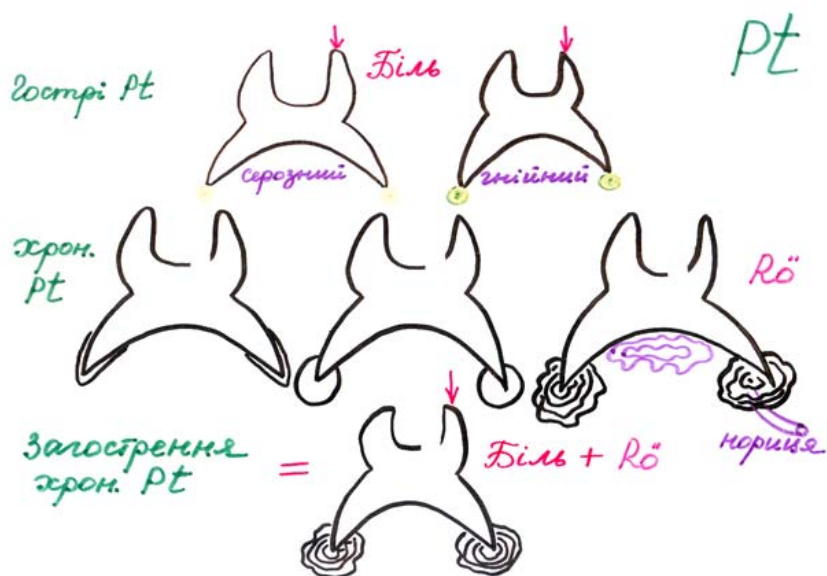


Рис. 2. Схематичне зображення патологічного процесу при різних формах періодонтиту

Схематичне та різнокольорове подання матеріалу допомагає студентам уявити, що насправді відбувається в організмі при тому чи іншому патологічному стані. Схвально, що студенти фотографують схеми, відзначають, що саме тепер все стало зрозумілим, і на наступних заняттях швидко знаходять правильну відповідь на відповідній схемі.

Щороку ми зіштовхуємося з такими ситуаціями, коли іноземні студенти не розуміють висловів, що використовують у навчальній літературі для опису характерних для захворювання симптомів. Це стосується, наприклад, розділу "Захворювання слизової оболонки порожнини рота в дітей". А саме: "...елементи ураження у вигляді кокард..." при багатформній ексудативній еритемі; "...симптом роси на губах..." при гландулярному хейліті; "...малиновий язик..." при скарлатині тощо. Звичайно, не всі процеси можна презентувати у вигляді різнокольорових схем, але при бажанні пояснити матеріал ми наводимо асоціації із життя, що є адаптованими до рівня сприйняття інформації іноземними студентами.

Практична частина заняття проходить у лікувальній залі та супроводжується оглядом пацієнтів або студентів цієї групи. Використання інноваційних технологій у навчальній діяльності, а саме застосування інтраоральної камери *Solar Cam* (ESPEC Corp, Японія) для візуалізації поверхні зубів і слизової оболонки порожнини рота, дає змогу отримати зображення клінічної ситуації в збільшеному розмірі на моніторі для більш чіткого уявлення студентів про патологічні процеси в порожнині рота.

Таким чином, евристична діяльність студентів на практичних заняттях з дитячої терапевтичної стоматології допомагає проявити їхній інтелектуальний і творчий потенціал. Студент набуває не тільки знань, а й досвіду креативної діяльності, розуміє, як ці знання використовувати на практиці. Евристична технологія збагачує навчання варіативними формами та методами продуктивного навчання.

#### Література

1. Чернова К. В. Элементы эвристического обучения на занятиях РКИ / К. В. Чернова // Тенденции и проблемы языковой подготовки иностранных студентов в современных условиях: Материалы заочной Международной научно-практической интернет-конференции (13–17 мая 2013 г., г. Запорожье). – Запорожье, Изд-во ЗГМУ, 2013. – С. 158–161.
2. Азімов Е. Г., Щукін О. М. Новий словник методичних термінів і понять (теорія і практика навчання мовам). – М : ІКАР, 2009. – 448 с.
3. Хуторской А. В. Дидактическая эвристика. Теория и технология креативного обучения : научное издание / А. В. Хуторской. – М.: Изд-во МГУ, 2003. – 416 с.
4. Аганисьян В. М. Учебный диалог как психологический фактор развития эвристического мышления обучающихся [Текст] : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / В.М. Аганисьян; С.-Петербург. гос. ун-т. – СПб., 1999. – 36 с.

## ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ ЯК ЗАСІБ СТИМУЛЮВАННЯ ТВОРЧОСТІ СТУДЕНТІВ

*Огнєв В. А., Чухно І. А.*

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Питання формування творчості та, на противагу їй, формалізації в освіті є на сьогодні доволі дискусійним та актуальним у підготовленні молоді на всіх рівнях освіти та для різних сфер діяльності. Класичні підходи в освіті передбачають здебільшого формалізацію, за якої чітко визначається обсяг матеріалу, що має бути засвоєний студентами, та застосування традиційних, доволі жорстких, методів навчання та контролю знань, що передбачають високий рівень дисципліни, чіткість й однозначність у відповідях, навчання конкретних алгоритмів вирішення завдань і навичок. Слід зазначити, що цей підхід до навчання використовувався протягом тривалого часу та показував хороші результати як з точки зору навчання окремих індивідів, так і з позицій суспільства. Проте сучасні науковці одностайні в тому, що такий підхід готує гарних виконавців, тоді як для забезпечення суспільного розвитку, соціально-економічного зростання в країні, особливо в умовах змін і реформування основних сфер суспільного життя, потрібна творчість, ініціативність, здатність виходити за рамки наявних підходів та погляді, в швидко адаптуватися до змін, що відбуваються в суспільному житті, та знаходити кращі шляхи для вирішення завдань, виховати які може застосування творчого підходу в освіті.

**Аналіз матеріалів публікацій.** Питаннями формалізації та творчості в освіті, їхнього впливу на засвоєння знань і підготовку успішних фахівців займається багато вчених, серед яких Н. М. Бендерезь, В. А. Візір, А. В. Демиденко, С. Ф. Клепко, О. О. Романовський, А. Є. Соколов та ін. Зважаючи на процеси міжнародної інтеграції, що відбуваються зараз у нашій державі взагалі й у сфері освіти зокрема, важливо зважати на зарубіжний досвід і підходи щодо цього питання. У західній педагогічній практиці також є приклади як формалізації, так і творчості. Серед останніх варто назвати роботи Кена Робінсона, який вважає, що творчість і креативність мають бути присутні не лише в освітньому процесі, а й у діяльності організацій, оскільки саме вони є запорукою успіху в сучасному світі [1].

**Формулювання цілей та постановка завдання.** Метою цієї статті є визначення ролі застосування методів інтерактивного навчання при вивченні економічних та управлінських дисциплін як засобу стимулювання творчості студентів-медиків у сучасних умовах.

**Виклад основного матеріалу.** Зважаючи на постійні зміни суспільного життя, що відбуваються в нашій державі протягом періоду її незалежності, європейської та світової інтеграції нашої держави, посилення процесів глобалізації у світі, що супроводжується все більшим проникненням економічних і ринкових відносин у всі сфери суспільного буття, а також з урахуванням процесів реформування, що відбуваються сьогодні у сфері охорони здоров'я, значно зростають та дещо змінюються компетентнісні вимоги до фахівців у галузі охорони здоров'я. З урахуванням цього науковці обґрунтовують необхідність підготовки всіх без винятку громадян України до підприємницької діяльності [2].

Отже, у сучасних умовах поряд з високим професіоналізмом, глибокими знаннями у сфері професійної медичної діяльності та власної спеціалізації успішний лікар на сучасному медичному ринку праці повинен також володіти достатніми базовими знаннями з економіки й управління, мати уявлення про особливості організації та ведення підприємницької діяльності, бути здатним до творчого та креативного вирішення питань організації власної професійної діяльності та швидко й ефективно адаптуватися до умов, мінливих.

Для здобуття цих знань та якостей, поряд з отриманням певного теоретичного базису з питань економіки й управління, важливим є стимулювання та розвиток творчості, власної пізнавальної діяльності, розуміння альтернативності та формування схильності й здатності до пошуку та використання різних підходів і методів у вирішенні економічних та організаційно-управлінських питань практичної діяльності в студентів-медиків у цій сфері.

Створення умов для стимулювання творчості в навчальному процесі загалом передбачає два важливі складники:

- особистість викладача, який має бути добре обізнаним і мати достатньо глибокі знання з дисципліни, що викладається, добре вмотивованим до досягнення відповідного кінцевого результату в навчанні, дійсно бажати та мати можливість використовувати творчість у навчальному процесі та власній педагогічній діяльності;

- використання відповідних методів навчання, що здатні стимулювати творчість студентів, їхню пізнавальну дослідницьку активність, формувати позитивну атмосферу для розвитку, пошуків і висловлення власних позицій тощо.

До таких методів зазвичай відносять інтерактивні методи навчання, що передбачають активну взаємодію студента та викладача в процесі вивчення дисципліни, вирішення певних завдань при одночасному позитивному стимулюванні пошукової творчої діяльності студента, заохоченні його до самостійних роздумів, налагодженні ефективної комунікації з колегами, креативності й інноваційності, а також вільного висловлення та обґрунтування своїх поглядів. До таких методів уже традиційно відносять навчальні ігри, ситуаційні завдання, роботу в малих групах або парах, різноманітні дискусії, дебати, проблемні лекції та обговорення проблемних питань на практичних і семінарських заняттях, інтерактивні способи викладання нового матеріалу, використання суспільних ресурсів (зокрема запрошення на заняття фахівців-практиків у певній галузі), соціальні проекти тощо.

Постійне освоєння та впровадження в навчальний процес у різній комбінації та за різною тематикою таких методів при вивченні економічних та управлінських дисциплін дає змогу підвищити інтерес серед студентів-медиків до цих питань, досягти не просто відтворення теоретичних знань, а більш глибоке розуміння їхньої сутності, значення та можливості й важливості застосування в практичній діяльності, сприяє формуванню економічного мислення та напрацюванню навичок з використання цих знань і можливих дій при вирішенні подібних ситуацій у практичній діяльності. Зважаючи на обсяг цих дисциплін при підготовці студентів-медиків (20–25 аудиторних годин), стимулювання творчості й використання для цього інте-

рактивних методів навчання є саме тими інструментами, що здатні сформувати базис до більш глибокого та швидкого засвоєння навчального матеріалу та зацікавленість студентів до подальшого їх вивчення й застосування відповідних напрацювань для подальшої їх адаптації у власній професійній діяльності.

**Висновки та перспективи з цього напрямку.** З огляду на викладене вище, стимулювання творчості студентів-медиків шляхом використання інтерактивних методів навчання та творчості викладачів у власній професійній діяльності є необхідною умовою для формування відповідних знань, навичок і професійних компетенцій майбутніх лікарів з економічних та управлінських питань і формування їхньої здатності до адаптації в сучасних умовах діяльності системи охорони здоров'я. Це вимагає також подальшого вивчення та розширення використання інтерактивних методів навчання й створення умов для підвищення професіоналізму та творчості викладачів.

Література

1. Робінсон К. Освіта проти таланту. Сила творчості / К. Робінсон. – Вид-во "Літопис", 2017. – 256 с.
2. Шляхи впровадження інновацій, підприємництва та підприємницької освіти в системі національної освіти України : монографія. – Вінниця: Нова книга, 2010. – 416 с.

### **РОЛЬ ВИКЛАДАЧА МЕДИЧНОГО ВНЗ В ЕРУ КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ**

*Ольховська О. М., Кузнєцов С. В., Слєпченко М. Ю., Ольховський Є. С.*

На сучасному етапі розвитку вищої медичної освіти важливим складником є впровадження інноваційних методів організації навчального процесу, одним з тематичних яких є застосування комп'ютерних технологій. Використання тематичних відеофільмів, моделювання різних органів і систем у режимі 3D, наочне пояснення основних патогенетичних механізмів розвитку фізіологічних процесів і патологічних станів – це лише мала частка використання комп'ютерних можливостей [1]. На жаль, такі технології є високовартісними, а тому нерідко використання комп'ютера в навчальних закладах зводиться до тестових перевірок рівня знань студентів, запровадження комп'ютерних програм контролю. Беззаперечно, що такі програми (за умов їх коректного складання та використання) дають можливість викладачеві скоротити терміни перевірки готовності студентів до практичного заняття, студентові (за умов їх бажання) – провести самоперевірку й удосконалити свої знання. Комп'ютеризація суспільства, поряд із значними позитивними надбаннями для людства, призводить до звуження межі спілкування "віч-на-віч". І це не може не впливати на формування особистості майбутньої людини, її "стабільного" емоційного стану, на розвиток навичок і вміння спілкуватися один з одним, що є вкрай важливим для майбутнього лікаря.

Професійна робота лікарів-педагогів відбувається на тлі інтенсивного, тісного, тривалого (не завжди дуже приємного, а іноді в емоційно навантаженої атмосфері) спілкування з пацієнтами, студентами [2]. Бага-

то вимог висувається до педагога щодо досягнення мети своєї роботи, й однією з них є професійна здатність і потреба в спілкуванні, готовність легко вступати в контакт, викликати позитивні емоції в співрозмовника й відчувати задоволення від спілкування. Саме такі навички необхідно формувати й у майбутніх лікарів. На жаль, цього неможливо досягти за умов використання комп'ютера. Комп'ютерні технології повинні бути одним із засобів (роль якого є достатньо вагомою) щодо формування особистості лікаря, удосконалення його професійних якостей. На жаль, висока частота міжособистісних контактів при спілкуванні з хворими та колегами, постійне психоемоційне навантаження, підвищений ступінь напруженості в роботі, необхідність приймати рішення в умовах дефіциту часу – усе це є передумовою "професійного вигорання" [3]. До цього також необхідно готувати майбутнього лікаря, постійно проводити вивчення й розроблення ефективних заходів запобігання таким негативним наслідкам. Ось чому збереження традиційних форм навчання, робота студентів із хворими в клініці на практичних заняттях і під час чергування, раціональне використання часу при проходженні виробничої практики є вкрай важливим на сучасному етапі. Оптимальною передумовою для роботи студентів у клініці є наявність університетської клініки.

З метою вивчення ставлення студентів до різних форм навчання нами протягом останніх трьох років було проведено опитування 108 студентів шостого курсу. 73 студенти (67,59 %) надали перевагу роботі у відділеннях лікарні, курації пацієнтів з різними нозологічними формами, демонстрації лікарських маніпуляцій. Подальший аналіз успішності цих студентів засвідчив високий середній бал, що дорівнював  $4,16 \pm 0,26$ , тобто можна вважати таких студентів достатньо мотивованими щодо отримання знань. 27 студентів (25%) надали перевагу виконанню різних тестів, комп'ютерних завдань, вирішенню ситуаційних задач тощо. Середній бал успішності цих студентів становив  $3,56 \pm 0,51$ . Три студенти (7,41%) не змогли однозначно надати перевагу певній формі навчання. Отримані результати засвідчили, що студенти нашого медичного вузу високо оцінюють практичну роботу під час навчання в університеті, надають їй перевагу.

Таким чином, стрімкий технологічний розвиток людства обумовлює необхідність запровадження та широкого використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі. Водночас для формування особистості майбутнього лікаря не можна нехтувати традиційними формами навчання із широким використанням наявних клінічних стаціонарів, університетських клінік.

#### Література

1. Ульяновская С.А. Компьютерные технологии в учебном процессе в медицинских вузах / С.А. Ульяновская, В.В. Криштоп // Успехи современного естествознания. – 2007. – № 11. – С. 55–56.
2. Будина И.А. Коммуникативная компетентность преподавателя высшей школы / Научный альманах. – 2015. – № 11–2 (13). – С. 65–68.
3. Вежновець Т.А. Особливості розвитку синдрому емоційного вигорання у медичних працівників з різними типами трудової мотивації / Т.А. Вежновець, В.Д. Парій // Медичні перспективи. – 2016. – Т.21. – № 2. – С. 127–132.

## **РОЛЬ ІНТЕРАКТИВНОЇ ЛЕКЦІЇ В АКТИВІЗАЦІЇ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ БАКАЛАВРАТУ ТА МАГІСТРАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ "СЕСТРИНСЬКА СПРАВА"**

*Оспанова Т.С., Хімич Т.Ю., Панченко М.В.*

Глобалізація та інтеграція сучасного суспільства, визнання світовою спільнотою проблеми фізичного, морального і соціального здоров'я як головного показника соціально-економічної зрілості, культури й успішності держави, соціальний запит на якість медичних послуг зумовлюють особливі вимоги до професійної діяльності медичного персоналу. Медична сестра повинна досконало володіти клінічним мисленням, фундаментальними і спеціальними знаннями й уміннями щодо комплексного догляду за пацієнтами, надання медичної допомоги, активного здійснення профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я відповідно до національних і світових професійних стандартів, норм професійної моралі та етики, що відповідають принципу гуманності.

Основним завданням вищої сестринської освіти є підготовка фахівців, здатних керувати сестринськими службами будь-якого рівня, а також самостійно вести викладацьку роботу в медичних коледжах, що передбачає отримання випускниками глибокої клінічної підготовки і суттєво відрізняє кінцеві цілі і зміст викладання клінічних дисциплін порівняно з такими в середніх спеціальних медичних навчальних закладах.

Одним із ключових чинників підвищення якості підготовки медичних кадрів, готових до самостійної практичної діяльності є використання інноваційних методів викладання в процесі їх навчання [1, 5].

Активне навчання було сформульовано ще на початку ХХ століття американським філософом і педагогом Джоном Дьюї [4], який стверджував, що традиційній системі освіти необхідно протиставити навчання "шляхом діяння", тобто всі знання повинні бути придбані в результаті самостійної роботи і особистого досвіду студента. Особистісно-орієнтована освіта (personality-centered education) забезпечує розвиток і саморозвиток особистості студента з урахуванням його індивідуальних особливостей, сприяє активізації пізнавальних інтересів і максимально розвиває самостійність студентів. Процес навчання повинен надати кожному студенту можливість реалізувати себе в пізнанні, навчальній діяльності.

У системі сучасної освіти однією з обов'язкових форм навчання є лекція, яка створює фундаментальну базу знань студентів з кожної дисципліни, що передбачена навчальним планом, та потребує високого рівня майстерності й педагогічної компетентності лектора. Однак, головним недоліком традиційної лекції є слабкий зворотній зв'язок, тобто відсутність інтерактивності [2, 3, 5].

Останнім часом у навчально-методичній та педагогічній літературі розкриваються нові інноваційні форми проведення лекцій, що використовують інструменти інтерактивного навчання. Інтерактивна лекція дозволяє поєднати керівну роль викладача з високою активністю студентів на основі використання сучасних інтерактивних технологій.

Сучасна інтерактивна лекція виконує такі функції: інформативну; мотивувальну (стимулює інтерес до науки, переконує в теоретичній та

практичній значущості досліджуваного предмета); організаційно-орієнтаційну (орієнтація в джерелах, літературі, рекомендації з організації самостійної роботи); професійно-виховну; методологічну (формує зразки наукових методів пояснення, аналізу, інтерпретації, прогнозу); оцінювальну і розвивальну (формування умінь, почуттів, відносин, оцінок) [7, 8].

Інтерактивні лекції дозволяють викладачеві сконцентрувати увагу студентів на аудиторній діяльності, експериментувати з різними навчальними технологіями, студентам – обговорити і, отже, закріпити в пам'яті отриману інформацію, уточнити неясні моменти з прослуханого матеріалу й отримати задоволення від процесу навчання [5, 8].

Особливостями інтерактивної лекції є активізація мислення і поведінки студентів, яка має довготривалий характер протягом всього лекційного часу; самостійність навчання та прийняття рішень студентами; постійна взаємодія викладача і студентів. Використання в навчальному процесі інтерактивних лекцій трансформує роль викладача. Він стає менеджером навчального процесу, надаючи адресну допомогу студентам в разі необхідності, і, формуючи індивідуальні траєкторії вивчення курсу кожним із студентів в своєму власному темпі, відповідно до графіка вивчення дисципліни [1, 3, 5]. Перевагами інтерактивної лекції є можливість опрацювання великого масиву інформації, налагодження оперативного зворотного зв'язку зі студентами, інтенсифікації педагогічної праці, мобілізація мислення, знань та умінь студента, реалізація інтерактивних методів навчання, досягнення високих результатів навчальної діяльності [2, 6].

