

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Науково-практична конференція з міжнародною участю
«Актуальні питання підвищення якості освітнього процесу»
присвячена 30-річчю Незалежності України.



Матеріали конференції

м. Яремче,
24 вересня 2021 р.

ІННОВАЦІЙНІ ТА ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ

УДК 37.018.43+378.147.091.33-027.22

ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ЗАСВОЄННІ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ.

Н.Р. Артеменко, В.Є. Нейко, В.В. Дзвонковська, М.З. Юрак

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини, ІФНМУ.

В сучасних реаліях в зв'язку з епідемією коронавірусу і тим, що Івано-Франківськ значну частину часу перебував у «червоній зоні», переважна частина практичних занять та лекцій в університеті за останні 1,5 року проводилися дистанційно. При вивченні пропедевтики внутрішньої медицини, де засвоєння відповідних практичних навичок є основною метою навчання і базою освітньої кваліфікаційної характеристики, довелося пристосовуватись, щоб забезпечити освітній процес та здобуття професійних кваліфікацій, не виходячи з дому.

Для засвоєння практичних навичок в дистанційному режимі на кафедрі використовувався ряд сучасних іноваційних технологій. Студентам для підготовки до практичних занять надаються посилання для перегляду навчальних фільмів з демонстрацією виконання відповідних практичних навичок (загальний огляд, перкусія, пальпація, аускультация легень, серця, органів шлунково-кишкового тракту), алгоритми виконання практичних навичок. На практичних заняттях демонструються найбільш актуальні короткі навчальні фільми по методиці виконання відповідних практичних навичок. За згоди хворих, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у відділеннях центральної міської клінічної лікарні на декілька тем по модулю № 2: “Синдроми та симптоми при захворюванні внутрішніх органів” знято і демонструються студентам опитування, загальний огляд, фізикальне обстеження хворих з різними синдромами. Для кращого засвоєння практичних навичок по модулю №2 використовується моделювання роботи біля ліжка хворого з певною патологією. Один студент виконує роль лікаря, інший хворого (відповідає на питання лікаря, розповідає, що відчуває при пальпації і т. д.), третій студент – роль лікаря лаборанта, інші – рентгенолога, лікаря функціональної діагностики. Решта студентів коментують роботу колег. Потім при вивченні іншого синдрому студенти міняються ролями. Викладач дає навідні питання, оцінює підготовку студентів. Для контролю засвоєння практичних навичок студенти по можливості демонструють виконання навичок один на одному (якщо проживають разом в квартирі або гуртожитку), на родичах. Методику виконання практичних навичок викладач показує студентам на муляжах. Серед плюсів дистанційного навчання можна відмітити, що студенти можуть переглядати відеоматеріали, презентації декілька разів, скільки потрібно для кращого засвоєння. Студенти не соромляться в індивідуальному плані перепитувати викладача по незрозумілій темі. При проведенні навчання в off line режимі викладач перевіряє засвоєння практичних навичок в класах. Неясні питання виносяться також на консультації в позаурочний час. Для перевірки знань використовуються тести для вихідного рівня знань і задачі для контролю кінцевого рівня знань. Студенти відразу можуть побачити статистику своїх оцінок. В кінці заняття викладач підсумовує якість засвоєння теоретичних і практичних знань, наголошує, що потрібно допрацювати, пояснює чому отриманий саме такий бал.

Серед недоліків освіти в дистанційному режимі слід відмітити, що в частини студентів особливо Індії, країн Африки нерідко виникали проблеми з інтернет зв'язком, не працювала відеокамера. Якість як засвоєння практичних навичок, так і їх контролю була нижчою, ніж при навчанні в навчальних класах. Особливо студентам не вистачало живого спілкування з викладачем, один з одним, з пацієнтами. Занадто довгий час студенти і викладачі перебувають біля комп'ютера.

Таким чином, дистанційне навчання має ряд переваг і недоліків. Більш доцільне змішане навчання. Краща якість засвоєння практичних навичок при проведенні занять в навчальних класах та біля ліжка хворого.

ОНЛАЙН НАВЧАННЯ –ЕФЕКТИВНЕ ТА БЕЗПЕЧНЕ НАВЧАННЯ В ЄДИНОМУ ПРОСТОРИ

Л.А. Баблюк, М.М. Островський, І.Я. Макойда, О.Б. Молодовець, О.П. Мельник-Шеремета

*Кафедра фтизіатрії та пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет*

Всесвітня пандемія, яка спричинена вірусом SARS-CoV-2, внесла вагомі корективи не тільки в галузі медицини, але й в освітній процес. Здавалося б невеликий вірус, величиною в 0,1 мікрона, зумовив безліч різних подій і викликів. Введення всесвітнього карантину, торкнулося і нашої держави, що зумовило освітній дисонанс та перехід на дистанційну форму навчання. Навчальні заклади України зіткнулися зі значними інформаційно-освітніми проблемами. Перевести навчальний процес в онлайн-режим було чимось новим та недостатньо зрозумілим для сучасної української освіти. Для здійснення дистанційного навчання, був потрібен не тільки певний рівень технічної грамотності, а й набуття нових навичок використання платформ у навчальних цілях. Викладачам доводилося швидко опановувати, раніше їм невідомі, технічні ресурси. Проте, завдяки сучасним інструментам комунікації, навчальні заклади змогли організувати навчальний процес віддалено.

Основою ефективного онлайн-навчання на сучасному етапі є наявність надійної платформи відеозв'язку. Таких платформ для навчання є безліч, наприклад Zoom, Webex Meetings, Moodle, всі вони володіють певними перевагами, хоча і мають свої недоліки. Івано-Франківський національний медичний університет, для здійснення навчання в форматі онлайн, почав використовувати систему Microsoft Teams на базі Office 365. За допомогою даної системи, можна встановити зв'язок з потрібними людьми, розпочати чат та знайти необхідні інструменти та контент. Платформа Microsoft Teams володіє сучасним розмовним інтерфейсом, що дає можливість згрупувати повідомлення та слідкувати за ходом онлайн наради. Групова розмова по замовчуванню візуалізується для всієї групи, проте за допомогою чат-зв'язку чи відео виклику можна перейти на індивідуальну бесіду. Microsoft Teams – це єдина платформа, яка дозволяє ефективно використовувати всі функції і можливості Office 365. Дана платформа цілком придатна для ефективно командної роботи, може переключатися з одного пристрою для сумісної роботи на інший із збереженням контексту бесіди та ділитися файлами з іншим учасникам чату.

Таким чином, Microsoft Teams –це нова цифрова епоха онлайн-навчання, яка дозволяє викладачу розкрити потенціал студента, надати онлайн-ресурси та бази для візуального навчання, вести чат-бесіди з роз'ясненням навчального матеріалу, а саме головне дає змогу працювати в безпечному та надійному середовищі.

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ – ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ

О.В. Бочкарнікова

Комунальний заклад «Бериславський медичний фаховий коледж» Херсонської обласної ради

У час новітніх технологій та стрімкого реформування галузі охорони здоров'я система медичної освіти потребує постійного вдосконалення методів підготовки майбутніх фахівців. Одним із найбільш ефективних інновацій є симуляційне навчання. Важливість даного методу в країні постійно зростає, адже воно надає змогу підготувати висококваліфікованих спеціалістів.

Симуляційне навчання — метод навчання, в основі якого полягає імітація будь-якого фізичного процесу за допомогою штучної системи. Впровадження симуляційних технологій дає змогу студенту не тільки відпрацювати практичну навичку до належного рівня, а й розвивати критичне мислення завдяки повноцінному зануренню в клінічний простір. Симуляції є потужним освітнім інструментом навчання, доповненням до традиційних методів навчання, оскільки забезпечують мотивацію, пропонують різні засоби симуляцій як імітації реальної професійної діяльності, поєднують різні етапи отримання досвіду.[1]

Для розвитку клінічного мислення та відпрацювання базової медичної практики серед майбутніх медичних сестер широко використовують симулятори внутрішньом'язових, внутрішньовенних, підшкірних, внутрішньошкірних ін'єкцій, катетеризації сечового міхура, взяття мазків, введення зонда та інші.

Відпрацювання практичних навичок дає можливість студентам досконало оволодіти алгоритмом завдяки відпрацюванню до автоматизму та формують бачення недоліків в процесі роботи, що дає змогу студенту проаналізувати власні помилки та провести корекцію. Симуляція дає змогу поринути в реальні життєві обставини, що виробляє у майбутнього фахівця стійкість, професіоналізм, а також дає досвід, який необхідний в реальних життєвих обставинах. Застосування симуляційних технік на занятті дає ефективний результат лише при правильно побудованому змісту практики :

- Перевірка засвоєного навчального матеріалу за допомогою початкового контролю. Дає змогу викладачу зорієнтуватися в наявному рівні знань кожного студента .
- Демонстрація практичної навички на муляжі викладачем, пояснення алгоритму та матеріалу практичного заняття .
- Індивідуальне відпрацювання студентом .
- Обговорення можливих допущених помилок та оцінювання .

Симуляційне навчання – це не лише ефективний крок для засвоєння навчального матеріалу, а й в першу чергу суттєве зменшення медичних помилок, що трапляються в клінічній практиці через невпевненість молодих спеціалістів. Таким чином, поєднання теоретичного та стимуляційного навчання, а також спланований зміст заняття, дає нам змогу отримати позитивний результат у вивченні матеріалу та підвищити рівень володіння практичними навичками.

Список використаних джерел:

1. О. М. Касьянова, К. І. Бодня Симуляційне навчання в післядипломній медичній освіті: теоретичний і практичний аспекти. Проблеми безперервної медичної освіти та науки. № 1 — 2017 13 с.11.
2. Клименко В.А., Сивопляс- Романова Г.С., Карпушенко Ю.В., Древаль Д.Т., Лупальцова О.С. Симуляційне навчання на кафедрі пропедевтики педіатрії №2. Симуляційне навчання в системі підготовки медичних кадрів: Матеріали І навчально-методичної конференції, присвяченої 212-й річниці від дня заснування ХНМУ30 листопада 2016 року м. Харків с.61.
3. Гиренюк Ф.И. Симуляция и символ: вокруг Ж. Делеза / Ф.И. Гиренюк // Социо-логос постмодернизма. – Москва. – 1996.

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ У ФОРМАТІ НАВЧАЛЬНОГО ВЕБІНАРУ В УМОВАХ ЛОКДАУНУ COVID-19

І.П. Вакалюк¹, Н.М. Середюк¹, В.Н. Середюк², І.Ю. Ванджура¹, Я.Л. Ванджура¹, Г.Г. Барила¹,
Н.Л. Глушко¹, Р.В. Деніна¹, М.О. Вацеба¹, О.Р. Сарапук¹, І.О. Якубовська¹, У.В. Синько¹

1Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства

*2Кафедра фармакології та внутрішньої медицини №3 імені професора М.М. Бережницького
Івано-Франківський національний медичний університет*

У сучасній медицині внутрішня медицина (терапія), як і раніше, залишається фундаментальною інтегральною дисципліною, що узагальнює клінічні проблеми захворювань внутрішніх органів і зосереджує увагу на загальних змінах в організмі хворого. Саме терапія, спираючись на досягнення природничих наук і філософію, розглядає захворювання внутрішніх органів як єдиний патофізіологічний процес організму і пропонує багатий арсенал профілактичних, лікувальних і реабілітаційних втручань [1].

Пандемія коронавірусу COVID-19 та карантин змусили майже всі країни переглянути освітні стратегії навчання. Згідно наказу МОН №406 від 16 березня 2020 року «Про організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусу COVID-19» та офіційного листа №1/9-176 від 25 березня 2020 року «Щодо особливостей організації освітнього процесу під час карантину» заклади освіти зобов'язані функціонувати дистанційно. Івано-Франківський національний медичний університет (ІФНМУ) користується сайтом «Хмарні сервіси Office 365» та використовує додаток Microsoft Teams і сайти для тестового контролю pmk.ifnmu.edu.ua чи tests.if.ua при дистанційному навчанні [2].

Метою роботи було проаналізувати ефективність проведення навчального вебінару з клінічним розбором хворого при викладанні внутрішньої медицини для студентів 5 курсу і кардіології для студентів 6 курсу медичного факультету та факультету підготовки іноземних громадян.