**Метою** нашої роботи було проведення аналізу ефективності засвоєння матеріалу в ході інтерактивної лекції.

Студентам бакалаврату за спеціальністю "Сестринська справа" 1 року навчання було прочитано ряд інтерактивних та традиційних лекцій з дисципліни "Клінічне медсестринство у внутрішній медицині". Наприкінці лекцій проведено анкетування студентів, в якому поставлені питання оцінки інформаційної насиченості лекції, інтересу студента, який був викликано лекцією, активізації мислення студента в ході лекції, необхідність та оцінка зворотного зв'язку студента з викладачем в ході лекції. На практичних заняттях перевірено глибину засвоєння теоретичного матеріалу прочитаних лекцій. Аналіз отриманих даних показав абсолютну перевагу в засвоєнні матеріалу, який було викладено при застосуванні інтерактивної технології: відмічені найбільший інтерес, мотивація та якість засвоєння практичних навичок студентами за темами цих лекцій.

Таким чином, участь в інтерактивній лекції водночас педагога і комп'ютера значно покращує якість освіти. Використання запропонованого виду аудиторної роботи активізує процес викладання, підвищує інтерес студентів до досліджуваної дисципліни і ефективність навчального процесу, дозволяє досягти більшої глибини розуміння навчального матеріалу. Однак, використання інтерактивної лекції пред'являє більш високі вимоги до рівня підготовки викладача і його кваліфікації, який повинен вже не тільки володіти традиційними методиками викладання, а й вміти модернізувати їх відповідно до специфіки студентів, використовуючи сучасні досягнення науки і техніки.

## Література

1. Артюхина М.С. Теоретико-методические основы проведения интерактивных лекций / Артюхин О.И. // Педагогические науки. – 2013. – №11, – С. 304–308.
2. Безлюдна Н. В., Безлюдний О. І., Кірдан О. Л, Коберник О. М. Сучасна лекція: методика підготовки і проведення : методичний посібник / уклад. – Умань : Візаві, 2017. – 102 с.
3. Головач І. С. Сучасна лекція / Галицький лікарський вісник. – 2015. – Т. 22, число1.– С. 100–101. –  
Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv\\_2015\\_22\\_1\\_32](http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv_2015_22_1_32)
4. Дьюи Дж. Психология и педагогика мышления / Пер. с англ. Н.М. Никольской; Под ред. Н.Д. Виноградова. – Москва: Мир, 1915. – С. 202.
5. Кайдалова Л.Г. , Щокіна Н.Б., Вахрушева Т.Ю. Педагогічна майстерність викладача: навчальний посібник / Х.: Вид-во НФаУ, 2009
6. Махінова М.В. Інтерактивний підхід при читанні лекцій. / М.В. Махінова [Електронний ресурс]. –  
Режим доступу: [http://www.rusnauka.com/31\\_PRNT\\_2010/Pedagogica/73210.doc.htm](http://www.rusnauka.com/31_PRNT_2010/Pedagogica/73210.doc.htm)
7. Мухина Т.Г. Активные и интерактивные образовательные технологии (формы проведения занятий) в высшей школе: учебное пособие / Мухина Т.Г. – Н. Новгород: ННГАСУ, 2013. – 97 с.
8. Радзівська О. В. Сучасна лекція: традиції та інновації / Лінгвістичні дослідження. – 2012. – Вип. 34. – С. 275–279. –  
Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu\\_lingv\\_2012\\_34\\_49](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu_lingv_2012_34_49)

## ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ В НЕЙРОХІРУРГІ

*П'ятикоп В.О., Калюжка В.Ю., Завгородня Н.І.*

Основна мета навчання в інтернатурі з нейрохірургії – оволодіння майбутніми спеціалістами клінічному мисленню та хірургічним навичкам, необхідним для того, щоб стати компетентним нейрохірургом. Не менш важливою метою навчання є впровадження принципів наукового методу, що застосовуються до клінічної медицини, для того, щоб майбутні фахівці могли адекватно оцінити дані літератури та впроваджувати останні світові наукові розробки у клінічну практику. [1]

Навчання в інтернатурі зі спеціальності "нейрохірургія" – це тривалий та складний процес, який потребує постійної концентрації та самовдосконалення, адже для проведення ефективного та якісного нейрохірургічного втручання необхідно знати анатомію нервової системи, показання до хірургічного втручання та володіти необхідними мікрохірургічними навичками.

На теперішній час, коли кількість наукової інформації невпинно зростає, недостатньо використовувати для навчання лише традиційні методи, включаючи підручники, відео-матеріали, лекційні та практичні заняття у традиційному виді. [2]

Всесвітня тенденція медичної педагогіки сьогодні полягає у використанні новітніх методів освіти, таких як використання 3-Д моделювання, до-

повненої та віртуальної реальності для навчання майбутніх спеціалістів та вдосконалення навичок вже практикуючих лікарів.

Нами було проведено аналіз фахових журналів з нейрохірургії на інноваційні методики навчання у провідних університетах світу.

Для вивчення анатомії головного та спинного мозку у нормальному стані та при різних патологічних станах на основі даних КТ та МРТ досліджень у університетських клініках США (Stanford university, UCLA) використовують програмне забезпечення Surgical Theater. Щоб створити 3-D зображення анатомії пацієнта, вчені з'єднують двовимірні зображення з МРТ і КТ з використанням сучасних комп'ютерних програм. За допомогою гарнітур VR, хірурги можуть "пролетіти" через мозок на екрані – зблизивши погляд на тканину мозку і судини, не відкриваючи черепа. Система дозволяє викладачам виділяти різні компоненти головного мозку, такі як артерії, щоб показати аневризму або судинну мальформацію, кістки, деформації хребта та черепа, або тканину пухлини, при цьому повертаючи погляд, демонструючи як з'являється пухлина або аневризма під різними кутами. Студенти можуть досліджувати складні випадки видалення пухлини або кліпування аневризми, разом з лікарями починаючи з розтину м'яких тканин черепа.

Такий спосіб вивчення інформації надзвичайно важливий для розуміння інтернами анатомічних орієнтирів, плануванні хірургічного доступу та оперативного прийому. Також це програмне забезпечення дає можливість інтеграції з нейронавігаційною станцією та операційним мікроскопом, що дозволяє проводити на високотехнологічному рівні оперативне втручання [3].

На сьогодні цікавою та ефективною методикою для навчання молодих спеціалістів є використання в операційній шоломі доповненою реальності.

За допомогою цих технологій у реальному часі під час операції можливо переглянути дані різних методів обстеження, скорегувати план операції або проконсультуватись з більш досвідченими лікарями не зупиняючи операцію, не лишаючи операційного залу [5].

Також для доповнення віртуального моделювання використовується 3Д принтинг моделей для подальшого вивчення взаєморозташування анатомічних та патологічних структур нервової системи. На кафедрі нейрохірургії ХНМУ у рамках співробітництва з кафедрою біоінженерії ХНУРЕ створено унікальне програмне забезпечення для конвертування 2Д даних КТ та МРТ у їх 3Д моделі та впроваджено використання 3Д принтингу для вивчення особливо складних випадків та оптимальному виборі оперативної тактики.

Також сьогодні все більшого розвитку та поширення набувають технології симуляторів у віртуальній реальності. Адже відсутність можливості відпрацювання навичок на трупному матеріалі у зв'язку з законодавчою базою та вартістю устаткування стає на заваді у повноцінному розвитку майбутніх хірургів. Багато компаній працюють над створенням подібних симуляторів. Значних результатів досягла канадська компанія CAE. Вони створили інтерактивний симулятор "neuroVR" для відпрацювання навичок

операцій на головному мозку. Є декілька маніпуляторів, що з'єднані зі стереоскопом та сенсорним екраном у єдину систему. У пристрої з інтуїтивно зрозумілим інтерфейсом є можливість обирати різні інструменти (аспіратори, різні види трепанів та краніотомів, ендоскопи, коагуляційні пінцети та інші інструменти). Створено декілька варіантів оперативних втручань, при різноманітній патології, які необхідно виконувати з максимальною точністю та акуратністю. Система фіксує кількість помилок та видає загальний результат проведеної маніпуляції. Це дає можливість вдосконалювати свої навички та оцінювати рівень прогресу під час навчання. Наймовірною перевагою є можливість відчувати тактильно ступінь щільності тканин та корегувати тиск маніпуляторів, тобто моделювати реальні умови операції на людському тілі [4].

Таким чином, інновації в медицині та медичному навчанні створюють умови для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів у сфері нейрохірургії. Адже розуміння анатомії та фізіології нервової системи, анатомічних орієнтирів та їх співвідношення у тривимірному просторі з операційним полем дозволяє комплексно підходити до кожного пацієнта окремо. А можливість відпрацьовувати хірургічні навички на симуляторах у реальних умовах це надзвичайна можливість якісно навчати інтернів у найкоротші терміни.

#### Література

1. Training in Neurosurgery in the Countries of the EU: A Guide to Organize a Training Programme (Acta Neurochirurgica Supplement) 1st ed. 2004, Springer

2. Симуляционное обучение в нейрохирургии Бывальцев В.А., Белых В.Г., Жданович Г.С. – Сибирский медицинский журнал, 2014 УДК: 616.8-089.

3. Neurosurgical Education in a Changing Healthcare and Regulatory Environment: A Consensus Statement from 6 Programs. Dong H. Kim, MD., Ralph G. Dacey, MD., Gregory J. Zipfel, MD., Mitchel S. Berger, MD., Michael McDermott, MD., Nicholas M. Barbaro, MD., Scott A Shapiro, MD., Robert A Solomon, MD., Robert Harbaugh, MD., Arthur L. Day, MD., Neurosurgery, Volume 80, Issue 4S, 1 April 2017, Pages S75–S82.

4. The role of simulation in neurosurgical education: a survey of 99 United States neurosurgery program directors. Ganju A, Aoun SG, Daou MR, El Ahmadiеh TY, Chang A, Wang L, Batjer HH, Bendok BR. World Neurosurg. 2013 Nov; 80(5): e1–8. World Neurosurg. 2013 Nov;80(5):e1–8.

5. The use of simulation in neurosurgical education and training. A systematic review. Kirkman M.A, Ahmed M., Albert A.F., Wilson M.H., Nandi D., Sevdalis N. J Neurosurg. 2014 Aug;121(2):228–46.

## **ПЕРСПЕКТИВИ ІННОВАЦІЙ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ**

*Попова Л.Д., Наконечна О.А., Вишницька І.А.*

МОЗ України запроваджує нові форми ліцензійних іспитів, що вимагає від медичних ВНЗ новітніх технологій навчання. Усе більше переконуємося в тому, що студенти не сприймають нашої традиційної системи навчання, яка вимагає від них великої кількості аудиторних годин. Результати в навчанні, яких ми досягаємо за цей час, не завжди високі.

Інновацією останніх років є скорочення лекційних годин. Зокрема це впроваджено в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця. Кількість лекцій не змінилася, але їхню тривалість було скорочено до 45 хв. Тобто лекція набуває форму розгорнутого плану вивчення кожної теми. Під час таких скорочених лекцій студенти отримують посилання на джерела вивчення кожного питання та складають план-конспект теми. Але студенти негативно сприймають такий підхід, про що свідчать результати опитувань і коментарі студентів у соціальних мережах. Та й результати складання "Крок" у Національному медичному університеті ім. О.О. Богомольця за останній рік не зросли.

На наш погляд, на перше місце виходить підхід до індивідуалізації навчання. Для цього необхідна радикальна зміна організації процесу навчання в межах усього Харківського національного медичного університету. Необхідно впроваджувати дистанційне навчання он-лайн, принаймні на теоретичних кафедрах. Необхідно розробити єдину програму для теоретичних кафедр, залежно від дисципліни, з різним наповненням. у цю програму повинні бути включені основні ресурси з даної дисципліни, завдання та пояснення до них. Університет може взяти на себе розроблення дистанційної або частково дистанційної системи, а кафедри мають підготувати якісне наповнення програми всіма навчальними матеріалами.

Програма має бути здатною фіксувати час її використання кожним студентом. Студенти не зобов'язані приходити на практичні заняття, але за кожною групою мають бути закріплені час та викладач, якому вони будуть демонструвати свої навички та знання з кожної теми. Це надасть змогу поглибити чи підвищити індивідуалізацію процесу навчання [1].

Сильні студенти, які здатні засвоїти матеріал самостійно, можуть приходити у визначений час лише для контролю та оцінювання їх знань або для отримання консультації. Студенти із базовими знаннями можуть отримати відповіді на запитання й водночас скласти матеріал. Слабкі студенти зможуть отримати детальну консультацію з виниклих питань.

На відміну від вище зазначеного, зараз студенти з різним рівнем базової підготовки приходять на заняття всі разом. Викладач орієнтується на слабого студента, тому що всі студенти мають отримати той рівень знань, який є достатнім! Це не задовольняє сильних студентів. Вони втрачають багато часу, який могли б використати більш ефективно. Як показав досвід кафедри біологічної хімії, деякі студенти надають перевагу відпрацюванню пропущених занять, а не присутності на "малоефективних" заняттях. Крім того, пропуски занять у ХНМУ суворо контролюються, на практичні заняття приходять хворі студенти, що сприяє поширенню гострих респіраторних захворювань й ускладненню стану самих хворих студентів.

**Висновки.** У сучасному освітньому середовищі поширюється використання інноваційних методів навчання, що ґрунтуються на компетентнісному підході [2, 3]. Компетентнісний підхід переміщує акценти з процесу накопичення нормативно визначених знань, умінь і навичок у площину формування й розвитку здатності практично діяти та творчо застосовувати набуті знання та досвід у різних ситуаціях. Це вимагає від викладача виступити в ролі організатора освітньої діяльності й управляти навчальним

процесом. Змінюється й модель поведінки студента – від пасивного засвоєння знань до дослідницької активної, самостійної та самоосвітньої діяльності. Процес навчання наповнюється розвивальною функцією, що стає інтегрованою характеристикою навчання.

Література

1. Кревский И.Г. Инновационные модели организации обучения с использованием дистанционных образовательных технологий / И.Г. Кревский // Менеджмент инноваций. – 2008. – №3. – С. 222–231.

2. Формування професійної компетентності майбутніх лікарів при вивченні дисципліни "Медична біологія" / С.І. Дубінін, А.В. Ваценко, В.О. Пілюгін, Н.О. Передерій// "Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах" Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 24 березня 2016 року. – 2016. – С. 69–70.

3. Агранович Н.В. Мотивация повышения психолого-педагогических компетенций преподавателя для обеспечения инновационного подхода непрерывного медицинского образования на современном этапе / Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – №2. – С. 43–47.

## **САМОПЛАГІАТ У МЕТОДИЧНОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ: ЧИ ІСНУЄ ТАКА ПРОБЛЕМА?**

*Робак І. Ю.*

Впровадження інноваційних технологій організації навчального процесу вимагає відповідного методичного забезпечення. Однією з умов якості такого забезпечення є відсутність у ньому неправомірних запозичень з опублікованих джерел. На варті академічної доброчесності в нашому виші стало Положення про порядок перевірки в Харківському національному медичному університеті текстових документів – дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, матеріалів наукових форумів, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність текстових запозичень (в подальшому Положення), ухвалене Вченою радою і затверджене наказом ректора № 346 від 25.10.2018 [1]. Ба більше, сам порядок перевірки методичної літератури на плагіат є інноваційною технологією. Проте, не дарма кажуть, що "краще" є ворогом "доброго". На наш погляд, в Положенні міститься одна вимога, яка не повинна застосовуватися саме для методичних видань, гальмуючи їхню розробку. Це вимога перевірки таких видань на самоплагіат.

**Мета** даної розвідки - довести, що в методичній літературі не може існувати самоплагіату за визначенням, а, отже, що норма про самоплагіат має бути вилучена з Положення в частині, яка стосується методичних видань.

У п. 6 "Наслідки виявлення ознак академічної недоброчесності" Положення самоплагіат наводиться серед ознак академічної недоброчесності, зокрема, і для "навчально-методичних матеріалів, які готуються викладачами кафедр (... рекомендацій, вказівок та інших документів)" [там само]. Його виявлення в методичних матеріалах є підставою для відмови

в їх виданні. Це суперечить самому визначенню самоплагіту. Воно міститься в ст. 42 Закону України "Про освіту". Відповідно до неї "самоплагіат - оприлюднення (частково або повністю) власних раніше опублікованих наукових результатів як нових наукових результатів" [2]. Це ж саме визначення повторюється і в п. 2 "Визначення термінів" нашого Положення. Тобто йдеться винятково про науку. Наука, за будь-яким визначенням, - це створення нових знань. А методичка - це поширення тих знань, що вже існують. І нічого страшного немає в тому, що автор частину матеріалу перенесе в нову методичку зі своєї власної попередньої методички.

Чому це принципово для нас? Тому що програми наших дисциплін постійно змінюються. Кількість годин для семінарських (практичних) занять постійно зменшується. Переважна більшість наших методичних розробок - це методички для самостійної роботи студентів, тобто для їх підготовки саме до цих занять. Залишати старі методички ми не можемо. Оскільки, якщо матеріал не буде чітко структурований за планами занять, студенти в ньому заплутають. Природно, що частина змісту "кочує" з однієї методички до іншої. В Інституті якості освіти нам кажуть, що це неприпустимо, тому що самоплагіат. І наші викладачі марнують свій час на те, щоб переставляти слова в своїх працях, перефразовувати їх, і в такий спосіб позбутися того самоплагіату, якого в методичних розробках за визначенням бути не може.

Взагалі питання про самоплагіат не отримало однозначної оцінки серед науковців. Частина наукової спільноти вважає, що самоплагіат - це жупел, якого насправді не існує. Адже плагіат - це з латинської "plagium", тобто "викрадення". Але не можна вкрати у себе самого. Тому "самоплагіат" - це нонсенс, нісенітниця, оксюморон на кшталт "хоробрий боягуз", "розумний дурень", "живий труп". Моя думка навіки належить мені та не може сприйматися як чужий текст. Деякі виші до своїх Положень пункт про самоплагіат взагалі не включили. Наприклад, в Харкові після тривалої дискусії від такого пункту відмовилась Харківська державна академія фізичної культури. Одеська вчена-правниця Галина Ульянова у своїй докторській дисертації довела некоректність терміну "самоплагіат" і запропонувала замінити його на категорію "авторське дублювання наукових результатів" ще 2015 року [3, с. 370]. Нагадаємо, що Закон України "Про освіту" був ухвалений 2017 року [2]. В подальшому її підтримала дослідниця теорії та історії соціальних комунікацій Олена Рижко [4, с. 13-14].

Проте законодавець не взяв до уваги цієї точки зору. Тому маємо таке визначення самоплагіату, яке маємо. Але хоч підкреслити ще раз, що нічого, крім науки, під це визначення підвести не можна.

Отже, проблема самоплагіату в методичному забезпеченні навчального процесу створена штучно. Насправді її не існує. Тому пропоную Навчально-науковому інституту якості освіти внести до Вченої ради університету пропозицію щодо зміни в п. 6 Положення про порядок перевірки в Харківському національному медичному університеті текстових документів - дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, матеріалів наукових форумів, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність текстових

запозичень, а саме зазначити, що на методичні матеріали поняття "самоплагіату" не розповсюджується.

#### Література

1. Положення про порядок перевірки в Харківському національному медичному університеті текстових документів - дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, матеріалів наукових форумів, навчальної літератури, навчально-методичних видань та записів навчання на наявність текстових запозичень.

URL: [http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com\\_content&view=frontpage&Itemid=1&lang=uk](http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1&lang=uk) (дата звернення 10.12.2018).

2. Закон України "Про освіту" (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38–39, ст. 380). URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення 12.12.2018).

3. Ульянова Г. О. Методологічні проблеми цивільно-правового захисту прав інтелектуальної власності від плагіату : дис. на здобуття наук. ступеня д-ра юридичних наук : спец. 12.00.03 – Цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право / Г. О. Ульянова. – Одеса, 2015. – 434 с.

4. Рижко О. М. Плагіат у соціальнокомунікаційному вимірі початку XXI століття : природа явища та історія боротьби : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук із соціальних комунікацій : спец. 27.00.01 – Теорія та історія соціальних комунікацій / О. М. Рижко. – Київ, 2018. – 31 с.

## **ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЯК КРОК ДО ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ**

*Є.М. Рябокони, Т.В. Баглик, О.В. Андрєєва,  
Л.В. Стеблянко, Ю.А. Черепинська*

Підвищення ефективності навчального процесу для підготовки майбутніх спеціалістів-стоматологів високого професійного рівня є однією з головних задач діяльності профільних кафедр медичного університету.

Багато дослідників схиляється до того, що серед базових позицій, таких як придбання теоретичних знань та вільне володіння ними, надбання та вміння використовувати у професійній діяльності практичних навичок та умінь, – важливе значення мають питання підвищення мотивації студента до навчання.

Наші спостереження свідчать про те, що наявність у студента мотивації сприяє досягненню поставленої мети, націлена на здобуття нових знань, якісне опанування практичних навичок для їх втілення у практичну роботу, спроможність виходу на новий рівень життя.

Професійна підготовка майбутнього лікаря-стоматолога тісно пов'язана з формуванням комунікативної компетентності в студента саме у роки навчання в медичному закладі. Відомо, що лікар-стоматолог для рішення багатьох діагностичних, лікувальних та профілактичних завдань потребує, окрім набутих спеціальних професійних знань, навичок та умінь, володіння сучасними способами ефективного спілкування з колегами, співробітниками допоміжної лабораторної ланки, спеціалістами загаль-

ного профілю, пацієнтами. Тому придбанню зазначених навичок спілкування сприяє побудова такої системної взаємодії між викладачем та студентом, коли ураховуються особистісні якості кожної з осіб, які можуть бути залучені до розмови.

У такій ситуації можливе поєднання різних точок зору, підходів до проблеми, спільна єдина оцінка параметрів, здібностей, ознак того чи іншого явища, якісних та кількісних характеристик, від яких залежить оптимальне рішення будь-якої професійної стоматологічної задачі або ситуації.

Для виховання майбутнього фахівця вважаємо за важливе усвідомлення того, що перелік питань, які торкаються стоматологічних дисциплін і є такими, у яких спеціаліст добре розуміється, формують компетенцію особистості, а володіння тим обсягом знань, які дозволяють судити про явища, закономірності та особливості їх перебігу, притаманне компетентності. Суттєвим аспектом є така побудова навчально-виховного процесу, яка формує у студента стійкі мотиви щодо здобування освіти.

Надзвичайно важливим для плідної самостійної діяльності майбутнього спеціаліста вважаємо забезпечення студентів комунікативним досвідом, який реалізується через систему професійних знань, насиченого освітнього процесу, позааудиторної навчальної діяльності та самостійної роботи.

Ураховуючи те, що темпи засвоєння теоретичних знань випереджають темпи засвоєння практичних навичок, велике значення набуває постійне оновлення навчального процесу, його форм і методів, яке передбачає планування та організацію на кафедрі самостійної практичної роботи студента як допоміжної ланки в опануванні програмного матеріалу. Важлива роль у цьому процесі належить викладачу, який консулює, активізує та контролює усі етапи роботи студента. Важливою компетентністю, яку набуває студент, є високий рівень клінічного мислення та диференційований інтегративний підхід до питань діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань.

Завдяки оптимізації методів навчання, які втілюються у повсякденний процес підготовки фахівця, студент має змогу професійно самовдосконалюватися, долучатися до сучасних технологій, носіїв джерел інформації. Формування у процесі навчання підходів, орієнтованих на виховання студента як майбутнього професійно і соціально активного та незалежного фахівця з високою самооцінкою та певним рівнем інформаційно-комунікативної компетентності, спонукає та мотивує студента на здобуття вищої медичної стоматологічної освіти для успішної професійної діяльності.

#### Література

1. Кайдалова Л.Г., Альохіна Н.В., Шварц Н.В. Психологічні особливості особистості студента: методичні рекомендації для викладачів вищих навчальних закладів. Х.: Вид-во НФаУ, 2014. – 49 с.

2. Каськова Л.Ф., Новікова С.Ч., Анопрієва Н.Н. Навчальна мотивація студентів у формуванні професійної компетентності з дитячої стоматології. Вісник проблем біології і медицини. – 2018. – Вип. 1., Т.1 (142). – С. 231–234.

3. Криницька І.Я., Марущак М.І., Кліщ І.М., Петренко Н.В. Інновації у медичній освіті: інтегративний підхід до діагностики лікування та профілактики захворювань. Медична освіта. – 2017. – №4. – С. 34–37.

4. Ленкова О.О., Мороховець Г.Ю., Міщенко С.В. Формування інформаційно-комунікативних компетенцій майбутніх лікарів на засадах використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі. Вісник ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія. – 2013. – Том 15, Вип. 3(51). – Ч.1. – С. 264–267.

5. ПетрушанкоТ.О., Іленко Н.М., Ніколішина Е.В. Мотиваційні аспекти навчальної діяльності студентів на кафедрі терапевтичної стоматології / Вісник ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія. – 2013. – Том 15, Вип. 3(51), ч. 1. – С. 165–167.

## **ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПЕДАГОГІЧНИЙ ПРОЦЕС НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ № 2 ТА ЇХНЯ ЕФЕКТИВНІСТЬ**

*Сипливий В.О., Доценко В.В., Петюнін О.Г., Євтушенко Д.В.*

**Вступ.** Вхідження України в європейський і світовий освітній простір детермінує необхідність узгодження напрямів і принципів реформування методів підготовки студентів із загальними тенденціями розвитку освіти в умовах інформаційного суспільства. На сьогодні Національна доктрина визначає стратегічні напрями розвитку освіти в Україні і наголошує на необхідності "підвищення якості освіти, оновленні її змісту та форм організації навчально-виховного процесу" (1–5).

Основна частина. До видів навчального процесу студентів, згідно з навчальним планом, належать лекції, практичні заняття та самостійна робота. На вивчення навчальної дисципліни "Загальна хірургія" для студентів III курсу заплановано 180 год, з них 30 год лекцій, 70 год практичних занять, а на самостійну роботу відводиться 80 год. Курс сестринської практики складається з 27 год, з яких 9 год – практичні заняття та 18 год – самостійна робота. На "Догляд за хворими" для студентів II курсу відведено 38 год (у тому числі 9 годин практичних занять і 38 годин самостійної роботи). Таким чином, на самостійну роботу відводиться більша частина навчального часу студента.

Практичні заняття із загальної хірургії структуровані як проблемні, тобто викладач у межах часу, виділеного програмою на вивчення теми, розбирає зі студентами найбільш проблемні питання, залишаючи базу для самостійного вивчення студентом матеріалу, активує самостійну діяльність студента та спрямовує його, стимулює творчий підхід до оволодіння знаннями, навичками, уміннями та розвиток розумових здібностей. У цьому й полягає суть так званого особистісно-орієнтованого підходу в навчанні, який розрахований на більш самостійну роботу студента при засвоєнні навчальної інформації, зафіксованої в темах занять.

Для забезпечення навчального процесу співробітниками кафедри в співавторстві видано 8 національних підручників для студентів вищих навчальних закладів IV рівня акредитації, у тому числі у 2018 р.:

1. Загальна хірургія: підручник / С.Д. Хіміч, М.Д. Желіба, І.Д. Герич та ін., за ред. С.Д. Хіміча, М.Д. Желіби. – 3-є вид., переробл. і допов. – К.: ВСВ "Медицина" 2018. – 608;

2. Загальна хірургія: підручник для студентів вищих навч. закладів / за ред. проф. Я.С. Березницького, М.П. Захараша, В.Г. Мішалова, В.К., Шідловського. – Вінниця : Нова Книга, 2018. – 344 с.: іл.

Співробітники кафедри спрямовують свої зусилля на розроблення сучасної методології освіти. Але, на нашу думку, скорочення часу аудиторних занять не сприяє підвищенню ефективності навчально-виховного процесу та підготовки студентів.

Зі зменшенням годин, запланованих на аудиторну роботу, лекції та семінарські заняття проводять як інструкції та консультації, що мають супроводжувати самостійну роботу студентів. Програмою навчальної дисципліни із загальної хірургії на вивчення тем "Кровотека і кровотрата. Методи тимчасової та кінцевої зупинки кровотечі"; "Вчення про кров. Проби при переливанні крові"; "Переливання крові, препаратів крові, кровозамінників. Ускладнення при гемотрансфузії" відведено 8 годин аудиторних занять, що, на нашу думку, недостатньо для засвоєння цих тем. Для опанування матеріалу принаймні на рівні вміння студенту потрібно самостійно провести визначення групи крові хоч би за однією з методик, що потребує багато часу, тому що кількість студентів у групі в середньому становить 15 осіб.

Загальна хірургія є клінічною дисципліною, тому всі планові оперативні втручання, перев'язки хворих, інші медичні маніпуляції виконуються в першій половині робочого дня. Але, згідно з розкладом занять в університеті, студенти приходять на практику у відділення на 60 ліжок на третій та четвертій академічних годинах по чотири групи, тобто тоді, коли основні медичні маніпуляції вже закінчено. Незрозумілою є ситуація, коли перші пари в студентів є вільними, друга пара - лекція, тоді як заняття в клініці із загальної хірургії заплановано на третю-четверту пару (1350 до 1740), що практично означає перехід на навчання в другу зміну.

Крім того, виникають проблеми із засвоєнням практичних навичок. Так, на тему "Десмургія" відведено 2 години практичних занять, чого недостатньо навіть для того, щоб кожний студент у групі один раз виконав кожну з пов'язок, які студенти повинні засвоїти, згідно з планом. Список необхідних практичних навичок із сестринської практики та догляду за хворими налічує велику кількість положень, наприклад:

- виконувати медичні маніпуляції, що входять до функціональних обов'язків медичної сестри в умовах лікувальної установи;
- виконувати непрямий масаж серця, штучне дихання;
- проводити реєстрацію стандартної ЕКГ у 12 відведеннях;
- здійснювати тимчасову зупинку зовнішньої кровотечі, первинну хірургічну обробку рани, перев'язку, зняття шкірних швів, накладати пов'язки;
- проводити транспортну іммобілізацію;
- проводити введення лікарських речовин (внутрішньовенне струминне та крапельне);
- вимірювати артеріальний тиск;
- відновлювати прохідність дихальних шляхів;
- визначати групи крові, резус-належність (робоча навчальна програма).

Цей список неповний. На все зазначене вище програмою виділено 9 год аудиторних занять та 18 год для самостійної роботи, чого, на наше переконання, недостатньо для якісного засвоєння знань, умінь і навичок. Для

опанування методикою проведення перев'язок на кафедрі створено та використовуються в педагогічному процесі навчальні відеофільми з десмургії. Але, як показує практика, без допомоги викладача студенти не можуть опанувати цю тему достатньою мірою. Перенавантаження клініки студентами при проходженні програми практики впливає на санітарно-гігієнічний режим стаціонару, призводить до того, що хворі відмовляються як спілкуватися зі студентами, так і виконувати при них лікувальні маніпуляції. Вважаємо, що для виконання студентами програми при проходженні медичної практики "Догляд за хворими", "Сестринська практика", навчально-методичному відділу під час розроблення розкладу практичних занять необхідно створювати його в такий спосіб, щоб вивчення клінічної дисципліни проходило виключно на перших-других академічних годинах.

Зменшення кількості годин аудиторних занять з предмета не дає змоги вивчити необхідні теми достатньою мірою, приділити на занятті увагу кожному студенту, тому що кількість студентів у групі становить 15–17 чоловік. Зменшення кількості навчальних годин відведених на аудиторні заняття із сестринської практики та догляду, спричиняє водночас зниження якості контролю знань (на диференційований залік у групі з 15 студентів, згідно з розкладом, виділено одну годину), а також опанування студентами практичними навичками навіть на рівні їхніх знань.

Великою проблемою є мотивованість студентів до навчання. В Україні ринкові орієнтації в освіті спонукають університети збільшувати чисельність студентів. Водночас якість підготовки студентів знижується. Більшість студентів не мають стійкої мотивації ні до навчання, ні до роботи лікарем у майбутньому, що спричинено низькими зарплатами медичних працівників, старим обладнанням та приміщеннями, тощо. Оплата праці лікаря-початківця після шести років навчання в медичному університеті така ж сама, як і в працівника, який прибирає територію лікарні або працює сантехніком. Молодому лікарю потрібна мотивація, яка змусить його залишатися в лікарні, сумлінно працювати, брати нічні чергування, підвищувати свій професійний рівень. Конкурентоспроможність майбутнього лікаря-фахівця на ринку праці можуть забезпечити лише висока якість здобутої освіти, постійне самовдосконалення та навчання протягом усього життя. Усе це неможливо без гідної зарплатні, яка забезпечить достатній рівень життя для майбутнього медичного працівника.

**Висновки.** У зв'язку зі зменшенням часу, відведеного на аудиторну роботу, потребує вирішення проблема визначення об'єму знань та практичних навичок, які студент повинен засвоїти. Слід оптимізувати організацію розкладу занять з урахуванням особливостей роботи клінік. Зменшення кількості аудиторних занять на користь самостійної роботи не вирішує проблеми підвищення якості освіти або навіть збереження її на попередньому рівні. Реформи в медичній освіті повинні передбачати повне узгодження системи освіти з європейськими стандартами, а не обмеження новими формами звітності та зменшення годин для аудиторного навчання.

Література

1. Беспалько В. П. Мониторинг качества образования – средства управления образованием / В. П. Беспалько // Мир образования. – 1996. – № 2. – С. 31–36.

2. Доброскок І. Моніторинг якості вищої освіти: дефінітивний аналіз. [Електронний ресурс] / Ірина Доброскок. - Режим доступу: [http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Gvpkhdp/2008\\_16/50-57.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Gvpkhdp/2008_16/50-57.pdf).

3. Ляшенко О. Стратегія якості як основа освітньої політики країн світу / О. Ляшенко // Моніторинг якості освіти: світові досягнення та українські перспективи / За заг. ред. О.І. Локшиної / О. Ляшенко. – К. : К.І.С., 2004. – С. 9–14.

4. Майоров А. Н. Мониторинг в системе информационного обеспечения управления образованием: автореф. дис. на соискание уч. степени докт. пед. наук. спец. 13.00.01. "Общая педагогика. История педагогики и образования" / А. Н. Майоров. – Санкт-Петербург, 2003. – 45 с.

5. Матрос Д. Ш. Управление качеством образования на основе новых информационных технологий и образовательного мониторинга / Д. Ш. Матрос, Д. М. Полев, М. Н. Мельникова. – М. : Педагогическое общество России, 1999. – 96 с.

## **ДОСВІД СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО КОМПЛЕКСУ ДИСЦИПЛІНИ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ ТА БІООРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ ХНМУ**

*Сирова Г. О., Петюніна В. М., Тішакова Т. С.*

На даному етапі розвитку вищої школи України основною її метою є інтеграція у Європейський та світовий освітній простір [1]. Тому головним завданням стає підготовка сучасного фахівця, який володіє новими підходами до професійної діяльності, здатний витримати конкуренцію і бути визнаним в інших країнах. У зв'язку з цим вимоги до підготовки фахівців повинні бути надвисокими, а їхнє втілення потребує сучасного комплексного забезпечення навчального процесу [2].

Аналіз літературних джерел [2–7] свідчить про те, що найважливішими компонентами навчально-методичного забезпечення педагогічного процесу науковці вважають державні стандарти підготовки фахівців та створений відповідно до них комплекс методичних матеріалів – навчально-методичний комплекс дисципліни (НМКД).

Хімічні дисципліни в медичних університетах України не є профільними, але їх вивчення становить фундаментальну базу опанування студентами теорії і практики не тільки медико-біологічних, але й профільних дисциплін.

У світлі реалізації завдань, які стоять перед вищою медичною школою нашої держави, на кафедрі медичної та біоорганічної хімії велика увага приділяється створенню НМКД і в даній статті висвітлюється дослід проведено цієї роботи.

Одним з важливих складників НМКД є робоча навчальна програма дисципліни, оскільки вона включає опис і структуру дисципліни, міждисциплінарні зв'язки, мету і завдання навчальної дисципліни, компетентності та результати навчання, інформаційний обсяг дисципліни, методи навчання та контролю, критерії оцінювання успішності навчання студентів за умов кредитно-трансферної системи організації навчального процесу.

Робочі навчальні програми дисциплін "Медична хімія", "Біоорганічна хімія" для студентів спеціальностей "Медицина", "Педіатрія", "Стомато-

логія", студентів-бакалаврів (спеціальність "Медсестринство"), дисципліни "Аналітична хімія" для студентів-бакалаврів спеціальності "Технології медичної діагностики та лікування" до кожного нового поточного навчального року розробляємо заздалегідь. Оскільки викладання на кафедрі здійснюється державною мовою для вітчизняних студентів, російською – для студентів-іноземців V факультету та англійською – для студентів-іноземців VI і VII факультетів, то робочі навчальні програми дисциплін також складені трьома мовами.

Відповідно до змісту робочих навчальних програм дисциплін, розробляються плани лекцій, лабораторно-практичних занять, самостійної роботи студентів. Методичне забезпечення лекцій включає план кожної лекції, її опорний конспект, мультимедійну презентацію, наочності, що супроводжують лекції.

Проведення лабораторно-практичних занять може бути якісним за умови застосування методичних матеріалів, які чітко орієнтують студента стосовно змісту й обсягу теоретичного матеріалу, що підлягає засвоєнню, а також націлюють на набуття нових практичних навичок. Такими матеріалами, розробленими викладачами нашої кафедри, є плани проведення лабораторно-практичних занять, робочі зошити для самостійної аудиторної і позааудиторної роботи з "Медичної хімії" та "Біоорганічної хімії", методичні вказівки для студентів, методичні рекомендації для викладачів.

Значна частина від загального обсягу навчального часу дисципліни (близько третини години) відводиться на самостійну позааудиторну роботу. Це досить суттєве навантаження на студента, і завдання викладачів кафедри – допомогти студентам повноцінно опанувати цей навчальний матеріал через раціональне застосування відповідних методичних матеріалів.

При опрацюванні матеріалу самостійної позааудиторної роботи надзвичайне значення має поінформованість студентів, тому до їхнього відома доводиться план цієї роботи. Нами ретельно напрацьовуються методичні вказівки для самостійної позааудиторної роботи. Вони створені з обох дисциплін для студентів усіх спеціальностей трьома мовами.

На даний час закінчено роботу зі створення електронного варіанта розширених методичних вказівок для самостійної позааудиторної роботи студентів з курсу "Біоорганічна хімія". Особливістю їхньої структури є те, що вони модулюють теоретичну і практичну частини заняття, а лабораторні роботи, які передбачені на кожному занятті, представлені як відеофільми. Такі розробки уможливають дистанційне та симуляційне навчання наших першокурсників. З метою підвищення зацікавленості студентів до самостійної позааудиторної роботи співробітники кафедри урізноманітнюють її форми: студенти виконують реферативні роботи з хімії біогенних елементів, готують тези і доповіді до студентських наукових конференцій, беруть участь у творчих виставках, дослідженнях тощо. Ця самостійна робота контролюється і враховується в результатах поточної навчальної діяльності.

Якісне опанування навчального матеріалу дисципліни не можливе без наявності джерел інформації. Перше місце серед них належить підручникам та посібникам. Усі навчально-методичні матеріали не тільки наявні

в бібліотеці, у методичному кабінеті кафедри, а й розміщені в репозитарії ХНМУ, тобто перебувають у вільному доступі.

Важливим складником педагогічного процесу є контроль і самоконтроль результатів навчання. Для цього викладачами кафедри розроблено тести і картки контролю знань, які дають інформацію про стан самостійної підготовки студента до заняття, тести й картки вихідного контролю знань, що є кінцевим оцінюванням за темою. Розроблені білети до диференційного заліку, до яких включено тести з відкритої бази даних для контролю першого рівня знань, а також завдання другого (більш високого) рівня складності з практичними навичками для отримання оцінок "добре" та "відмінно".

Самоконтроль студенти мають змогу здійснювати працюючи з методичними вказівками "Індивідуальні завдання для самостійного контролю знань студентів". Студенти кафедри мають змогу самостійно оволодівати навчальним матеріалом у кабінеті для самопідготовки студентів, де є всі необхідні методичні матеріали, ноутбуки.