На кафедрі внутрішньої медицини №2 та медсестринства ІФНМУ було впроваджено систему клінічних розборів хворого у форматі ранкових конференцій (1,5 год.) на 6 курсі при викладанні кардіології із застосуванням сучасних комп'ютерних та мультимедійних технологій. Аналогічні клінічні розбори проводяться й на 5 курсі при викладанні внутрішньої медицини за найбільш актуальними темами. У період пандемії COVID-19 такі конференції проводяться за допомогою додатку Microsoft Teams онлайн у формі навчальних вебінарів. Студент представляє клінічний випадок у вигляді мультимедійної презентації, в якій наводить паспортну частину, скарги хворого, анамнез, захворювання, анамнез життя, анамнез по системах, дані об'єктивного обстеження, дані інструментальних та лабораторних додаткових методів дослідження, діагноз та лікування. Модерує навчальний вебінар завідувач чи професор кафедри, а викладачі-експерти і студенти приймають участь в обговоренні клінічного випадку та формуванні заключення конференції.

Висновок

Проведення практичних занять з кардіології та внутрішньої медицини у форматі навчальних вебінарів із застосування сучасних інтерактивних комп'ютерних і мультимедійних технологій сприяє формуванню креативного клінічного мислення та зростанню рівня знань студентів.

Список літератури

1. Internal Medicine: in 2 books. Book 1. Diseases of the Cardiovascular and Respiratory Systems: textbook / N.M. Seredyuk, I.P. Vakaliuk, R.I. Yatsyshyn et al. — К., 2019. — 664p. + 48 p. colour insert, hardcover.
2. Вірстюк Н.Г., Оринчак М.А., Човганюк О.С., Гаман І.О., Василечко М.М., Кочержат О.І., Александрук Д.П., Красноплеський С.З., Лавринович О.М. Дистанційне навчання з дисципліни внутрішня медицина для студентів-медиків в умовах пандемії COVID-19 / Матеріали науково-методичної конференції з міжнародною участю “Актуальні питання підвищення якості освітнього процесу”, м.Івано-Франківськ, 18 вересня 2020 року. - видавництво ІФНМУ. — С. 6.

КРАЩІ ПРАКТИКИ В ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ

І.П. Вакалюк, Т.М. Дмитришин, Л.А. Кондрат

*Науковий відділ, відділ аспірантури та докторантури.
Івано-Франківського національного медичного університету*

Дистанційні форми навчання активно ввійшли в життя вітчизняної вищої освіти. Зокрема, при підготовці докторів філософії це розширило можливості активного спілкування на відстані між аспірантами різних медичних ЗВО України. Розуміючи такі переваги, ми цьогоріч ініціювали та вперше в Україні започаткували онлайн-семінар обміну досвідом «Кращі практики на ОНП. Досвід та перспективи очима здобувачів», секції «Медицина», «Стоматологія» за участі здобувачів третього освітньо-наукового рівня вищої освіти Івано-Франківського національного медичного університету, Буковинського державного медичного університету та Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського. У рамках заходу здобувачі представили свій досвід щодо певних, визначених організаторами, практик: методи дослідження в практиці здобувачів освітньо-наукового ступеню доктор філософії; міжнародний досвід аспіранта; найкраща навчальна дисципліна на ОНП. Здобувачі доповідали за підготовленими презентаціями, був відкритий формат-дискусії, присутні гаранті освітніх програм.

Аспіранти, запрошені НПП та ми, організатори, відмітили переваги такого формату: оптимальний час ефіру (9 доповідей), сприятлива доброзичлива атмосфера, всі учасники отримали потрібну та пізнавальну інформацію. Також, ми рекомендували такий захід неформальної освіти, зараховувати у формальний освітній процес.

Надалі плануємо змінювати та вдосконалювати формат проведення онлайн-семінару. Зокрема, запрошувати різні ЗВО, що мають ОНП галузі охорона здоров'я, розширювати кількість секцій, виносити до обговорення інші питання в підготовці майбутніх докторів філософії, запрошувати здобувачів із-за кордону.

Наступною сходинкою у напрямку вдосконалення ОНП та відповідно і підготовці майбутніх докторів філософії є започаткування науково-практичної конференції з міжнародною участю «Розвиток кращих практик у підготовці докторів філософії». Конференцію вже внесено у реєстр з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій України на 2022 рік. Очікуємо, що це буде платформа, де буде почуто широкое коло стейкхолдерів.

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ EDWARD DE BONO ПІД ЧАС ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ МОДУЛЯ «АБДОМІНАЛЬНА ХІРУРГІЯ»

Василюк С.М., Гудивок В.І., Осадець В.С., Ткачук О.С., Лаб'як І.Р.

*Кафедра хірургії № 1 та дитячої хірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Серед педагогічних теорій креативності метод фахівця з латерального мислення, британського психолога Edward de Bono є наймолодшою. Книга «Six Thinking Hats» була опублікована у 1985 році. Автор представив свій оригінальний підхід, який дозволяє удосконалити процес мислення. Нині ця методика стає дедалі популярною. de Bono пропонував розділити процес прийняття рішення на «шість капелюхів»:

- білий (інформація для розв'язання проблеми),
- червоний (інтуїція і досвід),
- чорний (критичний підхід),
- жовтий (оптимістичний підхід),
- зелений (творчість і незвичні ідеї)
- синій (безпосереднє прийняття рішення).

У ході викладання модуля «Абдомінальна хірургія» нами була використана методика de Bono на заняття, присвяченому гастродуоденальним кровотечам. Напередодні навчальна група була розділена на п'ять рівноцінних секторів. Викладач інформував студентів про проведення такої рольової гри, пропонував визначитися з належністю до «капелюха» і перед кожним сектором формував необхідний перелік питань підготовки. «Білий капелюх» отримував завдання зосередитися на інформації щодо сучасних підходів до діагностики та хірургічної тактики у пацієнтів з гастродуоденальними кровотечами; «червоний» - на дискусійних питаннях активної і пасивної хірургічної тактики; «чорний» - на можливих ризиках різних варіантів лікування (консервативна тактика, ендоскопічний гемостаз, лапароскопічна і відкрита операція); «жовтий» - на ефективності і перевагах цих методів; «зелений» - на реальних діях лікаря в умовах приймального відділення і хірургічного стаціонару. «Синій капелюх» приміряв викладач, який координував і доповнював дискусію.

Перед студентами було сформульоване завдання обрати оптимальний алгоритм діагностики та лікування пацієнта з кровоточивою виразкою дванадцятипалої кишки з гемостазом за Forest Па. Було подано опис анамнезу захворювання і життя, загального і локального статусу пацієнта, результати ендоскопічного огляду стравоходу, шлунку і дванадцятипалої кишки та результати типових загальноклінічних лабораторних методів. У процесі дискусії спочатку надавали слово представникам «білого капелюха», що дозволяло всім студентам чіткіше сформулювати бачення поставленої проблеми та доповнити знання. Завершував дискусію «синій капелюх», який підбивав підсумки та оцінював підготовку до заняття кожного сектора.

Ми виявили переваги методики de Bono в навчальному процесі: метод можна застосовувати при будь-якому рівні теоретичної підготовки студентів; мислення майбутніх лікарів стає більш сфокусованим і практично спрямованим; уникається плутанина у розборі практичного завдання, оскільки інформація в певний проміжок часу надається тільки одним «капелюхом»; метод дозволяє залучити в дискусію невпевнених у своїх знаннях студентів.

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Н. В. Васкул, Р. М. Мізюк

*Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології
Івано-Франківський національний медичний університет*

У добу глобалізації світових економічних і культурних процесів, в Україні зростає соціальне замовлення на підготовку конкурентноспроможних фахівців з високорозвиненим інтелектом, неординарним гнучким мисленням, а також вільним володінням іноземними мовами. Професія ж лікаря характеризується постійною потребою в самовдосконаленні, знанням специфіки діяльності, здібністю до праці лікарем, практичним досвідом, знанням перспектив медичної галузі. Сучасний зміст вищої медичної освіти покликаний на зміну передовсім парадигми вищої медичної освіти, а саме: відхід від предметоцентризму та перехід до студентоцентризму. Особлива увага звертається на необхідність забезпечення продуктивної спрямованості особистості, а також на потребу підвищення адекватності завдань навчального процесу тим реальним завданням, які доводиться розв'язувати медичним фахівцям на різних етапах професійної діяльності.

Саме тому проблема розробки та впровадження в навчальний процес сучасних інноваційних технологій для підготовки конкурентноспроможних фахівців є надзвичайно актуальною. Сьогодення вимагає від педагогів будувати свою роботу так, щоб розкрити власні таланти і здібності, тобто, реалізуватися в професійній діяльності. У контексті гуманістичної освітньої парадигми принципово іншою бачиться позиція викладача, якому належить бути не засобом, а визначальним чинником навчального процесу, організатором, помічником та консультантом, одним із джерел інформації – суб'єктом навчання на шляхах пізнання. Однією з важливих якостей педагогічних працівників, успішності їх як фахівців є готовність до інноваційної діяльності.

Метою інтерактивного навчання є створення комфортних умов навчання, за яких кожен студент має відчувати свою успішність та інтелектуальну спроможність. Зокрема йдеться про пошук таких методів інтерактивного навчання, які включають співробітництво викладача і студента, де передбачено їхню взаємодію, обмін думками, моделювання ситуацій та спільне розв'язання проблем, які допомагають розвивати у студентів клінічне мислення, формують їхню самостійність. За даними вітчизняних науковців, при використанні інтерактивних методів навчання у закладах вищої медичної освіти, найбільш ефективними виявились наступні: кейс-метод, метод рольових ігор, ділові ігри, “мозковий штурм”, диспути, дискусії, метод критичних інцидентів, метод проєктів, метод малих конкурентних груп, метод роботи в малих групах з елементами ділової гри або у вигляді “каруселі”, метод міждисциплінарної конференції ідей з елементами дискусії.

У відповідь на вимоги часу, з метою модернізації стандартів вищої освіти, задля формування у студентів відповідальності та мотивації до отримання професійних вмінь і навичок в навчальному процесі на кафедрі інфекційних хвороб та епідеміології паралельно з удосконаленням традиційних, впроваджуються й новітні організаційні форми лекційних і практичних занять, зокрема: міждисциплінарні семінари у вигляді конференції, проблемні лекції, практичні заняття з використанням елементів проблемно-пошукового навчання, майстер-класи, різнопланові практичні заняття з використанням сучасних інноваційних технологій.

У системі вищої медичної освіти інтерактивні методи стимулюють перехід від пасивного прийняття нового матеріалу до активного способу навчальної діяльності, а також сприяють підвищенню мотивації студентів до навчання та оптимізації навчального процесу на практичних заняттях. В ході їх застосування студенти вчаться виявляти активність, вимогливість, ініціативність, відповідальність за свої дії та вчинки, гуманні якості особистості, вчаться критично мислити, бути готовими до розв'язання складних професійних задач, ситуацій.

ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ТРИВАЮЧОЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19

М.С. Волошинович¹, Н.Р. Матковська², В.М. Волошинович³, В.М. Волошинович⁴, І.О. Костіцька⁵

¹Кафедра дерматології та венерології

²Кафедра терапії і СМ ННІПО

³Кафедра судової медицини та медичного права

⁴Кафедра педіатрії

⁵Кафедра ендокринології

Івано-Франківський національний медичний університет

У зв'язку із сучасними викликами щодо надання освітніх послуг внаслідок пандемії COVID-19 в системі безперервної медичної освіти на етапі післядипломної освіти вагоме місце посідає застосування альтернативних методів вивчення теоретичного матеріалу і відпрацювання практичних навичок, серед яких найбільш перспективними є симуляційні інтерактивні системи на основі веб-технологій. Їх перевагою є простота конфігурування, що не вимагає вузькоспеціалізованих технічних знань, в поєднанні з широкими можливостями для творчості викладача. Вони сприяють формуванню самостійного кваліфікованого фахівця, що таким чином вдосконалює діагностичні прийоми і алгоритми дій при різноманітних як поширених, так і рідкісних клінічних ситуаціях. Такий метод навчання комплаєнтний у зв'язку зі зручністю використання респондентом та викладачем, дає можливість отримання здобувачем необхідних знань і вдосконалень з урахуванням сучасних протоколів діагностики та лікування за умови вимушеного дистанційного навчання, а також дозволяє проводити навчання в безпечному середовищі, яке не підвищує ризики щодо життя чи здоров'я учасників навчально процесу.