Усі матеріали НКМД, окрім контролюючих завдань закритого типу, є у відкритому доступі для студентів. Вони розміщені на інформаційних стендах кафедри, у репозитарії, на web-сторінці кафедри на сайті університету.

Отже, успішність навчальної діяльності залежить від організації педагогічного процесу, яка значною мірою забезпечується наявністю НКМД.

Структура НКМД не має бути статичною. З розвитком педагогічної науки вона може змінюватися, доповнюватися, оскільки університети України мають певну автономність, у своїй діяльності можуть використовувати багатий європейський досвід, а також поширювати свій досвід серед навчальних закладів України та Європи.

#### Література

1. Закон України про вищу освіту. Відомості Верховної Ради, 2014, № 37–38.
2. Жорнова О. І., Жорнова О. І. Науково-методичне забезпечення навчального процесу у вищій школі: усталені нормативи та сучасні вимоги. / О. І. Жорнова, О. І. Жорнова // Вісник книжкової палати. – 2012. – № 2. – С. 1–4.
3. Алферов Ю. С. Мониторинг развития образования в мире / Ю. С. Алферов // Педагогика. – 2002. – №7. – С. 88–95.
4. Байденко В. И. Компетентностный подход к проектированию государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования / В. И. Байденко // Высшее образование сегодня. – 2007. – №1. – С. 8–10.
5. Дмитренко Т. А. Новые образовательные технологии в высшей педагогической школе. / Т. А. Дмитренко // Высшее образование сегодня. – 2003. – №8. – С. 26–30.
6. Впровадження ECTS в українських університетах: метод. матеріали. – Львів: Вид-во Нац. ун-ту "Львів. політехніка", 2006. – 56 с.
7. Болонський процес у фактах і документах / упоряд.: Степко М. Ф. [та ін.]. – К.; Тернопіль: Вид-во ТДПУ ім. В. Гнатюка, 2003. – 66 с.

# ВИКОРИСТАННЯ ЗДОБУТКІВ СУЧАСНОЇ НАУКИ У ВИКЛАДАННІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

*І. В. Старкова*

Проблема викладання клінічної дисципліни у закладі вищої освіти полягає в тому, що, окрім фундаментальних або базових питань викладач повинен спиратися на постійні зміни в медицині, які зумовлені сучасними світовими та вітчизняними досягненнями. Це можливо зробити тільки шляхом самовдосконалення.

Сьогодні в медичній освіті основна увага приділяється компетентнісному підходу до навчання [1, с. 19]. "Акушерство і гінекологія" є однією з головних дисциплін програми навчання у вищій медичній школі. Знання, отримані під час занять, використовуються у всьому світі і застосовуються в практичній діяльності лікаря будь-якого фаху [2, с. 221].

Мета роботи – визначити напрямки відповідності подання матеріалу з акушерства та гінекології сучасному рівню. Завдання роботи полягає в розробленні шляхів удосконалення знань викладача з метою поліпшення якості викладання студентам дисципліни та покращення засвоєння ними отриманої інформації.

Процес Модернізації подання матеріалу з акушерства та гінекології відбувається в декількох напрямках. Насамперед педагог повинен постійно працювати з клінічними протоколами, які є гайдлайнами для практичної діяльності лікаря. Велике значення при цьому має аналіз ефективності проведеної терапії відповідно до віку, стану пацієнтки, наявності супутньої гінекологічної та екстрагенітальної патології. Результати власних спостережень висвітлено в публікаціях у вітчизняних і закордонних виданнях.

Наступним кроком підвищення кваліфікації викладача є відвідування циклів тематичного вдосконалення, де на сучасному рівні надається інформація про нові досягнення в тому або іншому аспекті акушерства та гінекології.

Велику роль в отриманні нових знань відіграє спілкування з видатними вченими під час відвідування симпозіумів, клінічних конференцій, круглих столів, участі в диспутах з окремих напрямків дисципліни.

Треба також приділяти увагу самостійній роботі з різноманітними джерелами інформації, а саме: періодичними фаховими виданнями, спеціалізованими наукометричними базами, де зібрано інформацію про світові наукові досягнення в акушерстві та гінекології і напрямки роботи фахівців.

Таким чином, відповідність навчального процесу сучасним вимогам досягається за рахунок того, що кожний працівник клінічної кафедри закладу вищої освіти повинен модернізувати власні знання, спираючись на здобутки інших вчених у відповідній дисципліні, а саме – в акушерстві та гінекології.

## Література

1. Запорожан В.М. Сучасні підходи до освітнього процесу з підготовки високопрофесійних фахівців / В.М. Запорожан, М. М. Каштальян, О. В. Чернецька // Матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ: Сучасні підходи до

вищої медичної освіти в Україні (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) 18–19 травня 2017 року. – Тернопіль, 2017. – Т. 1. – С. 19–22.

2. Старкова И.В. Психологические проблемы в изучении акушерства и гинекологии англоязычными студентами и пути их преодоления / И. В. Старкова, О.И. Калиновская, В.Ю. Парашук // Сучасні концепції викладання природничих дисциплін в медичних освітніх закладах (біологія, фізика, хімія, педагогіка, психологія): Матеріали X Міжрегіональної науково-методичної інтернет-конференції, 5–6 грудня 2017 р. – Харків: МіФ, 2017. – С. 221–222.

## **ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ АНГЛОМОВНИХ СТУДЕНТІВ З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ**

*І. В. Старкова, А. О. Романенко*

Викладання клінічної дисципліни англomовним студентам у вищому навчальному закладі має певні особливості. Насамперед під час опанування предмета неможливо уникнути спілкування з хворими. Виникає проблема долання мовного бар'єра, побудови контакту "лікар–пацієнт" у такий спосіб, щоб студент міг отримати повну інформацію щодо скарг і стану людини, яка перебуває в стаціонарі або звернулася за консультацією до лікаря-спеціаліста. Водночас, ми розуміємо, що сприйняття навчального матеріалу та формування практичних навичок базується на клінічних протоколах, які затверджені в Україні та виступають "золотим стандартом" у діагностиці й лікуванні будь-якої нозологічної одиниці.

Однак треба враховувати, що англomовні випускники вищої медичної школи будуть працювати в різних країнах світу, де стандарти менеджменту акушерських та гінекологічних пацієнток можуть відрізнятися від тих, які застосовуються в Україні.

**Метою** роботи є з'ясування шляхів підготовки англomовних студентів, відповідно до світових стандартів. Завдання дослідження полягає в розробленні заходів викладання акушерства та гінекології, які нададуть майбутнім лікарям змогу адаптувати свою діяльність до вимог іноземної держави.

Базові аспекти з дисципліни, що вивчаються під час дискусій на семінарських заняттях або викладанні лекційного матеріалу, є стислою добіркою запитань, що відображені в клінічних протоколах з акушерської та гінекологічної допомоги, затверджених Міністерством охорони здоров'я України. Ці аспекти відображають основні напрямки діагностики та лікування захворювання або стану хворої з якими зіткнувся лікар. Для виконання завдання роботи ми пропонуємо використовувати світові методичні вказівки з окремих нозологічних одиниць. Крім того, набутки вчених, які працюють за кордоном (дані з наукометричних баз наприклад Scopus або Web of Science), обговорюються на практичних заняттях. Із цього приводу студенти готують короткі презентації або реферативні доповіді. Результат навчання має два напрямки. З одного боку, студенти засвоюють акушерство та гінекологію з позицій набутків вітчизняних вчених, а з іншого – готуються до плідної роботи лікарем в будь-якій країні світу.

Таким чином, навчання англомовних студентів з акушерства та гінекології проводиться з позиції необхідності їхнього адаптування для роботи за кордоном. Для вирішення цієї проблеми викладачі залучають у свою педагогічну діяльність сучасні надбання медичної науки.

## **ПОПЕРЕДНІЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ**

*Степаненко О.Ю., Деева Т.В., Карамішев В.Д., Панасенко В.О.*

У наш час спостерігається значне збільшення кількості пропозицій щодо вдосконалення навчального процесу вищої освіти. Огляд цих пропозицій може стати предметом окремого дослідження.

Наукові роботи, у яких уміщено аналіз цих пропозицій, часто мають суперечливий характер і, як правило, не містять достовірних аналітичних даних про результати їх впровадження.

Сучасний термін "інноваційні технології", на нашу думку, не висвітлює всіх особливостей удосконалення навчального процесу, тому виникає необхідність внести деякі уточнення, на яких не наголошує більшість науковців.

Інноваційний процес визначається не новизною рішення чи ідеї, а результатом впровадження, зокрема економічного характеру.

У реальному житті існує тенденція до створення припущень на основі очікуваних, а не досягнутих результатів. Особливо виразно це стосується теоретичних дисциплін. Дійсні інноваційні процеси найчастіше визначаються на основі загальноприйнятої домовленості або думки більшості.

Крім того, сьогодні з'явився новий напрямок в удосконаленні навчального процесу – акмеологічний підхід, який відзначається надійністю і базується на стабільно високих результатах роботи. Він сприяє розвитку професіоналізму на основі постійного самовдосконалення і самоконтролю.

На нашу думку, акмеологічний підхід домінує серед інших, оскільки певною мірою відходить від новизни і спирається на надійну професійну освіту.

**Метою** цієї роботи є аналіз ефективності впровадження інноваційних технологій на кафедрі.

Зупинимось на основних інноваціях, запроваджених в останні два роки. Передусім, потрібно нагадати про основні особливості навчального процесу на кафедрі, які застосовуються не тільки в педагогічному процесі зі студентами, а й в обов'язковій роботі кожного викладача. Теорія і досвід класичної педагогіки вищої школи показали, що якість викладання визначається відповідністю змісту викладання майбутньої професійної діяльності. У зв'язку з постійним зростанням спеціалізації в практичній медицині й орієнтацією вітчизняної медицини на сімейного лікаря, багато випускників не користуватимуться в професійній діяльності мікроскопами і гістологічними препаратами, тому сучасний педагогічний процес удосконалюється в напрямі аналізу документів, які будуть надані відповідними фахівцями.

З огляду на необхідність запровадження нових форм останнім часом активно розробляється метод Augmented Reality -додаткової (розширеної) реальності. Переваги цього підходу полягають у поєднанні віртуального і реального сприйняття. Рання спеціалізація викладання видається найбільш ефективним шляхом вирішення цієї проблеми.

Однією з успішних інноваційних технологій, що значно удосконалюють якість викладання, є інтерактивне навчання. Колектив висловлює щире подяку ректорату і адміністративно-господарському відділу за те, що на кафедрі створені сучасні умови для роботи викладачів і навчання студентів. Так, усі навчальні кімнати оснащені сучасними аудіовізуальними засобами, комп'ютерний клас обладнано великим інтерактивним екраном, усі студенти вдома і на заняттях використовують спеціальні робочі зошити, тексти та графічні шаблони презентацій для лекцій і практичних занять. Такий підхід інтерактивної взаємодії значно підвищує рівень засвоєння знань студентами.

Іншою формою сучасних інноваційних освітніх технологій стало проведення різного рівня гістологічних олімпіад, які поєднують у собі переваги інноваційно-тренінгового викладання і вдосконалення діагностичних навичок, у край необхідних практикуючому лікарю.

Викладання гістології має суттєві особливості порівняно з іншими дисциплінами. У кожному навчальному елементі має місце два аспекти: вербальний аспект і візуальний образ вербального аспекту. Цей аспект потрібно розпізнати, установити відповідність і об'єднати в єдину обґрунтовану відповідь. Студент повинен не тільки знати назву структури, але й бути підготовленим до сприйняття цієї інформації і об'єктивно наголошувати на властивостях образу у своїй відповіді.

Значна інтенсивність і обсяг навчального навантаження, а також сучасні технічні засоби викладання забезпечують поступовий перехід від інноваційних до акмеологічних методів викладання.

Для аналізу ефективності впровадження інноваційних технологій передбачається використовувати такі критерії:

1. Кількість пропущених занять.
2. Кількість незадовільних оцінок.
3. Загальна успішність.
4. Якісна успішність.
5. Сумарні результати підсумкових занять.
6. Сумарні результати іспитів.
7. Участь у профільних олімпіадах і конференціях.

Узагальнений аналіз показав, що кількість пропущених занять різно знижується, оскільки процес відпрацювання в умовах інтерактивного навчання є ускладненим. Крім того, знижується кількість незадовільних оцінок, бо студенти більш якісно готуються до заняття за допомогою робочих зошитів.

Використання якісного і різноманітного ілюстративного матеріалу покращує загальну, якісну успішність, сумарні результати підсумкових занять і іспитів. Значно зростає кількість учасників профільних олімпіад і конференцій, через прагнення студентів проявити свої знання і підвищити

свій рейтинг у групі. На нашу думку, основними причинами поліпшення результатів навчання є не тільки підвищення якості викладання, а й суттєва активізація інтересу студентів до процесу викладання.

#### **Висновки:**

1. Необхідно постійно вдосконалювати методику викладання завдяки різноманітному використанню сучасних інноваційних технологій і технічних засобів навчання.

2. Необхідний спеціальний відбір використовуваних технологій з урахуванням їхнього економічного ефекту.

3. Необхідно купувати і впроваджувати сучасні інноваційні технології, розроблені в провідних університетах світу.

4. Сучасні інноваційні технології є хорошим мотиватором процесу навчання.

5. Необхідно готуватися до взаємодії інноваційних та акмеологічних підходів у навчанні.

#### **Література**

1. Diegmann, P.; Schmidt-Kraepelin, M.; Van den Eynden, S.; Basten, D. Benefits of augmented reality in educational environments – A systematic literature review, in : Proceedings of 12<sup>th</sup> International Conference on Wirtschaftsinformatik (WI 2015) Osnabruck, Germany. – P. 1542–1556.

2. Бегалиева С.Б. Акмеологический подход - новая парадигма в совершенствовании подготовки будущих специалистов // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 7. – С. 123–126.

## **ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ ТА ЇХНІЙ ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ**

*Томілін В.Г., Бережна О.О, Доля А.В.*

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Рольові та ділові ігри дещо відрізняються одна від одної: під час першої обговорюють деталі уявного або будь-якого іншого сюжету із життя; під час ділової гри використовують сюжет, який пов'язаний з майбутньою діяльністю учасників. Використання інтерактивних методів навчання повинно формувати клінічне мислення в студентів медичних вишів, але чи так це насправді?

**Аналіз матеріалів публікацій.** Аналізуючи сучасні педагогічні публікації, можна зробити припущення: в новітній історії реформування медичної освіти в Україні все частіше науковці надають рекомендації щодо якісного вирішення проблем в організації навчального процесу [1–5] у вищих навчальних закладах з різними рівнями акредитації, під час підготовки висококваліфікованих фахівців, зокрема стоматологічного профілю, здатних виконувати свої трудові зобов'язання за фахом одразу після закінчення навчання.

**Формування цілі та постановка завдання.** Одним з основних завдань закладу вищої освіти є забезпечення органічного поєднання в освітньому процесі освітньої, наукової та інноваційної діяльності [6]. Вирішення цього завдання вимагає від викладачів підвищення ефективності викла-

дання своєї дисципліни. Чи важливим на сьогодні є питання впровадження в навчальний процес у медичних вишах рольових та ділових ігор для підвищення цієї ефективності? Яким чином проводити оцінювання якісних характеристик таких практичних занять? Ці актуальні питання спричинили проведення нами аналізу можливості використання саме цього методу на практичних заняттях з ортопедичної стоматології під час підготовки майбутніх фахівців та формування у них здатності до клінічного мислення.

Слід наголосити, що використання інтерактивних методів під час комунікативно-ділового навчання є дуже важливим. У теперішній час можливо активізувати пізнавальну діяльність студентів за допомогою рольового спілкування в різних ланках: студент–студент, студент–група студентів, студент–викладач, викладач–група студентів та ін. Зрозуміло, що навчання в такий спосіб повинно здійснюватися на засадах активної та постійної взаємодії всіх учасників гри. Як ці ланки можна використовувати під час рольової гри у вищих навчальних закладах зі стоматологічним профілем? На нашу думку, це може бути: лікар–пацієнт, лікар/помічник лікаря–пацієнт, група лікарів (консиліум) – пацієнт, лікар–пацієнт/члени родини та ін. Використання цих методів дозволяє активізувати роботу студента, сформувавши в нього здатність до аналізу отриманої інформації, до засвоєння навчального матеріалу, до спілкування з іншою людиною, уміння донести до неї потрібну інформацію, вести бесіду вміло та грамотно, аргументовано та компромісно.

Під час проведення нами практичних занять з ортопедичної стоматології з використання такого роду інтерактивних методів виявилось, що вони не дуже ефективні, бо студенти швидко втрачали інтерес, і така ділова гра закінчувалася. Причини? По-перше, збентеженість студентів, особливо англomовні чоловічої статі. Аналіз цієї збентеженості виявив нездатність студентів до творчості, не вміння грати будь-яку роль. По-друге, недостатнє засвоєння ними навчального матеріалу. Дорослі студенти, уникаючи бути посміховиськом серед товаришів, "перетворювалися" на маленьких дітей, ховаючи за цією маскою залишки своїх "знань" з дисципліни. Лише зміна напрямку діяльності, наприклад, виконання мануальних завдань, повернула їх до "дорослого" життя. Це ще раз довело перевагу розвитку мануальної майстерності майбутніх фахівців над діловою грою та змусило нас вести пошук інших шляхів розвитку їхнього клінічного мислення.

**Висновки і перспективи.** Таким чином, використання ділових ігор на практичних заняттях з ортопедичної стоматології може певною мірою сприяти розвитку комунікативних навичок у студентів, активізувати засвоєння навчального матеріалу за умов поступового їх використання, починаючи з молодших курсів. За для розвитку в них клінічного мислення потрібно проводити неперервне навчання, викладати матеріал наступного модулю в тісному взаємозв'язку з попереднім, як це було задовго до покрокового тестового контролю знань студентів.

#### Література

1. Тюріна В.О., Мариківська Г.А. Рольові і ділові ігри як засіб підготовки майбутніх фахівців з адміністративного менеджменту до професійної діяльності / В.О.Тюріна, Г.А. Мариківська // Педагогіка формування твор-

чої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр. – Запоріжжя: КПУ, 2016. – Вип. 30 (83). – С. 374–379.

2. Кирилюк В.В. Класифікація навчально-рольових ігор при вивченні англійської мови та їх педагогічна сутність / В.В. Кирилюк // Педагогічні науки: зб. наук. пр. – СумДУ, 2009. – № 9. – С. 49–52.

3. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології / І.М. Дичківська. – К.: Академвидав, 2004. – 352 с.

4. Бобкова Л.Н. Ролевая игра как проблемный метод обучения, способствующий успеху профессиональной подготовки студентов / Л.Н. Бобкова // Высшее образование сегодня. – 2013. – №8. – С. 74–78.

5. Куліш І.М. Дидактична гра як засіб активізації навчальної діяльності студентів університету: автореф. дис. ...канд. пед. наук: спец. 13.00.09 / І.М. Куліш; Черкаський державний університет ім. Б. Хмельницького. – Черкаси, 2001. – 191 с.

6. Закон України "Про вищу освіту" // Офіційний вісник України. – 2014. – № 63. – С. 26.

## **ІННОВАЦІЙНІ ЗАСОБИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ХНМУ**

*Топчій С. В., Лютенко М. А., Пешенко І. В.*

Процес формування вищої школи має історичний характер. Декілька генерацій вітчизняних вчених приділяли увагу питанням становлення та розвитку медичної освіти, але проблема удосконалення навчання та професійної підготовки майбутніх лікарів в Україні залишається актуальною та разом з тим малодослідженою на початку XXI ст. Вища освіта набуває особливого значення, тому що поступово зростає значення наукових досягнень, наука формує методологічну й фактичну основу вищої освіти. Зв'язок освіти і науки змінюється промисловою цивілізацією. Це можна розглядати як зовнішній фактор. Внутрішнім чинником впливу науки на освітні процеси, процеси отримання та застосування знань у теоретичних і практичних дисциплінах є мотивація і ставлення до навчання. Основна мета вищої медичної освіти на даний час є забезпечення можливості успішного початку професійної діяльності випускника вищого медичного навчального закладу. Організація освітнього середовища повинна бути такого рівня, що випускник матиме підстави вважатися конкурентоспроможним фахівцем. Традиційне навчання базується на вивченні предметної літератури та прослуховуванні лекційних матеріалів, однак дані методи значно поступаються за багатьма параметрами сучасним інформаційно-медійним системам.