Інтерактивні симулятори сприяють розвитку критичного та абстрактного мислення, здатності порівнювати, аналізувати, розвивати навички незалежного планування та активних знань.

Однією з таких систем, яка доступна в багатьох університетах нашої держави, є Microsoft Forms. Вона може бути застосована для моделювання коротких кейсів з системою розгалужень, які виконують роль інтерактивного тренажера клінічного випадку. Це дозволяє помістити респондента в умови фахової ситуації. Певна задана структура кейсу, що має етапність опису, із включенням постановки клінічної задачі, описом скарг, анамнезу, даних об'єктивного обстеження, додаткових методів дослідження певного пацієнта, дозволяє оцінити випадок і за допомогою системи розгалужень побудувати алгоритм дій фахівця. Така система також може містити посилання на теоретичні матеріали та клінічні протоколи, що стосуються даного кейсу, з метою поточного вдосконалення знань та навичок респондента.

Таким чином, використання симуляційних технологій в умовах пандемії COVID-19 є надзвичайно актуальним і дозволяє продовжувати надавати кваліфіковані освітні послуги в системі безперервної медичної освіти.

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ З ФТИЗИАТРІЇ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ

А.К. Вородюхіна, А.Г. Ярешко, М.В. Куліш

*Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією
Полтавський державний медичний університет*

Педагогічна практика вищих медичних закладів освіти щоденно ставить викладачів перед необхідністю вирішення цілого ряду методичних питань з якісної підготовки майбутніх лікарів [1].

Сучасна пандемія Covid-19 внесла суттєві зміни в навчальний процес, до яких не були готові ні викладачі, ні студенти. Довелося адаптуватися до нових умов - дистанційного навчання. Протягом року (з невеликими перервами, коли навчання відбувалося в звичайному режимі) ми отримали досвід навчання on-line, що дало можливість порівняти різні види навчання, як кажуть науковці в «гострому клінічному дослідженні».

Викладачі кафедри для дистанційного навчання студентів використовували переважно дві платформи GOOGLE CLASSROOM і ZOOM. Кожне заняття на платформі ZOOM супроводжувалося мультимедійним супроводом. Студенти мали змогу не лише бачити і чути викладача, а й описувати представлені рентгенограми (томограми, комп'ютерні томограми) з різними клінічними формами туберкульозу легень, розв'язувати ситуаційні задачі та ін. Візуалізація патологічних змін в легенях, шляхом рентгенологічного обстеження, активізувала сприйняття студентами матеріалу, сприяла поглибленню розуміння ними патологічних змін, які характерні для туберкульозу легеневої тканини і формувала важливу практичну навичку x-променевої діагностики. За кожною рентгенограмою органів грудної клітки був віртуальний пацієнт з даними анамнестичного, клінічного, лабораторного, імунологічного, інструментального, ендоскопічного досліджень, які послідовно надавалися викладачем і були представлені в презентації. Також до переваг платформи ZOOM можна віднести можливість використовувати програмні інструменти, які дозволяють і викладачу, і студенту за допомогою указки показати патологію на рентгенограмі, написати клінічний діагноз та ін., що розширює можливості викладача під час опитування, дозволяє більш об'єктивно оцінити знання і вміння студента та сприяє підвищенню зацікавленості і активності студентів під час заняття. На жаль не всі студенти мають можливість користуватися комп'ютерами під час дистанційного навчання, а екран мобільного телефону не може його замінити в повному об'ємі. Ще однією проблемою використання платформи ZOOM під час навчання є недостатня швидкість інтернету в деяких населених пунктах.

На платформі GOOGLE CLASSROOM спілкування викладача зі студентами відбувається через надання завдань, які студент вирішує самостійно, не виключено, що з допомогою підручника, методичних розробок, мережі Internet та однокурсників. Заняття на платформі GOOGLE CLASSROOM більше нагадують самостійну роботу студентів, але вона також може бути використана в роботі, наприклад, для розміщення методичних рекомендацій, відеоматеріалів для опрацювання та ін. Отже, різниця цих двох платформ суттєва.

Тільки спілкування зі студентом, можливість демонстрації патологічних змін при туберкульозі легень чи інших органів, пояснення патогенезу туберкульозу, особливостей діагностики, профілактики і лікування, створює можливість формування клінічного мислення, відпрацювання практичних навичок і вмінь. Аудиторна система навчання безумовно має значну перевагу, над дистанційними формами навчання, але якщо вона стає неможливою, то перевагу в on-line навчанні потрібно віддавати відеоконференціям на платформі ZOOM або аналогічним.

Література

1. Проблеми викладання фтизіатрії в умовах освітньої та медичної реформ / А.К. Вородюхіна, А.Г. Ярешко, М.В. Куліш [та ін.] // матеріали навч.-наук. конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти в Україні», 21 березня 2019 р. – Полтава., 2019. – С. 37-38.

ВИКОРИСТАННЯ РЕФЛЕКСИВНИХ ВПРАВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПОЛТАВСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Ганчо О.В., Звягольська І.М., Боброва Н.О., Бублій Т.Д., Мошель Т.М.

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології, кафедра терапевтичної стоматології
Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна*

На теперішній час у зв'язку з поширенням пандемії COVID-19 дистанційне навчання розглядається як ефективний засіб забезпечення безперервної освіти і знайшло своє відображення у формуванні цілеспрямованої державної освітньої політики України, закріпленої в Концепції розвитку дистанційної освіти в Україні та «Положенні про дистанційне навчання». Застосування інтерактивних технологій підвищує вмотивованість студента до набуття знань за обраним фахом, формує здатність аналізувати отримані результати, застосовувати свої здобутки на практиці та викликає необхідність розвитку рефлексивних здібностей здобувачів вищої освіти як важливого компонента освітнього процесу.

Організація рефлексивної діяльності майбутніх стоматологів у процесі формування їхньої професійної готовності є метою роботи.