**Об'єктом дослідження** є сучасне навчання майбутніх лікарів на кафедрі анатомії людини у вищих медичних закладах.

**Предметом дослідження** є сучасні методики викладання природничо-наукових предметів, таких як анатомія, майбутнім лікарям вищих медичних закладів.

**Метою дослідження** є розробка інноваційних засобів навчання студентів-медиків з метою допомогти їм бути такого рівня і якості, що випускник має підстави вважатися конкурентоспроможним фахівцем у світі.

**Гіпотеза дослідження** полягає в підвищенні ефективності вивчення анатомії за допомогою вдосконалених існуючих і нових методів навчання.

**Цілі дослідження:**

1. Визначити проблему викладання анатомії у вищих медичних закладах.
2. Визначити необхідні нові дидактичні умови, що забезпечують більш ефективні методи викладання анатомії для підвищення рівня освіти майбутніх медиків у медичних університетах.
3. Розробити нові методи викладання у вищій медичній школі на заняттях з анатомії.

Використані методи: теоретичний аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація даних, емпіричне спостереження, анкетування, тестування студентів, метод експертних оцінок.

У цій роботі ми проаналізували методи навчання студентів першого курсу на кафедрі анатомії людини в ХНМУ і виявили, що система їх навчання має позитивні та негативні наслідки. Ми провели опитування 40 студентів (20 студентів та 20 студенток). За результатами опитування ми робимо висновок, що маємо багато візуального матеріалу, який використовується на практичних заняттях та лекціях: таблиці, натуральні препарати органів в музеях та препарати трупного розділу. Як найбільш цікаві і ефективні методи 70% студентів приймають відеопрезентації на лекціях і демонстрації трупного матеріалу та нативних препаратів на практичних заняттях. Але 80% майбутніх медиків вважають за необхідне впровадити більш сучасні способи у своєму навчанні.

У навчальному процесі, крім таких видів діяльності студентів, як мислення, аудиторна діяльність і мовлення, емоційне і особисте сприйняття інформації значною мірою впливає на ступінь засвоєння матеріалу. Інформаційні та комунікаційні технології є особливою формою набуття знань, оскільки вони є багатофункціональними, оперативними, доступними та продуктивними. З метою удосконалення навчання майбутніх медиків ми розробили нові теоретичні положення викладання предмету анатомії для студентів першого та другого курсів ХНМУ.

1. З розвитком мультимедійних технологій стало можливим супроводжувати процес навчання використанням візуальних матеріалів, які дозволяють подавати інформацію в стислій і доступній формі. Інтерактивні дошки, такі мультимедійні засоби, як світлодіодний презентаційний екран, можуть допомогти в ефективному засвоєнні інформаційного матеріалу.

2. Відповідна технічна підтримка є необхідною умовою для ефективного використання інноваційних технологій. Використання сучасних гаджетів (планшетів, смартфонів, ноутбуків) і останні досягнення в галузі комунікаційних технологій (інтернет, телефонія, бездротовий зв'язок) занурять студентів в атмосферу, що є звичною для відпочинку та розваг, що підвищує емоційний фон і впевненість у своїх здібностях.

3. Помітний ефект від електронних засобів в процесі навчання можна отримати тільки при створенні інформаційно-освітнього середовища. Як приклад ми пропонуємо використовувати 3D-візуальні засоби, які можуть допомогти отримати не тільки більш інформативний огляд інформації,

але й забезпечити навчання більш наочними засобами, які дозволяють активізувати увагу і пам'ять студентів-медиків, що дозволяє їм використувати ці знання у вивченні клінічних та споріднених теоретичних дисциплін, таких як нормальна та патологічна фізіологія, патологічна анатомія тощо.

Підсумовуючи результати дослідження, можна зробити висновок, що інноваційні засоби навчання повинні бути використані на практиці при викладанні природничих дисциплін, зокрема анатомії людини, у вищих медичних закладах. Наявність комп'ютерних класів, інтерактивних дошок, велика різноманітність мультимедійних засобів можуть відкрити нові шляхи розвитку мислення, забезпечити нові можливості для активного навчання в групах та індивідуального навчання, а найголовніше – стимулювати творчу самореалізацію молоді.

#### Література

1. Гура О. І. Педагогіка вищої школи: вступ до спеціальності: навчальний посібник / О. І. Гура. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 223 с.
2. Ляшук П.М. Клініка – вища школа лікарської майстерності / П.М.Ляшук// *Новости медицины и фармации*. – 2013. – № 17 (471). – С. 18–20.
3. Кузьмина Н.В. Педагогическое мастерство учителя как фактор развития способностей учащихся / Н.В. Кузьмина // *Вопросы психологии*. – 1984. – № 1. – С. 23–28
- 4.Тормасін С.І., Пучков Н.П. Організаційно-методичні проблеми інтеграції компетенцій // *Питання сучасної науки і практики*. – 2012. – № 1 (37).

### **УПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ ДИСЦИПЛІНИ "ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ"**

*Фролова Т. В., Атаманова О. В., Терещенкова І. І., Сіняєва І. Р.*

**Вступ.** Формування професійних умінь завжди є актуальним питанням професійної підготовки, постійно вимагає пошуку більш ефективних способів формування цих умінь, зокрема – активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів, що забезпечує прискорення навчально-пізнавального процесу й міцність результату [1, 2]. Сучасна підготовка лікарів немислима без використання інноваційних технологій, що дають змогу в сукупності з традиційною освітою сформувати їхню високу компетентність, відповідно до вимог практики, забезпечити якість їхньої майбутньої діяльності [3]. Найбільш перспективними шляхами підготовки студентів-медиків, що поєднують принципи проблемності й моделювання професійної діяльності є проблемно орієнтоване навчання, командно-орієнтоване навчання, навчання на основі клінічного випадку, інтегроване навчання, інформаційно-комунікаційні та комп'ютерні технології, навчання, засноване на імітаційних технологіях, проектно-орієнтоване навчання [4–6].

**Мета роботи** – аналіз упровадження інноваційних технологій у навчанні студентів-медиків з дисципліни "Пропедевтика педіатрії".

**Завдання дослідження:** визначити особливості організації та здійснення процесу підготовки майбутніх лікарів з дисципліни "Пропедевтика педіатрії"; визначити ступінь розробленості проблеми впровадження інноваційних технологій у студентів вищого навчального закладу (ВНЗ); об-

ґрунтувати та розробити модель активного формування професійних умінь у студентів-медиків за допомогою інноваційних технологій у процесі навчання дисципліни "Пропедевтика педіатрії"; розробити й експериментально перевірити ефективність методики застосування інноваційних технологій під час вивчення дисципліни "Пропедевтика педіатрії".

**Основна частина.** Вивчення клінічної дисципліни "Пропедевтика педіатрії" здійснюється впродовж третього курсу навчання в обсязі 6 кредитів (180 год). Метою викладання цієї навчальної дисципліни є формування вмінь застосовувати знання з пропедевтики педіатрії в процесі подальшого навчання й у професійній діяльності. Поряд із традиційними методами навчання, до яких належать теоретична підготовка з використанням підручників, монографій, методичних указівок з аудиторної, позааудиторної роботи, самостійної роботи студентів, лекційний матеріал, оволодіння практичними навичками біля ліжка хворого, використовуються й інноваційні технології навчання: мультимедійні презентації лекцій, матеріали для комп'ютерного тестування, комп'ютерні навчальні фільми з різних тем практичних занять, симуляційне навчання за допомогою муляжів і тренажерів навчання. Оскільки в кредитній технології навчання велика увага приділяється самостійному вивченню предмета студентами, інноваційна технологія навчання, заснована на клінічному випадку (Case Based Learning – CBL), є однією з найбільш доречних. Співробітниками кафедри пропедевтики педіатрії № 1 підготовлено різні клінічні ситуації з найбільш поширеними захворюваннями в педіатричній практиці. Таке активне використання різних клінічних ситуацій сприяло кращому засвоєнню студентами 3-го курсу навчального матеріалу. Міні-доповіді (5–7 хв) з мультимедійними презентаціями, підготовлені студентами самостійно за певними розділами відповідно до плану практичних занять, дають їм змогу розширити обсяг знань, формують уміння коротко і стисло викладати свої думки, правильно будувати свою промову.

Експериментальна перевірка ефективності розроблених навчальних заходів, що дозволяють трансформувати традиційну методику навчання, полягає в реалізації таких методів, як бесіда з провідними викладачами фахових дисциплін, анкетування студентів, а також педагогічного експерименту з метою визначення рівня змін у навчальній успішності студентів.

Проведено анонімне опитування 190 студентів 3-го курсу медичного факультету ХНМУ за спеціально розробленою анкетною, що містила низку питань щодо доцільності, доступності, результативності застосування інноваційних технологій навчання.

Крім того, було реалізовано педагогічний експеримент: як контрольну групу (КГ) було обрано навчальну успішність з дисципліни "Пропедевтика педіатрії" групи минулого року, а як експериментальну групу (ЕГ) – успішність групи цього року. При цьому, унаслідок порівнянь середньої базової успішності, умов навчання, контингенту студентів ми довели, що групи майже, однакові. Це дало можливість припустити, що на зміну навчальної успішності студентів насамперед впливатиме впровадження інноваційних технологій навчання.

Порівняння результатів контрольних зрізів доводить ефективність розробленої методики навчання. Так, в ЕГ суттєво підвищилися середні

показники навчальної успішності студентів. Високі оцінки з дисципліни отримали 28,9% студентів ЕГ (КГ – 19,8%), середні бали були в 53,1% студентів ЕГ (КГ – 41,5%), а низькі оцінки – у 18,0% ЕГ (КГ – 38,7%).

**Висновки.** 1. Упровадження сучасних методів навчання студентів-медиків розвиває в майбутніх лікарів компетентнісний підхід щодо діагностики та лікування, сприяє розвитку творчих здібностей студентів.

2. Діяльність викладача щодо впровадження інноваційних технологій під час вивчення студентами-медиками дисципліни "Пропедевтика педіатрії" спрямована на правильний вибір технологій навчання, на методичну допомогу з різних рівнів складності навчальних завдань для студентів; створення позитивного емоційного фону заняття.

Література

1. Максименко С.Д. Педагогіка вищої медичної освіти [текст]: підручник / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2014. – 288 с.

2. Степко М. Світові тенденції розвитку систем вищої освіти та проблеми забезпечення якості й ефективності вищої освіти в Україні / М. Степко // Вищ. шк. – 2013. – № 7. – С. 13–22.

3. Бакирова Р.Е., Нурсултанова С.Д., Муравлєва Л.Е., Тусупбекова К.Т., Турханова Ж.Ж., Аширбекова Б.Д. Инновационные технологии в обучении студентов-медиков // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 3. – С. 101–108.

4. Шухтін В., Шухтіна І. Інноваційні методи викладання студентам медичних факультетів // Новій Колегіум. – 2015. – № 2. – С. 51–54.

5. Філоненко М. М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України / М. М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2016. – 88 с.

6. Ільченко А.А. Характеристика педагогічних форм та методів профілактичної діяльності медичних фахівців / А. А. Ільченко // Медична освіта. – 2016. – № 1 (69). – С. 22–24.

## **SYLLABUS: ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА**

*Хаустов М. М., Гордієнко Н. О., Бачинський Р. О.,  
Поручіков В. В., Колотілов О. В.*

Сьогодні вища школа висуває високі вимоги до сучасної освіти. Велике значення надається вмінню самостійно поповнювати й оновлювати свої знання, проводити дослідницьку роботу певного рівня. Разом з новою метою у вищій професійній освіті – розвитком компетенції в майбутніх фахівців – виникає необхідність вирішення конкретних завдань організації самостійної роботи студента. Для викладача вищої школи актуальним стає пошук оптимальних засобів для організації аудиторної та позааудиторної самостійної роботи.

З метою забезпечення міжнародного визнання національних освітніх програм, мобільності студентів і викладачів, підвищення якості освіти українські виші вже певною мірою залучені до єдиної європейської системи

залікового перекладу навчальних досягнень. Наступним логічним кроком є інтеграція досвіду лідерів галузі для вирішення актуальних питань вітчизняної освіти. Саме тому до розгляду ми пропонуємо силлабуси, що вже багато років мають успіх у використанні як засоби організації самостійної роботи студента.

Силлабус – це навчально-методична програма дисципліни, що включає в себе описову частину, мету й завдання, короткий зміст, теми й тривалість кожного заняття, завдання самостійної роботи, час консультацій, вимоги викладача, критерії оцінювання та список основної та додаткової літератури.

На початку навчального семестру з кожної дисципліни кафедри на сайті університету, на сторінці кафедри, розміщуються необхідні силлабуси, що знаходяться у вільному доступі для кожного студента. Уже тільки завдяки доступності оптимізується спільна діяльність викладача й студента, що підвищує рівень засвоєння курсу.

Основою складання силлабусу є державний стандарт вищої освіти, типовий навчальний план, типова навчальна програма та логічна модель освіти. Єдиної жорсткої схеми написання силлабусу не існує, і викладач має право включити в нього все те, що він вважає за потрібне, що буде корисним для засвоєння студентом дисципліни.

Силлабус складається з таких розділів:

1. Титульна сторінка. Містить назву навчального закладу, відповідну кафедру, що є розробником, назву й код дисципліни, назву спеціальності або напрямку підготовки, семестр вивчення, кількість кредитів (годин) для вивчення дисципліни, форми контролю. Джерелом переліченої інформації є навчальний план.

2. Дані про викладача. ПІБ викладача, який читає курс, вчений ступінь і звання, посада, а також місце й час проведення консультацій.

3. Контактна інформація. Час прийому студента на кафедрі та контактні телефони (службовий, домашній), електронна адреса.

4. Кількість кредитів.

5. Дата. Указується рік і семестр вивчення курсу.

6. Описова частина. Включає актуальність і призначення дисципліни: мету та завдання вивчення, систему знань, навичок та вмінь, якими повинен володіти студент після закінчення вивчення дисципліни. Мета викладання дисципліни формується відповідно до типової програми. Досягнення при вивченні даного курсу повинні бути сформульовані коротко й чітко. Завдання курсу, виходячи з мети, розробляються індивідуально для кожної спеціальності та напрямку підготовки. Обов'язковим є перелік компетенцій, що повинні бути засвоєні студентом. Для підвищення ефективності співпраці зі студентом кожен викладач складає систему вимог, правил поведінки студента на заняттях, взаємин з викладачем, з іншими студентами.

7. Навчально-тематичний план розподілу годин за видами занять, що представлений у класичній формі.

8. Методичні вказівки студенту. Цей розділ силлабусу включає список завдань для студента, перелік і зміст видів самостійної роботи, реко-

мендації щодо їх організації та виконання. Це найбільш важливий розділ силлабусу, оскільки він становить собою детальний посібник з підготовки до занять.

9. Основна та додаткова література. Основна література: оптимальна кількість джерел основної літератури - не більше 5 базових підручників. Краще, щоб ці підручники й навчальні посібники перебували в електронних бібліотеках університету. Кількість позицій додаткової літератури не обмежена, проте бажано наводити не більше, ніж 10 джерел інформації.

10. Інформація щодо оцінювання та політика виставлення балів. Розділ описує використання бально-рейтингової системи оцінювання навчальних досягнень студента. Політика виставлення оцінок повинна ґрунтуватися на принципах об'єктивності, прозорості, гнучкості й високій диференціації.

Отже, науковий підхід до організації самостійної роботи студента є запорукою успішного формування вмінь та навичок в оволодінні, вивченні, засвоєнні та систематизації набутих знань. Самостійна робота студента не є самостійною діяльністю студента з освоєння дисципліни, тому важливим є надання простору для створення викладачем особливих умов, що сприятимуть забезпеченню високого рівня успішності в процесі навчання. На нашу думку, саме силлабуси, певною мірою відповідаючи всім висвітленим вимогам, можуть стати ключем до подальшого розвитку вітчизняної освіти.

Література

1. <https://undergrad.stanford.edu>
2. <http://www.washington.edu>
3. <https://e-u.in.ua>
4. Нурманбетова Д.Н., Неф?дова Л.В. Методические рекомендации по разработке силлабусов. Издание третье, переработанное и дополненное. – Астана, ЕНУ имени Л.Н. Гумилева, 2011. – 40 с.
5. Millis, Barbara J., "Helping to Make Connections: Emphasizing the Role of the Syllabus" (1989). To Improve the Academy. 175. <http://digitalcommons.unl.edu/podimproveacad/175>

### **ВИКОРИСТАННЯ РОБОТИ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ ЯК ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ**

*Чернобай Л. В., Ващук М. А., Ісаєва І. М., Глоба Н. С., Кармазіна І. С.*

Медична освіта у третьому тисячолітті повинна забезпечити підвищення якості охорони здоров'я, що є основою стратегічної програми роботи вищих медичних навчальних закладів. Особливе значення має вивчення фундаментальних теоретичних дисциплін, які є невід'ємною частиною не лише всього навчального процесу, але й головним фактором у підготовці необхідного багажу знань для навчання студентів з "вузьких" дисциплін клінічного профілю [1]. До таких теоретичних дисциплін належить і фізіологія, яка має виражений експериментальний медико-соціальний характер. На цей час підвищити якість засвоєння базових дисциплін можна лише шляхом введення новітніх інформаційних і технічних ресурсів, а саме –

інноваційних технологій організації навчального процесу [2, 3]. Активно вводиться концепція практично-орієнтовного навчання, у форматі якої посилюється увага до особистості студента та ставлення до нього як до вищої соціальної цінності [4]. Дана концепція знаходить гідне підтвердження в роботі студентського наукового гуртка у зв'язку з тим, що досягається особиста індивідуальна участь студента в науково-дослідній діяльності, самостійність осмислення наукових результатів, вивчення через призму реферативних робіт тем "Робочої програми з дисципліни "Фізіологія"", поглиблення знань студентів з дисципліни та розвиток необхідних професійних навичок майбутніх лікарів.

Протягом останніх трьох років до календарно-тематичних планів роботи СНГ включено теми "Робочої програми", вивчення яких неможливо забезпечити в умовах аудиторних практично-семінарських занять. Це обумовлено тим, що катастрофічно зменшена кількість академічних лекційних та аудиторних годин з дисципліни "Фізіологія". Проте це супроводжується щорічним зростанням кількості годин, відведених на самостійну підготовку студентів. Для об'єктивізації цієї роботи необхідним є не тільки керувати нею, але й постійно проводити моніторинг якості її виконання. Це знову ж таки пов'язано з глобальним дефіцитом часу. Тому колектив кафедри фізіології вибрав таку форму роботи СНГ, яка, на наш погляд, дійсно є інноваційною, бо не викликає "заінформованості" та формування шаблонності мислення, а навпаки, розвиває розуміння причино-наслідкових зв'язків у розвитку тієї чи іншої патології та її фізіологічних механізмів [5]. Це забезпечує розвиток абстрактно-логічного мислення, що є головним у підготовці лікарів.

Інноваційним підходом у роботі СНГ кафедри фізіології є перетворення засідань гуртка на наукову студентську конференцію. Прикладом цього є проведена у жовтні 2018 року наукова студентська конференція "Фізіологія страху", присвячена сучасному міжнародному святу "Halloween". Студентами були підготовлені 9 наукових усних доповідей та більше 40 стендових, у яких були представлені структурно-функціональна характеристика лімбічної системи мозку як матеріальної основи розвитку емоційних станів, нейромедіаторної ланки емоції страху, її вісцерального "портрету". Науковість та академічність цих робіт оцінювалась дипломами та сертифікатами.

Наступна конференція такого формату "Темпоральні фізіологічні механізми: адаптогени" була присвячена фізіологічним та медичним аспектам сучасного стану питання розвитку адаптаційних процесів в умовах стресу різного походження. 130 студентів із різних країн узяли участь у роботі цієї конференції, були підготовлені 14 усних та 51 стендова доповідь, у яких розкривалися нейрофізіологічні механізми розвитку пристосувальних процесів за участю гіпоталамо-гіпофізарної системи, а також кірково-вісцеральних відношень. У фойє конференції працювала виставка студентських робіт, у яких надавалося обґрунтування використання різноманітних адаптогенів, які активують стан стрес-лімітуючих систем організму людини. Це забезпечує збільшення швидкості розвитку адаптаційних реакцій та їх вираженості.

Інноваційний підхід до роботи СНГ включає також і соціальний напрям, що полягає у пропаганді здорового способу життя, тому студенти-гуртківці під керівництвом кураторів розробляють інформаційні буклети та постери, які присвячені боротьбі зі шкідливими звичками та профілактиці розвитку різних захворювань, наприклад, боротьбі з захворюванням на рак молочної залози, цукровим діабетом та СНІДом.

Таким чином, за останній час змінилися пріоритети освіти, та якщо раніше цінувалися знання самі по собі, то тепер на перше місце висуваються загальнонавчальні вміння, а саме - уміння здобувати та ефективно використовувати знання. На наш погляд, від того, як студент може застосувати ці знання, наскільки він є компетентним у широкому контексті знань, залежить його успіх і в майбутній лікарській практиці. У цьому, без сумнівів, йому допоможуть інноваційні методи організації освітнього процесу вищого навчального закладу.

#### Література

1. Shang F, Liu CY. Blended learning in medical physiology improves nursing students' study efficiency. *Adv Physiol Educ* 42: 711-717, 2018; doi:10.1152/advan.00021.2018.

2. Кумпилова А.Р., Калашникова С.В. Использование инновационных образовательных технологий в организации учебного процесса в высшей школе // Материалы конференции "Внедрение новых образовательных технологий и принципов организации учебного процесса", Индонезия (о. Бали), 13-20 декабря 2014 г. / Современные наукоемкие технологии. – 2014. – №12. – С.66–67.

3. Tsang A, Harris DM. Faculty and second-year medical student perceptions of active learning in an integrated curriculum. *Adv Physiol Educ* 40: 446–453, 2016; doi:10.1152/advan.00079.2016.

4. Kotwal A. Innovations in teaching/learning methods for medical students: Research with mentoring. *Indian J Public Health* 2013;57:144–6.

5. Pront L, M?ller A, Koschade A, Hutton A. Gaming in nursing education: a literature review. *Nurs Educ Perspect* 39: 23–28, 2018.

### **НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДИДАКТИЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ПРЕДМЕТНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ЕПІДЕМІОЛОГІЯ"**

*Чумаченко Т.О., Поливянна Ю.І., Райлян М.В., Топчій С.В.*

**Постановка проблеми та аналіз матеріалів публікацій.** З метою поліпшення медичного обслуговування населення та підвищення його якості перед вищою медичною школою висуваються нові вимоги щодо вдосконалення підготовки фахівця з професійно-орієнтованих дисциплін. Досягнення більш високої якості навчання може бути забезпечено внаслідок поліпшення практичної підготовки студентів, інтеграції навчання, нових наукових даних та інноваційної діяльності, використання для засвоєння матеріалу різних дидактичних умов.

Формування предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "Епідеміологія" зумовлено тим фактом, що молодий фа-

хівець, навіть володіючи достатнім рівнем професійної підготовки, зустрічається з певними проблемами у продукуванні професійної діяльності. Тому використання дидактичних умов у процесі формування професійних компетенцій спрямоване на підвищення у студента-медика мотивації до опанування вмінь і навичок професійної компетенції та орієнтації на навчання.

При проведенні аналізу філософської, психологічної, педагогічної й фахової літератури та результатів досліджень науковців було виявлено низку суперечностей у системі професійної підготовки майбутніх студентів-медиків між потребами медичної галузі у високопрофесійних медичних працівниках та недостатнім рівнем сформованості їхньої професійної компетентності у закладах вищої освіти; продуктивною професійною діяльністю медичних працівників та переважно репродуктивною навчально-пізнавальною діяльністю студентів-медиків у процесі професійної підготовки; необхідністю контекстної системної фундаменталізації професійної підготовки майбутніх медичних працівників та недостатнім рівнем розробки її теоретичних і методичних засад [3].

Виділені суперечності зумовили вивчення проблеми дослідження – підвищення якості професійної підготовки майбутніх фахівців у медичній галузі, важливою умовою чого є застосування сучасних технологій, освоєння і вдосконалення практичних навичок у фаховій підготовці медичних працівників. Широке застосування інвазивних методів та процедур спричинило зростання захворюваності пацієнтів на інфекції, які пов'язані з наданням медичної допомоги, та розповсюдження резистентних штамів мікроорганізмів-збудників, тому майбутнім лікарям треба опанувати практичні навички гігієнічної та хірургічної обробки рук для профілактики інфекцій, які пов'язані з наданням медичної допомоги, та можливість стримування розповсюдження резистентних штамів мікроорганізмів.

**Цілі та постановка завдання.** Метою роботи було наукове обґрунтування дидактичних умов формування предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "епідеміологія".

Для досягнення поставленої мети слід виконати такі завдання:

- провести експериментальне дослідження можливості впровадження певних дидактичних умов на кафедрі епідеміології Харківського національного медичного університету (ХНМУ) при викладанні теми "Дезінфекція" для студентів п'ятого курсу медичних факультетів, які навчаються за фахом "лікувальна справа";
- оцінити ефективність застосованих дидактичних умов при формуванні предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "епідеміологія".

**Результати дослідження.** На практичних заняттях з епідеміології для студентів V курсу медичних факультетів було проведено випробування застосування таких дидактичних умов: активні методи навчання, моделювання професійної діяльності лікаря, навчально-пізнавальна гра.

У дослідженні брали участь 60 студентів (чотири академічні групи). Насамперед було здійснено попередню оцінку рівня знань студентів із використання тестових завдань, які містили 45 питань щодо гігієнічної об-

робки рук медичного персоналу. За результатами тестування було сформовано дві рівнозначні експериментальні групи за визначеним середнім балом 3,8 за п'ятибальною шкалою. Перша група (контрольна) студентів навчалась за традиційною методикою. У другій групі (група спостереження) студентів у навчальний процес було впроваджено моделювання професійної діяльності лікаря "Гігієнічна обробка рук медичного персоналу в лікувально-профілактичному закладі (ЛПЗ)" з використанням пристрою Derma LiteCheck UV R. Сутність застосованого методу полягає в імітації професійної діяльності лікаря, що складається з проведення гігієнічної обробки рук медичного персоналу, після чого за допомогою пристрою Derma LiteCheck UV R оцінюється якість проведеної обробки рук за результатами флуоресцентного тесту по Елснер/Виггер – Альберти. Принцип дії пристрою заснований на властивості певних речовин флуоресцювати під дією оптичного ультрафіолетового випромінювання [2]. Завдяки Derma LiteCheck UV R студенти мали можливість виявити неякісне проведення гігієнічної обробки рук, перехресне забруднення рук, помітити пошкодження шкіри, які становлять небезпеку при роботі з пацієнтами. Дослідження проведено на практичному занятті при вивченні теми "Дезінфекція".

Імплементация пристрою Derma LiteCheck UV R у навчальний процес для відпрацювання практичних навичок з гігієни рук студентами збільшила їхню вмотивованість студентів для опанування практичних навичок, викликала зацікавленість у відвідуванні занять з епідеміології, дозволила студентам зрозуміти свої погіршенні при здійсненні навичок завдяки наочності методу та засвоїти алгоритм дій при обробці рук. Під час впровадження методики в навчальний процес були виявлені помилки, що нерідко зустрічаються серед студентів при обробці рук, а саме: порушення алгоритму обробки рук, недостатня кількість використаного антисептичного засобу та мала його експозиція, неякісна обробка кистей рук, порушення техніки обробки "критичних" ділянок, які недостатньо змочуються засобом (великі пальці, кінчики пальців, міжпальцеві зони, нігті, білянігтьові валики та піднігтьові зони) [1].

По закінченню вивчення теми було проведено кінцевий контроль якості знань – підсумковий модульний контроль, що складався з 45 тестових завдань, 10 ситуаційних завдань та моделювання професійної діяльності лікаря з використанням симуляційного обладнання.

Аналіз результатів підсумкового тестування виявив підвищення рівня знань в обох групах студентів, але ступінь покращення знань відрізнявся. Так, в контрольній групі учасників педагогічного експерименту питома вага студентів, які мали дуже низький рівень знань, знизилася з 7 % осіб до 3% студентів; частка студентів з низьким рівнем знань – з 30% осіб до 23% осіб, питома вага студентів, що мали середній рівень знань збільшилася з 40% осіб до 47% осіб, а відсоток студентів, що мали високий рівень знань, збільшився з 23% осіб до 27% осіб. Середній бал у першій групі склав 3,9 бали. У групі спостереження студентів з дуже низьким рівнем знань не було, питома вага студентів з низьким рівнем знань зменшилася з 37% осіб до 13% осіб; частка студентів, що мали середній рівень знань, збільшилася з 33% осіб до 50% осіб, а відсоток студентів, що мали високий рівень

знань, збільшилася з 27% осіб до 37% осіб. Середній бал у другій групі склав 4,2 бали. Тобто, у першій групі відбулося зниження питомої ваги студентів з дуже низьким і низьким рівнем знань з 37 до 27% (на 10%) і збільшення частки студентів із середнім і високим рівнями знань з 63 до 73% (на 10%), а в другій групі відбулося зниження питомої ваги студентів з дуже низьким і низьким рівнями знань з 40 до 13% (на 27%) і збільшення частки студентів із середнім і високим рівнями знань з 60 до 87% (на 27%).

Оцінка результатів вирішення підсумкових ситуаційних завдань студентами показала, що питома вага студентів, які мали низький рівень знань, у першій групі була в 2,5 рази вище і склала 33% проти 13% осіб у другій групі. Частка студентів, які мали середній рівень знань, у першій групі склала 40%, а у другій групі – 47% осіб; питома вага студентів з високим рівнем знань у першій групі була в 1,5 рази нижчою і склала 27% проти 40% студентів у другій групі. Таким чином, кращі результати за вирішенням ситуаційних завдань продемонстрували студенти другої групи.

Підсумки проведеного моделювання професійної діяльності лікаря "Гігієнічна обробка рук медичного персоналу в ЛПЗ" свідчать, що частка студентів, які мали незадовільну оцінку за результатами проведення гігієнічної обробки рук, у першій групі склала 3% осіб, а у другій групі таких студентів не було; питома вага студентів, які мали задовільний результат, у першій групі склала 47% осіб, а у другій групі – 27% осіб; частка студентів, якими було отримано оцінку "добре", у I групі склала 40% студентів, а у II групі – 53% студентів. У порівнянні зі студентами першої групи, в якій жоден студент не зміг якісно провести гігієнічну обробку рук, 20% студентів другої групи на відмінно провели моделювання професійної діяльності лікаря. Інакше кажучи, кращі результати проведення гігієнічної обробки рук продемонстрували студенти другої групи.

**Висновки та перспективи у даному напрямку.** У даній роботі експериментально перевірено вплив дидактичних умов на сформованість предметних компетенцій при вивченні дисципліни "Епідеміологія" у студентів медичних закладів вищої освіти та за допомогою сучасних засобів педагогічного контролю виконано аналіз якості засвоєних знань і вмінь у навчальному процесі. Використання дидактичних умов (активного навчання, моделювання професійної діяльності лікаря, навчально-пізнавальної гри) до формування предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "Епідеміологія" дозволяє підвищити ефективність вивчення не тільки теоретичної складової дисципліни, але й опанувати та засвоїти практичні навички та вміння, що дозволить значно підвищити якість підготовки молодих спеціалістів після закінчення медичних закладів вищої освіти.

Перспективними вважаємо розробку і впровадження певних дидактичних умов на кожному практичному занятті з епідеміології.

#### Література

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.09.2010 №798 Методичні рекомендації "Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу".

2. Derma LiteCheck UV R [Електроний ресурс]: Derma LiteCheck UV R: Derma litecheck for hygiene training and skin care control/KBD GmbH, D-69469 Weinheim. Режим доступу: <https://derma-litecheck.de/en/Home>

3. Пономарьов О.С. Професійна культура педагога: навч-метод. посібник з дисципліни "Філософія освіти" та "Основи педагогіки вищої школи" / О.С. Пономарьов, О.Г. Романовський, О.А. Ігнатюк, М.П. Згурська // Нац. техн. ун-т "Харк. політехн. ін-т". – Харків: НТУ "ХПІ", 2011. – 198 с.

### **ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ФТИЗИАТРІЯ" ТА ПІДГОТОВЦІ ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ "КРОК 2"**

*Шевченко О. С., Чопорова О. І., Матвеева С. Л., Бутов Д. О.,  
Степаненко Г. Л., Овчаренко І. А., Погорелова О. О.*

Сьогодні все більшого поширення набувають симуляційні методи навчання [1]. В умовах фтизіатричного стаціонару вони є незамінними для навчання студентів, оскільки дозволяють уникнути спілкування студентів з інфекційно-небезпечними хворими і при цьому відпрацювати розв'язання різноманітних клінічних ситуацій. Особливе місце у навчанні студентів 4-го та 6-го курсів на кафедрі фтизіатрії та пульмонології посідають використання системи ситуаційних завдань та навчальних ігор клінічного типу [2].

Ситуаційні завдання дозволяють моделювати будь-яку клінічну ситуацію, з якою може зустрітися не тільки лікар-фтизіатр, але й лікар будь-якої спеціальності, особливо в умовах поширення епідемії туберкульозу в Україні. Крім того, цінність ситуаційних завдань полягає в тому, що за їх принципом побудований ліцензійний іспит "Крок 2" – основний випускний іспит для лікарів.

Переваги навчальних ігор клінічного типу полягають в тому, що студенти мають можливість висловити власну думку щодо дій у змодельованій клінічній ситуації, провести дискусію та обрати тактику лікування. Можливе також моделювання різноманітних коморбідних станів, які не завжди наявні в клінічній практиці під час проходження студентами циклу навчання. При цьому викладач може слідкувати за розвитком ситуації, коригувати хід дискусії, підказувати правильні рішення та виправляти помилки без шкоди для пацієнта [3].

**Метою** нашої роботи було оцінити ефективність симуляційних методів навчання у вивченні дисципліни "Фтизіатрія".

Як системи ситуаційних завдань найчастіше використовуються завдання, які входять до бази ліцензійного іспиту "Крок 2" [4]. На початку заняття студентам пропонували завдання, на які вони мали знайти правильну відповідь та обґрунтувати своє рішення. Після цього між студентами розподілялися ролі пацієнта та лікарів різних спеціальностей для подальшого розв'язання клінічної ситуації, призначення лікування та моніторингу його ефективності. Студенти забезпечувались додатковими матеріалами відповідно до поставлених завдань – рентгенограмами та іншими результатами додаткових обстежень (результати дослідження мокротиння, загальні клінічні аналізи, біохімічний аналіз крові, ЕКГ тощо). Обговорення проводилося у формі рольової гри з елементами дискусії. Спочатку кожен студент мав змогу призначити власний алгоритм діагностики та/або лікування відповідно до обраної ролі, а потім всі студенти мали змогу вислови-

ти свою думку щодо кращої тактики. У ході дискусії викладач мав змогу додавати інформацію щодо отриманих результатів додаткових досліджень, розвитку ускладнень, змін у стані хворого під час лікування тощо. Наприкінці заняття за допомогою викладача вибирали найкращу тактику ведення хворого.

Порівняння ефективності розв'язання ситуаційних завдань до проведеного навчальних ігор клінічного типу та після показало підвищення відсотка правильних відповідей на ситуаційні завдання з бази ліцензійного іспиту "Крок 2" з 70–73% до 95–96%. Студенти відмітили, що почали краще розуміти, чому вибрані відповіді правильні і замість механічного запам'ятовування перейшли до аналізу завдань. У майбутньому це дозволить краще розв'язувати аналогічні завдання, оскільки розуміння механізмів розвитку хвороби, алгоритмів діагностики та лікування розвиває клінічне мислення та формує порядок дій в аналогічних ситуаціях.

Таким чином, можна зробити висновок про високу ефективність застосування симуляційних методів навчання, а саме системи ситуаційних завдань та навчальних ігор клінічного типу у вивченні студентами 4-го та 6-го курсів дисципліни "Фтизіатрія" та у підготовці до ліцензійного іспиту "Крок 2".

**Перспективним напрямком подальших досліджень** ми вважаємо розробку і впровадження нових симуляційних методів навчання, зокрема введення симуляторів, які дозволять не тільки моделювати клінічні ситуації, але й відпрацьовувати практичні навички.

#### Література

1. Запорожан В. М. Сучасні підходи до освітнього процесу з підготовки високопрофесійних фахівців / В. М. Запорожан, М. М. Каштальян, О. В. Чернецька. // Медична освіта. – 2017. – №3. – С. 27–31.
2. Журбенко В. А., Саакян Э. С., Тишков Д. С. Деловая игра как форма обучения студентов в медицинском вузе // Педагогика высшей школы. – 2015. – №2. – С. 38–40.
3. Касьянова О. М. Симуляційне навчання в післядипломній медичній освіті: теоретичний і практичний аспекти / О. М. Касьянова, К. І. Бодня. // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. – 2017. – №1. – С. 10–15.
4. Рекомендації щодо розв'язання тестових завдань ліцензійного іспиту Крок 2 студентами медичних факультетів : методичні вказівки для студентів 5–6-х курсів медичних факультетів / упорядники : О. С. Шевченко, С. Л. Матвеева, О. І. Чопорова, Д. О. Бутов, Г. Л. Степаненко, О. О. Погорєлова. – Харків : ХНМУ, 2018. – 11 с.

## **УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ НА ЗАНЯТТЯХ З МАГІСТРАНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "ОСВІТНІ ПЕДАГОГІЧНІ НАУКИ"**

*Шейко А. О.*

**Постановка проблеми.** Педагогічний процес як і будь-який інший процес має свої рушійні сили та закономірності. Рушійними силами педагогічного процесу є його протиріччя. Удосконалення педагогічного процесу можливе тільки при їх врахуванні та полягає у: його гуманізації, реалі-

зації виховної сторони педагогічного процесу, забезпеченні виконання функцій педагогічного процесу, його оптимізації та інтенсифікації, використанні інноваційних методів та форм організації навчання, а також у постійному підвищенні викладачем власної педагогічної майстерності.

**Аналіз матеріалів публікацій, на які посилається автор.** Освітні технології досліджували такі науковці, як Т.І. Туркот, Ю.П. Сурмін та Н.В. Туленков. Вони зазначають, що освітні технології є складними відкритими системами певних методик і прийомів, об'єднаних концептуальними цілями освіти, а також пов'язаних між собою формами й методами організації педагогічного процесу, його завданнями і змістом, де кожен елемент системи має вплив на всі інші складники [3]. Освітні технології можна назвати стратегією розвитку педагогічного процесу, виконувачем цього розвитку на практиці є педагогічні технології. Так, С.О. Сисоєва розуміє під педагогічними технологіями створену педагогічну систему соціалізації, яка є теоретично обґрунтованою та адекватною щодо можливостей і потреб суспільства й особистості як його складової, що відповідає за особистісний і професійний розвиток і саморозвиток та забезпечує ефективну реалізацію мети освітнє через професійні дії педагога й дає змогу відтворити процес на тому рівні педагогічної майстерності, яким володіє педагог [1].

Формулювання цілей та постановка завдання написання статті полягає у виокремленні особливостей удосконалення педагогічного процесу на заняттях з магістрантами спеціальності "Освітні педагогічні науки".

**Виклад основного матеріалу.** Актуальність удосконалення педагогічного процесу на заняттях з магістрантами спеціальності "Освітні педагогічні науки" полягає у тому, що ті, хто навчається за цією спеціальністю здебільшого вже є викладачами, і наше завдання познайомити їх з новими засобами та формами проведення заняття, розкрити суть інновацій саме в педагогічному процесі, та продемонструвати усю цінність педагогічного процесу в цілому.

Під інноваційними педагогічними технологіями ми розуміємо якісно нову сукупність форм, методів і засобів навчання, виховання та управління, що вносять суттєві зміни в результат педагогічного процесу [2].

Задля досягнення мети на своїх заняттях ми використовуємо не тільки мультимедійні засоби, але й використовується такі форми проведення заняття, як "мозковий штурм", "лекція-конференція", "лекція-візуалізація", дидактичні ігри. Розкриваємо зміст кожної з зазначених форм проведення заняття.

Метод "мозкового штурму" – це стимуляція творчої активності студентів. В його основу покладено принцип більш продуктивної генерації ідей у колективі, ніж поодиноці. Важливою умовою при використанні методу "мозкового штурму" є рівність усіх учасників процесу пошуку та їхніх ідей під час обговорення. Цей метод є різновидом "мозкової атаки" та відрізняється від неї тим, що при використанні "мозкового штурму" допускається критика ідей, що висуваються.