Для виявлення впливу та глибини навчальної взаємодії на розвиток рефлексивних навичок ми провели експериментальне дослідження на базі **Полтавського державного медичного університету** під час викладання дисциплін «Мікробіологія, вірусологія та імунологія» та «Терапевтична стоматологія». В дослідженні прийняли участь 90 здобувачів вищої освіти стоматологічного факультету. Методика вивчення рефлексивних здібностей базувалась на використанні оцінки викладача та самооцінки студентів своєї навчально-пізнавальної діяльності за такими структурними компонентами: усвідомлення відповідності результату навчання початковій цілі, самоаналіз та самооцінка власної індивідуальної діяльності та діяльності в межах навчальної групи.

Наведемо приклади організації рефлексивної діяльності майбутніх стоматологів. Так, включення студентів у рефлексивну діяльність здійснювалось нами із застосуванням швидкого анкетування. Респонденти наприкінці заняття протягом останніх 5 хвилин заповняли таку анкету за методом незакінченого речення: «Оцініть свою роботу на практичному занятті та закінчіть запропоновані речення. На занятті в цьому семестрі я: дізнався ..., зрозумів ..., навчився ..., мені сподобалось ..., найбільший мій успіх – це ..., найбільші труднощі я відчув ..., я не вмів, а тепер умію ..., я не зрозумів ...».

Для вироблення вмінь рефлексувати були використані методи дистанційного навчання. Так, ми завчасно створили віртуальну інтерактивну дошку, яку відправили у Viber в досліджувані групи, на якій розташували назву методу та завдання для виконання, що уможливило унаочнити алгоритми виконання запропонованих завдань, сприяло забезпеченню інтерактивності навчального процесу, організації спільної оцінювальної діяльності майбутніх стоматологів. Студентам також запропонували невеликі письмові роботи на кшталт: «Мої успіхи у вивченні мікробіології, вірусології та імунології», «Сьогоднішнє заняття», «Заради чого я навчаюсь». Для проведення рефлексії за методами «Три обличчя» та «Робота з сигнальними картками» наприкінці заняття пропонували студентам за вказаною веб-адресою відкрити задалегідь створену віртуальну інтерактивну дошку із зображенням трьох облич: веселого, нейтрального та сумного, вибрати і розмістити на дошці стікер, колір якого відповідає їхньому настрою, та залишити в ньому свої коментарі щодо заняття.

Після проведеного аналізу результатів дослідження нами було визначено, що високий рівень розвитку рефлексивних вмінь у здобувачів вищої освіти є запорукою продуктивного навчання. Саме за допомогою рефлексії відбувається оцінка методів та результатів власного навчання, аналіз отриманої інформації, рівня її розуміння, усвідомлення себе як суб'єкта навчання, встановлення власних зрушень, прогресу в навчальній діяльності, розуміння ходу розгортання особистого мислення.

ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Герасимчук В. Р.

*Кафедра неврології та нейрохірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Освітній процес у 2020-2021 рр. був значно ускладненим через пандемію. Найбільшою мірою це стосувалося вищої медичної освіти, яка є найбільш прикладною та практично орієнтованою галуззю. Проте навіть в таких складних умовах слід можливо шляхи для підтримки якості освітнього процесу на належному рівні, що значно полегшується завдяки сучасному стану розвитку інформаційних технологій.

Традиційно практичне заняття з неврології складається із організаційної частини, тестового контролю вхідного та вихідного рівня знань, усного опитування та практичної роботи студента (в тому числі біля ліжка хворого). Після переходу на дистанційне навчання тестовий контроль здійснюється за допомогою сайту <https://pmk.ifnmu.edu.ua>, який давно впроваджений роботу для здійснення модульного контролю. Значним досягненням слід вважати систему протидії списуванню, впроваджену інформаційно-аналітичним відділом університету на даному сайті. Усне опитування відбувається за допомогою платформи Teams у режимі відео конференції. Перевагою при цьому є можливість ввімкнення камери та мікрофона лише того студента, що відповідає, що дозволяє уникнути підказок та якісно оцінити рівень підготовки. Запис заняття дає можливість вирішення суперечливих питань щодо оцінювання, списування, користування додатковими матеріалами.

Найбільшим недоліком дистанційного навчання є відсутність можливості для роботи з пацієнтом та відпрацювання практичних навиків. Найбільш оптимальним рішенням для цього є демонстрація відеоролика або викладачем власноруч виконання певного навика (перевірка сили та тону м'язів, координаторних функцій, патологічних рефлексів тощо) з подальшим повтором цього студентом з подальшою корекцією недоліків виконання викладачем. Також ми використовуємо показ тематичних відео пацієнтів з певними неврологічними синдромами та нозологіями за темою заняття з наступним розбором використаних методик і навиків, симптомів та постановкою топічного і клінічного діагнозу як альтернативу неможливого зараз реального обстеження та клінічного розбору пацієнта. Більше того, таким чином можна демонструвати клінічні випадки рідкісних захворювань або патологій, яка чітко відповідає темі, що часто неможливо в умовах реальної лікарні.

Таким чином, сучасні технології дають можливість проведення освітнього процесу, незважаючи на всі виклики, кинуті пандемією, при взаємному бажанні студентів та викладачів. І хоча жодна відео конференція не замінить реального спілкування та практичної роботи, це дає можливість забезпечення безперервності медичної освіти з тимчасовим акцентом на теорії з подальшим впровадженням у практику в сприятливих умовах.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ОСВІТНІХ ПОСЛУГ СТУДЕНТАМ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ В ОНЛАЙН ФОРМІ.

І.М. Гудз, С.М. Генник, О.Я. Попадюк, Д.С. Михальчук, А.В. Симчич, М.Б. Федорків,
Ю.М. Диб'як, І.В. Дмитрів, М.М. Волошин, В.А. Оринчак, І.Р. Нестеренко, О.О. Ткачук

*Кафедра загальної хірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

В 2019 році, на жаль, виникла проблема, актуальна не тільки для більшості України, але й цілого світу - це функціонування, тобто, надання освітніх послуг в умовах світової пандемії та загальнонаціонального карантину, який був запроваджений в Україні з метою попередження розповсюдження висококонтагіозного і надзвичайно небезпечного інфекційного збудника вірусної природи. І вона вимагала вирішення, як на державному, так і на місцевому рівнях в найкоротші терміни. Терміновість була обумовлена тим, що складна ситуація виникла під час навчального, а не канікулярного періоду. І перерив в навчанні міг привести до непрогнозованих наслідків.