"Лекція-конференція" полягає у оголошенні педагогом теми та відповіді на питання студентів щодо неї. Відповіді викладача занотовуються та стають конспектом лекції.

"Лекція-візуалізація" допомагає студентам перетворити теоретичний матеріал у візуальну форму, що в свою чергу, сприяє кращому розумінню та запам'ятовуванню нової інформації.

Дидактичні ігри являють собою форму навчального заняття, яке полягає у наявності ігрової ситуації, діяльність учасників формалізована та має чіткі правила. Так прикладом такої форми заняття є відігравання педагогічних ситуацій.

**Висновки і перспективи у даному напрямку.** Використання мультимедійних засобів, інноваційних педагогічних технологій та форм організації навчання удосконалює педагогічний процес, підвищує мотивацію слухачів циклу дисциплін, створює умови для впровадження індивідуального підходу в навчання. Зазначене доводить важливість дослідження, створення та використання інноваційних педагогічних технологій і методів навчання під час педагогічного процесу у вищій школі.

Література

1. Вітвицька С. С. Основи педагогіки вищої школи: підр. за модульно-рейтинговою системою навчання для студентів магістратури / С. С. Вітвицька. – Київ : Центр навч. л-ри, 2006. – 384 с.

2. Мамадалиев К. Р. Инновационные технологии в обучении / К. Р. Мамадалиев // Молодой ученый. – 2012. – №11. – 450–452 с.

3. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. / М. М. Фіцула. – Київ : Академвидав, 2006. – 352 с.

## **ЗАВДАННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ОСВІТНІЙ ПРОСТІР ВНЗ МЕДИЧНОГО НАПРЯМКУ**

*Шутова Н.А., Ніколаєва О.В., Кузьміна І.Ю.*

Навчання фахівця, що відповідає сучасним вимогам, може забезпечити система професійної освіти, заснована на високому рівні фундаментальної і спеціальної практичної підготовки. Не є винятком й освіта у вищих медичних закладах. З огляду на зміну парадигми сучасної медичної освіти проблема вдосконалення і використання інноваційних технологій в організації навчального процесу не втрачає своєї актуальності.

Багато авторів схильні вважати, що головними характеристиками новітніх методологічних форм викладання є ті, що спрямовані на формування компетентності, професійної мобільності, адаптованості майбутніх лікарів до професійної діяльності, яка може бути досягнута сьогодні тільки при значній зміні в стратегії і тактиці викладання у ВНЗ [1]. Одним з важливих завдань медичної професійної освіти є становлення ціннісно-значеневих структур особистості в ході професійної адаптації майбутнього лікаря й пізнання професійної дійсності в контексті особистісних цінностей [2].

На сьогодні достатньо чітко визначені і випробувані в освітньому просторі загальнонавчальні форми організації освітнього процесу: лекція, практичні, лабораторні, семінарські заняття, іспит. Однак для формування в студента-медика навичок саморегуляції, позитивного емоційного настрою для здійснення лікувальної діяльності, готовності до продовження особистісного й професійного росту виникає необхідність впровадження

нових інноваційних технологій викладання, методів засвоєння матеріалу та контролю оцінювання проміжних і кінцевих знань студента [3].

Необхідність вирішення цього питання визначила актуальність проблеми: формування інноваційних методологічних компетенцій на базі фундаментальних методів організації навчального процесу.

Аналіз літератури дозволяє нам стверджувати, що процес поетапно формування професійно важливих якостей майбутнього лікаря, обумовлених сукупністю взаємин і взаємодії педагогів і студентів, що сприяють професійному самовираженню, самореалізації майбутнього фахівця, починається саме з теоретичних кафедр медичних ВНЗ [4,5]. Здатність і готовність молодого фахівця вирішувати професійні завдання в лікувальній практиці багато в чому залежить від того, наскільки успішно студент опанував теоретичний матеріал, набув умінь і навичок з предмета, адаптувався на базовому етапі освіти [6]. У процесі оволодіння окремим предметом студент поступово входить у загальне професійне середовище, досягає специфічні особливості майбутньої спеціальності, опановує професійну культуру взаємодії лікарського співтовариства та здобуває властивості і якості фахівця в освітньому просторі ВНЗ [7].

Тому, зважаючи на вимоги до перегляду і впровадження нових методологічних компетентностей в освітній процес у медичних ВНЗ, колективом кафедри патологічної фізіології ХНМУ ім. Д.О. Альперна висловлюється думка щодо характеристик, яким повинні відповідати інноваційні навчальні технології.

Перша загальна вимога до кожної з використаних методик – це адаптованість їх до використання в певному освітньому просторі. Кінцевою метою їх застосування є формування в майбутнього лікаря під час навчання ціннісно-світоглядної позиції і моральної відповідальності. Наукові дослідження виявляють, що швидкість адаптації того, хто навчається, залежить від індивідуальних особливостей особистості, наявності професійних і соціальних знань, умінь і навичок. У зв'язку із цим адаптованість може бути виражена в максимальному сприйнятті студентом поставленого завдання, можливості перероблення інформації, отриманої ззовні, її аналізі, узагальненні, загалом може сприяти розвитку творчого мислення студентів і становленню їхньої суб'єктної позиції в процесі власної професійно-медичної адаптації [8].

Також зазначено, що підготовка фахівця не може відповідати сучасним вимогам, якщо він опанував тільки знанням й умінням, але не розвинув потреби у творчій пізнавальній і професійній діяльності. Без особистісної зацікавленості своєю майбутньою професійною діяльністю неможливо, на наш погляд, підготувати висококваліфікованого фахівця, що має такі якості, як професійна самостійність, активність, творчість [9]. Отже, умовою використання інноваційних методів організації навчального процесу є сприяння кожного з методів формуванню адаптивних якостей студента-медика, які необхідні в професійній діяльності.

Важливим фактором є комплексне використання декількох методів одночасно. Комплексний підхід забезпечить активізацію студента в навчальній діяльності; зацікавленість в отриманні знань, сприятиме фор-

муванню клінічного мислення лікаря. Як можливі інноваційні технології, на теоретичних кафедрах ВНЗ медичного спрямування колектив кафедри пропонує використовувати такі методологічні компетенції: проблемна лекція, лекція-діалог, навчальна дискусія, семінари-диспути, практичні заняття з напрацюванням практичних навичок і вмінь, розв'язання ситуаційних завдань, аналіз професійних ситуацій, симуляційні методи роботи студентів під керівництвом викладача, рольові та ділові ігри, груповий соціально-психологічний тренінг, метод проектування, метод альтернативного вибору тощо.

Успішність впровадження і використання інноваційних технологій залежить від організації освітнього простору певної системи, якому властиві такі основні ознаки: вплив нових соціальних, економічних та інших актуальних факторів, що сприяє якісним змінам у професійних знаннях, уміннях і навичках студента. Наявність меж зміни залежить від індивідуальної професійної траєкторії розвитку особистості студента, а професійний рівень підготовки студента виступає як відповідна реакція на зміни і, у свою чергу, може бути показником необхідності і якості використання тих чи інших методів організації навчального процесу [10].

#### Література

1. Косарев И.И. Педагогические аспекты высшего медицинского образования / И.И. Косарев, А.В. Попков. - М.: ФГУП Экспериментальная типография, 2003. – 200 с.
2. Кларин М.В. Инновации в мировой педагогике: обучение на основе исследований, игр, дискуссий: Анализ зарубежного опыта / М.В.Кларин. – Рига: Пед. центр "Эксперимент", 1995. – 176 с.
3. Лозова В.І. Формування педагогічної компетентності викладачів вищих навчальних закладів / В.І. Лозова // Педагогічна підготовка викладачів вищих навчальних закладів: матеріали міжвуз. наук.-практ. конфер. – Х.: ОВС, 2002. – С. 3–8.
4. Артемчук Л.М. Моніторинг якості медичної освіти / Л.М.Артемчук, І.Є. Булах. – К.: Центр тестування, 2005. – 143 с.
5. Мурзагалина Л.В. Реализация педагогических условий профессиональной социализации будущих врачей на этапе обучения в вузе / Л.В. Мурзагалина, А.Ф. Амиров // Медицинский вестник. – 2010. – №3. – С.129–133.
6. Мазаракі А.А. Модернізація вищої освіти на основі інноваційних технологій / А.А. Мазаракі // Розвиток педагогічної і психологічної наук в Україні 1992–2002. – Харків: "ОВС", 2002. – Ч. 2. – С. 17–27.
7. Фіцула М.М. Педагогіка вищої школи: навч.посіб. / М.М. Фіцула // К., "Академвидав", 2010. – 456 с.
8. Тарасова С.М. Сформированность профессиональной компетентности как фактор успешной социальной адаптации / С.М. Тарасова // Психология и психотехника. – 2011. – №4 (31). – С. 96–101.
9. Романовський О.Г. Педагогіка успіху / О.Г. Романовський, В.Є. Михайличенко, Л.М. Грень. – Х.: НТУ "ХПІ", 2011. – 367 с.
10. Корзунин В.А. Закономерности динамики профессионально важных качеств военных врачей в процессе профессионализации: дисс. ... докт. психол. наук.: 19.00.04 / Корзунин Владимир Александрович. – СПб, 2001. – 555 с.

## ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ЕЛЕКТРОННОЇ ОСВІТИ

*Щербина М. О., Курічова Н. Ю., Скорбач О. І.*

Умови ХХІ ст. вимагають переходу до нової стратегії розвитку суспільства на основі знань і високоефективних технологій, тому формування перспективної системи освіти, що відповідає цій меті, є однією з найважливіших проблем. Розвиток і використання сучасних технологій визначаються рівнем інтелектуалізації суспільства, його здатністю виробляти, засвоювати і застосовувати нові знання, що тісно пов'язане з розвитком освіти.

Образне уявлення інформації стає головним засобом передачі даних. Сучасні методи представлення інформації в комп'ютерах містять у собі не тільки текст, а й візуальні файли в різних розширеннях, графіки, відео, звукові фрагменти, анімацію і т. ін. При цьому різко підвищуються швидкість і якість засвоєння навчального матеріалу, оскільки відбувається його дублювання по різних каналах сприйняття, використовуються різноманітні механізми розумової діяльності, стимулюються емоційні процеси, що посилюють пізнавальну активність. У нових інформаційних умовах педагог з носія готових знань перетворюється в помічника студентів у процесі їхньої спільної творчої діяльності.

На сьогоднішні можливості інформаційних технологій для людини стають безмежними, сприяють ефективному вирішенню професійних, економічних та інших проблем. Використання інформаційних технологій дає можливість змінити форми й методи навчальної роботи, збагатити освітній процес, підвищити його практичну спрямованість [1].

Сучасний етап розвитку суспільства характеризується стрімкими темпами модернізації у вищій освіті. Відбуваються соціально-економічні перетворення, розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, посилення уваги до потреб кожного члена суспільства, гуманітаризація освіти визначає напрямок модернізації освітнього процесу.

Сучасні комп'ютерні технології здатні забезпечити можливість використання навчальної інформації нарівні, а часто навіть ефективніше, ніж традиційні засоби. Основним фактором, що обумовлює використання інформаційних технологій, повинен бути їхній освітній потенціал. Навчання студентів у медичному університеті відрізняється певною специфікою порівняно з отриманням вищої освіти в інших вищих навчальних закладах. Насамперед, це стосується розвитку в майбутнього лікаря клінічного лікарського мислення, уміння застосувати свої знання в екстрених ситуаціях, навичок спілкування з пацієнтами. Для досягнення цієї мети використовуються різні форми навчання, психологічні та педагогічні прийоми. Зокрема важливу роль відіграють інформаційні освітні технології, використання електронних засобів навчання.

Інтерактивна взаємодія відповідає особистісно орієнтованому підходу в освіті, припускаючи співнавчання (колективне, навчання у співпраці), причому і викладач, і студент є суб'єктами навчального процесу [2]. Інтерактивні взаємодії між викладачем і студентами, між самими студентами стають важливим джерелом отримання знань.

До тих самих методів навчання можуть по-різному ставитися в окремих навчальних закладах. Однак сьогодні можна визначити загальну тен-

денцію. В її основі лежать зміни традиційних підходів у навчанні й упровадження методів, за яких кожен учень поставлений перед необхідністю активно добувати, переробляти й реалізовувати навчальну інформацію. Останнє може здійснюватися в ході таких форм занять, як аналіз конкретних ситуацій, створення мультимедійних презентацій на задану тему (неігрові методи), імітаційні вправи, ділова гра, розігрування ролей (ігрові методи). Однак у цілому ці методи більш орієнтовані на практичне застосування, ніж традиційні.

Майбутній лікар зобов'язаний більш активно працювати не тільки в бібліотеці, на практичних заняттях, але й на лекції. На це може вплинути зміна інформативного характеру лекції на мотиваційно-інформативний. Основний блок інформації в студента повинен міститися в підручнику або навчально-методичному посібнику, а не в конспекті. Лекція має стимулювати інтерес студента до предмета і розкривати джерела інформації для задоволення цього інтересу.

Особливістю сучасної університетської освіти є підвищення ролі самостійної роботи студентів у процесі навчання. Однією з форм самостійної роботи студентів може бути розв'язання ситуаційних завдань, що є обов'язковим елементом навчального процесу та зручною тренувальною моделлю для перевірки викладачем знань студентів і їхньої здатності застосовувати ці знання на практиці. Ця методологія сприяє стандартизації знань, удосконаленню мислення на основі постійного розширення числа клінічних ситуацій, розвиває логічне та образне мислення.

Таким чином, доповнення традиційних методів викладання електронними технологіями робить освітній процес незвичним, посилюючи мотивацію студентів до вивчення предмета. Інформаційно-освітні технології є ще одним засобом на шляху до підготовки висококваліфікованих кадрів у сфері медицини, готових, згідно з вимогою часу і суспільства, постійно підвищувати свою кваліфікацію, вільно володіти різними способами комунікації та найбільш повно розкривають людський потенціал.

#### Література

1. Дудар З. В. Якість дистанційної освіти: проблеми та рішення / З. В. Дудар, І. А. Ревенчук // Електронні засоби та дистанційні технології для навчання протягом життя : тези доп. VIII Міжнар. наук.-метод. конф., 15–16 листоп. 2012 р., м. Суми / відп. за вип. В. В. Божкова. – Суми : СумДУ, 2012. – С. 68–69.
2. Кухаренко В. М. Дистанційне навчання: умови застосування. Дистанційний курс : навч. посіб. - 3-є вид. / В. М. Кухаренко, О. В. Рибалко, Н. Г. Сиротенко; за ред. В. М. Кухаренка. – Х. : НТУ "ХПІ", "Торсінг", 2002. – 320 с.

### **ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ**

*Янішен І.В., Кричка Н.В., Дюдіна І.Л., Погоріла А.В., Перешивайлова І.О.*

**Вступ.** Нові пріоритети розвитку освітньої галузі визначили соціально-економічні перетворення, які відбуваються в Україні, світові тенденції гуманізації, інтеграції та глобалізації суспільства [2,4].

Одним з основних аспектів реформування системи освіти є впровадження в навчально-виховний процес сучасних педагогічних і науково-методичних досягнень. А широке застосування інформаційно-комунікаційних технологій є одним з основних шляхів удосконалення змісту освіти.

На сьогоднішній день навчання у вищому медичному закладі – це складний і різноплановий процес. Зростають обсяги інформації, яку студент повинен засвоїти, що змушує шукати сучасні та досконалі шляхи організації навчальної діяльності. У навчальний процес впроваджуються нові технології, розширюються інформаційні ресурси, що, у свою чергу, змінює підхід, характер та методику викладання навчальної дисципліни. За останні роки значно покращилась оснащеність комп'ютерною технікою навчальних закладів нашої країни. Сучасні телекомунікаційні системи змінюють підходи та способи подання навчальної інформації, дозволяють впливати на різні групи органів сприйняття, тим самим створюючи ефективне навчальне середовище з організацією на індивідуальні можливості та потреби студентів [1].

У навчальному процесі проблема використання мультимедійних технологій широко досліджується в науковій та науково-методичній літературі останніх десятиліть. Однак однією з найактуальніших у дидактиці ще тривалий час залишається проблема формування освітньо-інформаційного середовища, адекватного до вимог часу.

Мета – дидактичне обґрунтування та вдосконалення комплексної системи використання інформаційно-комунікаційних технологій у процесі вивчення студентами ортопедичної стоматології.

Нами удосконалено навчально-методичний комплекс практичних, семінарських та лекційних занять, який спрямовано на підвищення ефективності вивчення ортопедичної стоматології через широке використання інформаційно-комунікаційних технологій.

Для підвищення ефективності лекційних занять пошук підходів передбачав розроблення системи мультимедійних лекцій з ортопедичної стоматології. На нашу думку, основною перевагою мультимедійного курсу лекцій є інтерактивна взаємодія викладача із студентською аудиторією. Одночасне відтворення лекційного матеріалу забезпечують програмно-апаратні засоби, які надають можливість спілкуватися з аудиторією. За необхідності можна зупинити зображення та зробити додаткові пояснення. За допомогою мультимедійної лекції можна варіювати послідовність і форму подання навчального матеріалу, відносно легко повертатися до раніше демонстрованих малюнків, схем, фотографій з різними клінічними випадками та рентгенограм для уточнення зв'язків з новою інформацією.

Студенти на сьогоднішній день надають великого значення не тільки змісту, але й формі подачі матеріалу [6]. Отже, використання інформаційно-комунікаційних технологій підвищує зацікавленість студентів як самою лекцією, так і навчальним процесом. Підвищення рівня наочності лекційного матеріалу дає змогу заохотити студента до вивчення навчального предмета та розширити шляхи опанування матеріалу. Мультимедійні лекції підвищують інтерес до інших форм використання інформаційних технологій, наприклад, використання інтернет-технології. [3,5].

Використання електронних носіїв є найбільш сучасним засобом донесення інформації. Студенти нашого медичного університету мають можливість ознайомитися з інформацією щодо навчального процесу, зокрема з:

- розкладами практичних занять та лекцій;
- матеріалами для підготовки до практичних та семінарських занять;
- електронними книгами та журналами.

Навчальна інформація в електронній формі дозволяє студентам опанувати знання в зручному для них режимі роботи.

Впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу активізувало пошуки та розроблення методик контролю теоретичної та практичної підготовки студента. Це призвело до широкого використання тестів на практиці. Одним з ефективних способів оцінювання знань і вмінь студентів є тестування. Тестування має низку переваг, а саме:

- оперативність отримання результатів;
- значна економія часу порівняно з усним опитуванням;
- можливість змінювати кількість та склад тестових завдань, які використовуються під час тестування;
- значне розширення кола студентів, які можуть проходити перевірку;
- автоматизація підбору тестових завдань;
- автоматизація оцінювання.

Самостійна робота має важливе значення в опануванні знань. При плануванні самостійної роботи студент керується навчальною програмою та методичними рекомендаціями з дисципліни "Ортопедична стоматологія", де чітко визначено: на що необхідно звернути увагу і якою літературою користуватися. Використання системи Інтернет сприяє розвитку мислення, змінює ступінь розумової діяльності, підвищує мотивацію студентів до самостійної роботи, сприяє реалізації індивідуального підходу навчання.

Мультимедійні матеріали, розроблені нами, широко використовуються на практичних заняттях. Теоретичний матеріал подається у вигляді презентацій, які містять рентгенограми, фотографії клінічних проявів у ротовій порожнині тих чи інших захворювань, а також відеофільми, у яких продемонстровано клініко-лабораторні етапи виготовлення ортопедичних конструкцій. На наш погляд, така форма подання матеріалу є динамічною, наочною, активізує мислення студентів.

**Висновки.** Використання мультимедійних технологій у навчальному процесі є важливим для подання інформації в наочній та доступній формі, що, в свою чергу, дозволяє реалізувати особистісно-орієнтовний підхід у навчанні. Одним з найважливіших у навчанні є принцип наочності, а інформаційно-комунікаційні технології дають змогу зробити наочним кожний елемент навчального матеріалу.

Проведені нами дослідження свідчать про те, що рівень засвоєння матеріалу зростає при використанні дидактично обґрунтованої системи інформаційно-комунікаційних технологій.