Вишам, які готують майбутніх лікарів, вирішити це питання було непросто, оскільки більшість практичних навичок і умінь студент-медик може якісно опанувати тільки за умови традиційного стаціонарного, або оффлайн навчання. Тобто, для підготовки високо професійних фахівців в галузі охорони здоров'я недостатньо мати тільки повний об'єм теоретичних знань. Їх ще слід закріпити практичними тренуваннями в учбовій аудиторії на манекенах і фантомах, в навчально-практичних центрах та біля ліжка хворого.

В нашій роботі представлено аналіз всіх заходів, що були використані на кафедрі загальної хірургії для якомога швидшої та безболісної адаптації до нових умов навчання студентів та надано детальну характеристику всіх факторів, які допомогли на етапі тимчасового переходу навчального процесу в онлайн форму.

Охарактеризовано підготовку якісного методичного забезпечення для проведення практичних занять і читання лекцій в форматі «онлайн».

Авторами запропоновано власну оцінку позитивних і негативних сторін надання освітніх послуг в онлайн-формі. Зроблено акцент на тому, що незважаючи на наявність багатьох проблемних моментів при використанні онлайн навчання студентів, така форма надання освітніх послуг вже довела необхідність її залучення, як постійної ефективної складової в структурі надання освітніх послуг незалежно від епідеміологічної ситуації в Україні і в світі.

В підсумку, зроблено наступні висновки:

- залучення в освітній процес онлайн-технологій дозволяє, найперше, зберегти здоров'я всіх учасників цього процесу, а по друге – дуже суттєво збільшити можливості як надання інформації студентам, так і їхнього самостійного оволодіння всіма знаннями і вміннями, які передбачені навчальними програмами, і в підсумку – стати високопрофесійним лікарем;
- якісне, ефективне і повноцінне здобуття професії лікаря є неможливим тільки з використанням онлайн-навчання;
- незважаючи на наявність негативних характеристик онлайн навчання студентів, така форма надання освітніх послуг вже буде постійною, невід'ємною і ефективною складовою в структурі надання освітніх послуг незалежно від епідеміологічної ситуації в Україні і в світі.

ПЕДАГОГІЧНА ТА ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Гуменюк М.Я., Дельва Ю.В., Михалойко І.С., Попадинець І.Р., Салижин Т.І., Стойка І.В.

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної імунології та алергології ім. акад. Є.М. Нейка,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сучасні соціально-економічні пріоритети розвитку світової спільноти зумовили суттєві зміни в цілях, змісті та результатах функціонування вищої освіти, орієнтуючи її на підготовку нової генерації фахівців, які мають характеризуватися творчою ініціативністю, конкурентоздатністю та мобільністю для задоволення особистісних, освітніх і професійних потреб, підвищення загальнонаукового, загальнокультурного та професійного рівнів науково-педагогічних працівників, запровадження у навчально - виховний процес нових педагогічних концепцій, сучасних технологій навчання і виховання.

Педагогічна компетентність викладача є частим предметом дискусій також закордонних науковців, які розуміють її як сукупність певних якостей його особистості, що характеризується високим рівнем професійної підготовленості до педагогічної діяльності та ефективної взаємодії з суб'єктами навчальної діяльності в навчальному процесі, а також пояснюють як явище, що поєднує елементи його професійної і загальної культури, педагогічного досвіду, збагаченого знаннями результатів наукових досліджень, помножених на професійно значимі якості, які проявляються в педагогічній позиції та діяльності.

Авторами були сформовані загальні вимоги до професійної компетентності майбутнього науково-педагогічного працівника, що включають:

~ педагогічну компетентність, що включає знання основ педагогіки та психології, володіння сучасними методами, засобами, методиками, технологіями та організаційними формами навчання та виховання, формування і розвитку особистості вихованця тощо;

~ високу професійну компетентність, яка передбачає глибокі знання в науково-предметній галузі, інноваційною стратегією і тактикою, методами вирішення завдань та ін.;

~ соціально-економічну компетентність, яка передбачає знання основ соціології, економіки, менеджменту і права;

~ високу професійну і загальну культуру, яка передбачає науковий світогляд, стійку систему духовних, культурних, моральних та інших цінностей в їх національному і загальнолюдському вимірі;

~ комунікативну компетентність, яка включає розвинуту літературну усну і письмову мову, володіння іноземними мовами, сучасними технологіями, ефективними прийомами і методами міжособистісного спілкування тощо.

Отже, професійна компетентність науково-педагогічного працівника вищого навчального закладу має ґрунтуватися на його професійному та особистісному досвіді, сукупності психолого-педагогічних, методичних та інших знань, навичок і вмінь, сприяючи її розвитку і саморозвитку у процесі свідомого особистісного та професійного становлення у педагогічній діяльності.

Розвиток професійної компетентності викладача визначається динамічним, багатограним і змістовним внутрішньо-особистісним процесом, у результаті якого відбуваються зміни в свідомості, самосвідомості, інтелектуальній та діяльнісній сферах, життєвих і професійних позиціях; тобто відбувається цілісний професійний саморозвиток, змістовними характеристиками якого є:

- саморозвиток професійних здібностей;
- професійна самосвідомість, прийняття себе професіоналом;
- постійне самовизначення;
- побудова власної стратегії професійного зростання;