Література

1. Головченко С.Г. Совершенствование образовательных технологий профессиональной подготовки врачей-стоматологов / С.Г. Головченко, Л.Н. Денисенко, Ю.М. Федотова // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 10, ч. 6. – С. 1085–1088.

2. Корольов Б.І. Особливості діяльності викладача в умовах модернізації вищої освіти України. Психолого-педагогічні засади проектування інноваційних технологій викладання у вищій школі: Монографія / За заг. ред. В.П. Андрущенко, В.І. Лугового. – К.: "Педагогічна думка", 2011. – С. 88–105.

3. Кульбашна Я.А. Формування професійно значущих якостей у майбутніх стоматологів - невідкладна складова розвитку професійної компетентності / Я.А. Кульбашна // Вища освіта України. 2013. – № 2 (додат. 1). – С. 111–119.

4. Лазоришинець В.В. Подальші шляхи розвитку вищої медичної освіти України /В.В. / Лазоришинець, М.В. Банчук, О.П. Волосовець та ін. // Медична освіта. – 2010. – № 2. – С. 8–17.

5. Осійчук М.С. Вплив євроінтеграційних процесів на розвиток вищої медичної освіти / М.С. Осійчук // Медична освіта. – 2013. – № 2. – С. 9–13.

6. Субіна О.О. Професійна майстерність та особисті якості викладача у сучасній системі освіти України. / О.О. Субіна // Вища освіта України. – 2012. – № 3 (додат. 1). – С. 378–386.

## **ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ХНМУ**

*Ященко М. І., Дьоміна Є. В., Лупир А. В., Шушлягіна Н. О., Калашник Ю. М., Юрєвич Н. О., Бондаренко О. В., Карчинський О. О., Чернякова О. Є.*

Сьогодні, в умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні, метою вищої медичної освіти є підготовка конкурентоспроможного фахівця за вимогами світових стандартів. Удосконалення навчальних та методичних технологій набувають своєї актуальності. Ефективне дослідження результатів освітньої діяльності потребує впровадження в навчальний процес інноваційного підходу.

Навчальна робота на кафедрі оториноларингології ХНМУ передбачає аудиторну форму навчання, лекції та практичні заняття. Лекції супроводжуються ілюстративним матеріалом у вигляді мультимедійного зображення, відеофільмів, фантомів, демонстрації хворих.

Практичні заняття передбачають аудиторний вид навчання та проводяться на клінічній базі. Викладачами кафедри складено методичні розробки до практичних занять, що призначені як для викладачів, так і для студентів, з поданням теоретичного матеріалу в електронному та паперовому варіантах.

До кожної теми надається перелік питань, ситуаційних задач, тестових завдань з еталонами відповідей до них, список рекомендованої літератури. Велика увага приділяється підготовці студентів до складання ліцензійного іспиту Крок 2 на 4-му курсі медичного та стоматологічного факультетів: аналізуються тестові завдання, обґрунтовуються варіанти їх розв'язання, при можливості дозволяється користуватися методичною літературою, що спеціально підготовлена колективом кафедри. Безумовно, основним джерелом підготовки студента є стандартні навчальні матеріали: тексти, підручники, лекційні матеріали, комп'ютерні програми, база тестових завдань минулих років. У групах проводяться пробні тестування.

На практичних заняттях здійснюється тестовий контроль відповідно до теми, що вивчається. У співробітництві з колективом Харківського на-

ціонального університету радіоелектроніки створено навчальну та контролюючу програми оцінювання знань студентів.

Значна увага надається засвоєнню і відпрацюванню практичних навичок, що складаються з низки послідовних етапів. Найважливішим завданням викладачів ЗВО є формування в майбутнього фахівця клінічного мислення. Останнє містить у собі здатність на високому професійному рівні вирішувати діагностично-лікувальні, профілактичні та будь-які інші питання в майбутній лікарській практиці. Саме тому першим складником цього питання є вирішення ситуаційних задач, симуляційні ігри. Завдяки співпраці з Академією дизайну та мистецтв м. Харкова й особисто доцентом академії скульптором Кетибом Мамедовим створено оригінальні муляжі-фантоми, на яких студенти можуть проводити передню та задню тампонаду носа, відпрацьовувати техніку трахеотомії, видаляти сторонні тіла з ЛОР-органів.

Обов'язковою, безумовно, залишається безпосередня курація хворих під контролем викладача. Спочатку викладач проводить показове обстеження пацієнта, пояснює послідовність дій, обґрунтовує попередній діагноз, складає план обстеження, лікування, сумісно обговорюється диференційний діагноз. Студенти виявляють особливості перебігу патологічного процесу у хворого, звертають увагу на порядок дій лікаря, відпрацьовують практичні навички, обґрунтовують заключний діагноз.

Самостійна робота передбачає самооцінку контролю знань, тестовий контроль, вирішення ситуаційних задач. Основою положною є мотивація студента як майбутнього лікаря, підготування його до професійної діяльності в умовах сучасних вимог до медичної практики.

Отже, упровадження в навчальний процес сучасних інноваційних технологій потребує комплексного підходу з максимальною адаптацією до реальних умов майбутньої практичної діяльності лікаря, відповідно до вимог підготовки фахівців з вищою медичною освітою.

#### Література

1. Журавлев А.С., Кравчун П.Г., Яценко М.И., Лупырь А.В, Калашник М.В., Негипа Л.С., Юревич Н.А., Демина Е.В., Калашник Ю.М., Шушляпина Н.О., Дубовская С.С., Дзыза А.В. Украинская высшая медицинская школа и инновационный образовательный процесс в рамках Болонской конвенции// Матеріали науково-навчальної конференції "Актуальні питання підготовки медичних та фармацевтичних фахівців у контексті європейської освітньої інтеграції". – Черновці, 2009. – 158–160 с.

2. Малихін О.В., Павленко І.Г., Лаврентьева О.О., Матукова Г. І. Методика викладання у вищій школі : навчальний посібник // Сімферополь: Дайфі, 2011. – 270 с.

3. Миминошвили О.И., Ярошак С.В., Веселый В.Я., Миминошвили А.О., Хачатурова К.М. Возможные пути улучшения качества обучения студентов медицинских вузов // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. 2013. №1 (41).

4. William Wood, Jonathan McCollum, Promil Kukreja, Imelda L. Vetter, Charity J. Morgan, Ana Hossein Zadeh Maleki, Lee Ann Riesenberг. Graduate medical education scholarly activities initiatives: a systematic review and meta-analysis// BMC Medical Education, 2018, Volume 18, Number 1, Page 1.

## ЗМІСТ

Лісовий В.М. <b>МЕДИЧНА ЕЛЕКТРОННА ОСВІТА ЯК СУЧАСНИЙ ІННОВАЦІЙНИЙ НАВЧАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ТРЕНД.....</b>	<b>3</b>
Алексееенко А.П. <b>ВИКЛАДАННЯ ФІЛОСОФІЇ: ВІД КЛАСИЧНОЇ ДО ПОСТКЛАСИЧНОЇ МОДЕЛІ .....</b>	<b>5</b>
Аль-Газо Н.В., Тарлева А.В. <b>МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ХМАРНИХ СЕРВІСІВ GOOGLE ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ .....</b>	<b>8</b>
Бабак О. Я., Лапшина К. А. <b>ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ АГРЕСИВНОСТІ ТА КОНФЛІКТНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДИ .....</b>	<b>9</b>
Баткіна М.В., Полякова А.І. <b>ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ МУЗИЧНИХ ВІДЕОКЛІПІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ .....</b>	<b>11</b>
Біловол О.М., Немцова В.Д., Златкіна В.В., Ільченко І.А., Тихонова І.А. <b>КЕЙС-МЕТОДИ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ "КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ" СТУДЕНТАМ ХНМУ .....</b>	<b>13</b>
В.В. Бойко, Л.Й. Гончаренко, В.В. Макаров, Д.О. Євтушенко, В.В. Цодіков <b>ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ "ХІРУРГІЯ" .....</b>	<b>15</b>
В'юн В.В., Тельнова Л.Г., Власенко А.В. <b>ПРО СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ТА СЛУХАЧІВ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ .....</b>	<b>18</b>
Гепенко Л. О. <b>РОЛЬ СВЯТКУВАННЯ ДНЯ УКРАЇНСЬКОЇ ПИСЕМНОСТІ ТА МОВИ В МІЖКУЛЬТУРНОМУ ВИХОВАННІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ .....</b>	<b>20</b>
Гончаренко Л. О. <b>НАВЧАЛЬНА АУДИТОРІЯ ЯК ПРОСТІР ДЛЯ ТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА .....</b>	<b>22</b>
Гончарь М. О., Омельченко О. В., Аленіна І. С., Черненко Л. М. <b>ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПЕДІАТРІЇ СТУДЕНТАМ 5-6-ГО КУРСІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ .....</b>	<b>25</b>
Григорова І.А., Тихонова Л.В., Тесленко О.О. Єскін О.Р. <b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ НЕВРОЛОГІЇ №1 .....</b>	<b>27</b>
Дашук А.М., Пустова Н. О., Добржанська Є. І. <b>ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ДЕРМАТОЛОГІЇ, ВЕНЕРОЛОГІЇ І СНІДУ .....</b>	<b>30</b>

Дерев'янченко Н.В. <b>ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ РОЗДІЛУ "КЛІНІЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ" НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ .....</b>	<b>33</b>
Добровольська І.М. <b>УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ, ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА ЇХ НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ УНІВЕРСИТЕТУ .....</b>	<b>34</b>
Завгородній І. В., Сидоренко М. О., Літовченко О. Л., Сушук А.В. <b>ЕКОЛОГІЗАЦІЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК СУЧАСНИЙ ІННОВАЦІЙНИЙ МЕДИЧНИЙ ТРЕНД .....</b>	<b>36</b>
Завгородній І. В., Киричок І.В., Сичова Л.В. <b>USMLE ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ІНСТРУМЕНТ ОЦІНКИ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ У ХНМУ .....</b>	<b>38</b>
Льїн В. Г. <b>ДОСВІД АКТИВІЗАЦІЇ ВИВЧЕННЯ КУРСУ "ІСТОРІЯ УКРАЇНИ ТА УКРАЇНСЬКОЇ КУЛЬТУРИ" АНГЛОМОВНИМИ ІНОЗЕМЦЯМИ .....</b>	<b>41</b>
Калініченко О. В. <b>ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕГРАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ПРИ ВИВЧЕННІ "УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯ)" .....</b>	<b>42</b>
Карпенко К.І. <b>ТЕХНОЛОГІЯ ВПЛИВУ КУРСУ "ФІЛОСОФІЯ НАУКИ" НА ПРОЦЕС ПІДГОТОВКИ І НАПИСАННЯ ДИСЕРТАЦІЇ .....</b>	<b>44</b>
Клименко В.А., Плахотна О.М., Серветник А.В., Землянський К.В. <b>ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ .....</b>	<b>47</b>
Кожина Г. М., Стрельнікова І. М., Самардакова Г. О., Гайчук Л. М., Терьошина І. Ф. <b>ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ, НАРКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ХНМУ .....</b>	<b>49</b>
Козько В.М., Бондаренко А.В., Терьошин В.О., Юрко К.В., Граділь Г.І., Меркулова Н.Ф., Соломенник Г.О., Могиленець О.І., Кацапов Д.В., Сохань А.В., Бондар О.Є., Ткаченко В.Г. <b>РОЗРОБКА СИМУЛЯЦІЙНОГО МЕТОДУ ДІАГНОСТИКИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ ПРИ ІНФЕКЦІЙНІЙ ПАТОЛОГІЇ З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ БАЗИ КЕЙС-МЕТОДІВ .....</b>	<b>52</b>
Козько В.М., Юрко К.В., Бондаренко А.В., Терьошин В.О., Соломенник Г.О., Меркулова Н.Ф., Могиленець О.І., Граділь Г.І., Кацапов Д.В., Гаврилов А.В. <b>МІСЦЕ ПРОФЕСІЙНОГО ТРЕНІНГУ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ .....</b>	<b>54</b>
Коробчанський В.О., Косілова О.Ю., Старусева В.В. <b>РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ .....</b>	<b>56</b>

Котелюх М. Ю., Риндіна Н.Г. <b>РЕАЛІЗАЦІЯ ІДЕЙ ПЕДАГОГІКИ ПАРТНЕРСТВА В РОБОТІ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ .....</b>	<b>58</b>
Кравчун П.Г., Бабаджан В.Д. <b>ОБ'ЄКТИВІЗОВАНИЙ СТРУКТУРОВАННИЙ КЛІНІЧНИЙ ІСПИТ, ЯК КОМПОНЕНТ ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ .....</b>	<b>61</b>
Кравчун П.Г., Борзова О.Ю., Риндіна Н.Г., Кожин М.І. <b>ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ В ОРГАНІЗАЦІЮ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ ТА ЇХ РОЛЬ В ФОРМУВАННІ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ .....</b>	<b>63</b>
Кравчун П.Г., Заїкіна Т.С. <b>ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДИКИ ПРОБЛЕМНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ "ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА" НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №2 І КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ ТА АЛЕРГОЛОГІЇ ІМЕНІ АКАДЕМІКА Л.Т. МАЛОЇ .....</b>	<b>66</b>
Краснікова С.О., Губарева С.А. <b>ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС .....</b>	<b>68</b>
І. А. Криворучко, С. М. Тесленко, Н. М. Гончарова, К. А. Прокопенко, М. О. Сикал <b>НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ СУЧАСНИХ ЛІКАРІВ-ХІРУРГІВ .....</b>	<b>69</b>
Кузьміна І.Ю., Ніколаєва О.В., Шутова Н.А. <b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ .....</b>	<b>71</b>
Лазуренко В. В., Овчаренко О. Б., Лященко О. А., Каліновська О. І., Граділь О. Г., Олійник А. О. <b>ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ .....</b>	<b>74</b>
Лупальцов В. І., Вандер К. О., Ягнюк А. І. <b>МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СТУДЕНТІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ .....</b>	<b>75</b>
Лупальцов В. І., Ягнюк А. І., Дехтярук І. А., Кітченко С. С. <b>ІНТЕРАКТИВНІ ЛЕКЦІЇ У ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН .....</b>	<b>77</b>
Марковський В. Д., Сорокіна І. В., Омельченко О. А., Галата Д. І., Калужина О. В. <b>ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВИВЧЕННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ – ПАТОМОРФОЛОГІЇ .....</b>	<b>79</b>
Марущенко О.А. <b>РЕЦЕНЗУВАННЯ НАУКОВИХ ДЖЕРЕЛ ЯК МЕТОДИКА "ЗАНУРЕННЯ" СТУДЕНТА У ПРЕДМЕТНЕ ПОЛЕ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ .....</b>	<b>81</b>
Мозгова Т.П., Лещина І.В., Федорченко С.В., Хаустов М.М., Георгієвська Н.В., Зеленська К.О., Литвиненко В.В. <b>ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ШЛЯХОМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ .....</b>	<b>83</b>

Назарян Р. С., Іскоростенська О. В., Ткаченко М. В., Кузіна В. В., Тіщенко О. В. <b>ДОСВІД РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ, ДЩЛХ ТА І ХНМУ .....</b>	<b>84</b>
Огнев В. А., Чухно І. А. <b>ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ ЯК ЗАСІБ СТИМУЛЮВАННЯ ТВОРЧОСТІ СТУДЕНТІВ .....</b>	<b>89</b>
Ольховська О. М., Кузнецов С. В., Слєпченко М. Ю., Ольховський Є. С. <b>РОЛЬ ВИКЛАДАЧА МЕДИЧНОГО ВНЗ В ЕРУ КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ .....</b>	<b>91</b>
Оспанова Т.С., Хіміч Т.Ю., Панченко М.В. <b>РОЛЬ ІНТЕРАКТИВНОЇ ЛЕКЦІЇ В АКТИВІЗАЦІЇ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ БАКАЛАВРАТУ ТА МАГІСТРАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ "СЕСТРИНСЬКА СПРАВА" .....</b>	<b>93</b>
П'ятикоп В.О., Калюжка В.Ю., Завгородня Н.І. <b>ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ В НЕЙРОХІРУРГІЇ .....</b>	<b>95</b>
Попова Л.Д., Наконечна О.А., Вишницька І.А. <b>ПЕРСПЕКТИВИ ІННОВАЦІЙ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ .....</b>	<b>97</b>
Робак І. Ю. <b>САМОПЛАГІАТ У МЕТОДИЧНОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ: ЧИ ІСНУЄ ТАКА ПРОБЛЕМА? .....</b>	<b>99</b>
Є.М. Рябокони, Т.В. Баглик, О.В. Андрєєва, Л.В. Стеблянка, Ю.А. Черепинська <b>ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЯК КРОК ДО ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ .....</b>	<b>101</b>
Сипливий В.О., Доценко В.В., Петюнін О.Г., Євтушенко Д.В. <b>ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПЕДАГОГІЧНИЙ ПРОЦЕС НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ № 2 ТА ЇХНЯ ЕФЕКТИВНІСТЬ .....</b>	<b>103</b>
Сирова Г. О., Петюніна В. М., Тішакова Т. С. <b>ДОСВІД СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО КОМПЛЕКСУ ДИСЦИПЛІНИ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ ТА БІООРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ ХНМУ .....</b>	<b>106</b>
І. В. Старкова <b>ВИКОРИСТАННЯ ЗДОБУТКІВ СУЧАСНОЇ НАУКИ У ВИКЛАДАННІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ .....</b>	<b>109</b>
І. В. Старкова, А. О. Романенко <b>ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ АНГЛОМОВНИХ СТУДЕНТІВ З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ .....</b>	<b>110</b>
Степаненко О.Ю., Дєєва Т.В., Карамішев В.Д., Панасенко В.О. <b>ПОПЕРЕДНІЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ .....</b>	<b>111</b>

Томілін В.Г., Бережна О.О, Доля А.В. <b>ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ ТА ЇХНІЙ ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ</b> .....	113
Топчій С. В., Лютенко М. А., Пешенко І. В. <b>ІННОВАЦІЙНІ ЗАСОБИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ХНМУ</b> .....	115
Фролова Т. В., Атаманова О. В., Терещенкова І. І., Сіняєва І. Р. <b>УПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ ДИСЦИПЛІНИ "ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ"</b> ....	117
Хаустов М. М., Гордієнко Н. О., Бачинський Р. О., Поручіков В. В., Колотілов О. В. <b>SYLLABUS: ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА</b> .....	119
Чернобай Л. В., Ващук М. А., Ісаєва І. М., Глоба Н. С., Кармазіна І. С. <b>ВИКОРИСТАННЯ РОБОТИ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ ЯК ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ</b> .....	121
Чумаченко Т.О., Поливянна Ю.І., Райлян М.В., Топчій С.В. <b>НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДИДАКТИЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ПРЕДМЕТНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ЕПІДЕМІОЛОГІЯ"</b> .....	123
Шевченко О. С., Чопорова О. І., Матвеева С. Л., Бутов Д. О., Степаненко Г. Л., Овчаренко І. А., Погорелова О. О. <b>ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ФТИЗІАТРІЯ" ТА ПІДГОТОВЦІ ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ "КРОК 2"</b> .....	127
Шейко А. О. <b>УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ НА ЗАНЯТТЯХ З МАГІСТРАНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "ОСВІТНІ ПЕДАГОГІЧНІ НАУКИ"</b> ...	128
Шутова Н.А., Ніколаєва О.В., Кузьміна І.Ю. <b>ЗАВДАННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ОСВІТНІЙ ПРОСТІР ВНЗ МЕДИЧНОГО НАПРЯМКУ</b> .....	130
Щербина М. О., Курічова Н. Ю., Скорбач О. І. <b>ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ЕЛЕКТРОННОЇ ОСВІТИ</b> .....	133
Янішен І.В., Кричка Н.В., Дюдідна І.Л., Погоріла А.В., Перешивайлова І.О. <b>ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ</b> .....	134
Ященко М. І., Дьоміна Є. В., Лупир А. В., Шушляпіна Н. О., Калашник Ю. М., Юревич Н. О., Бондаренко О. В., Карчинський О. О., Чернякова О. Є. <b>ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ХНМУ</b> .....	137

Формат А5. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 9,0  
Зам. № 19-33688.

---

Редакційно-видавничий відділ  
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022  
izdatknmurio@gmail.com

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видав-ництв, виготівників і розповсюджувачів видав-  
ничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.