НОВІТНІ ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ

М.І. Гуцол, О.В. Рудик, Г.О. Савчук, О.Д. Ящук

*Кафедра мовознавства,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Стратегія сучасної освітньої політики це об'єднання поточно-групової організації із побудовою особистісно-орієнтованого освітнього середовища з використанням засобів інформаційно-комунікаційних технологій. Одним із цих засобів є система дистанційного навчання. За визначенням А. А. Андреева, дистанційне навчання – це інтегральна, синтетична, гуманістична форма навчання, яка ґрунтується на використанні широкого спектра традиційних та нових інформаційних технологій та технічних засобів, що використовуються для доведення до відома студентів (зокрема медичних ЗВО), навчального матеріалу, його самостійного вивчення, організації обміну між викладачем та студентом у формі діалогового чи іншого спілкування, коли процес навчання не залежить від їхнього розташування в просторі і в часі, а також до конкретної освітньої установи. Система дистанційного навчання – це здобуття освіти у формі, при якій в освітньому процесі використовуються різні кращі традиційні та інноваційні засоби, а також форми навчання, що ґрунтуються на телекомунікаційних та комп'ютерних технологіях. Для розвитку дистанційного навчання необхідні певні платформи, без яких система дистанційного навчання не можлива. Програмне забезпечення різних платформ забезпечує та уможлиблює процес, покращує вивчення матеріалу в умовах дистанційного навчання. На сьогодні існує значна кількість платформ для організації дистанційного навчання, які поділяються на дві великі категорії. *Microsoft Teams* — центр для командної роботи в [Office 365](#) від [Microsoft](#), який інтегрує користувачів, вміст і засоби, необхідні команді для ефективнішої роботи. Інтерфейс системи дистанційного навчання *Microsoft Teams* переведений на безліч іноземних мов. На сьогодні система дистанційного навчання *Microsoft Teams* є однією із найпоширеніших систем дистанційного навчання з найбільшою кількістю користувачів і розробників. Платформа працює для підвищення якості підготовки висококваліфікованих фахівців медичного профілю. Шаблони даної платформи — це готова заготовка визначення структури групи, створена за визначеними потребами або проектом. Шаблони групи можна використовувати для швидкого створення каналів з різних тем та перед встановленням додатків для роботи з важливим контентом і службами. Шаблони групи надають структуру попередньо визначеної групи в *Microsoft Teams*, яка допоможе користувачеві легко узгоджувати роботу в групах медичного закладу вищої освіти. Базовий шаблон — це спеціальний шаблон, який створений *Microsoft* для окремих галузей. В ньому містяться власні додатки, які не доступні в якості сховища і групи, які ще не підтримуються окремо в шаблонах групами. Після визначення типу базового шаблону можна змінити його на спеціальний шаблон, за допомогою додаткових властивостей, які користувач може виокремити. Однак деякі типи базового шаблону містять властивості, які не можуть бути перевизначеними. За замовчуванням базового шаблону — це значення *Standard*, яке не містить всі додаткові спеціалізовані додатки або спеціальні властивості. Нижче зазначений поточний список типів базового шаблону. Суть її полягає в тому, що викладач перестає бути просто “джерелом знань” і перетворюється на режисера навчального процесу, орієнтуючись на індивідуальні потреби особистості, одночасно з цим направляючи дискусії і діяльність студентів на досягнення загальних навчальних цілей.

Таким чином, новітні інноваційні освітні технології дають широкі можливості диференціації та індивідуалізації навчальної діяльності. Результат застосування освітніх технологій залежить не стільки від майстерності викладача, скільки від мотивації та можливості студента до самонавчання, аналізу використаної літератури. Освітні технології пов'язані з підвищенням ефективності навчання і виховання і спрямовані на кінцевий результат освітнього процесу – це підготовка висококваліфікованих фахівців, здатних успішно освоювати нові, професійні та управлінські області, гнучко і динамічно реагувати на мінливі соціально-економічні умови; володіють високими моральними і громадянськими якостями в умовах інноваційного освітнього простору.

МОЖЛИВОСТІ ОСВІТНІХ ONLINE ПЛАТФОРМ ДЛЯ РОБОТИ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Доскалюк Б.В., Заяць Л.М.

*Кафедра патологічної фізіології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19) спричинила різку зміну парадигм у сфері педагогічної діяльності закладів вищої освіти. Стрімке розповсюдження вірусу SARS-Cov-2 зумовило введення жорстких карантинних норм на всій території України. З метою гарантування безпечного освітнього процесу університети були змушені перейти на дистанційну чи змішану модель навчання. Найбільшим викликом стала швидка адаптація до нових умов ведення навчального процесу, зберігаючи його ефективність, безперервність та доступність. Особливо актуальною ця проблема постає при підготовці висококваліфікованих спеціалістів-медиків на різних етапах їх становлення.

Мета: охарактеризувати особливості викладання патофізіології в умовах дистанційного навчального процесу; описати можливості сучасної інноваційної online платформи; провести моніторинг студентського оцінювання якості викладання дисципліни.

Матеріали і методи: Івано-Франківський національний медичний університет для проведення дистанційної чи змішаної форми навчання використовує освітню online платформу "Teams" на базі Microsoft Office. Для визначення ставлення студентів до вказаної форми навчання було організовано анонімний збір відгуків за допомогою поширення електронного опитника. До даного дослідження було залучено 150 студентів третього курсу факультету підготовки іноземних громадян (ФПГ) освітньо-професійної програми (ОПП) «Медицина» та другого і третього курсів ФПГ ОПП «Стоматологія». Всі студенти надали інформовану згоду на участь в опитуванні.

Результати: Однією з численних переваг застосунку «Teams» від Microsoft є можливість проведення практичних та лекційних занять без ліміту часу та зі зручним інтерфейсом календарного плану. Платформа дозволяє створювати «команди», що за своїм складом відповідають групам, і проводити в рамках групи не лише практичні заняття, а й поширювати додаткові ілюстративні, інтерактивні, навчально-методичні матеріали. Функція «OneNote Class Notebook» робить можливим симультанне виконання завдань студентами та їх корекцію викладачем в режимі реального часу, що максимально наближає атмосферу дистанційного заняття до звичного. Призначення індивідуальних чи групових «Assignments» здатне моделювати завдання із підготовки до практичного заняття чи розширений контроль знань студентів.

За даними проведеного моніторингу виконання завдань на базі Microsoft Teams було ефективним при підготовці до занять для 67,3 % (n=101), проте 11,3% (n=17) не вважали їх необхідними. Загалом, переважна більшість респондентів 82% (n=123) відзначила високий/добрий рівень якості викладання дисципліни, проте 4,5% студентів оцінили його як недостатній.

Висновки: Освітні online платформи – незамінний інструмент в організації дистанційного навчання. Використання широких можливостей застосунку «Teams» дозволяє забезпечити успішне засвоєння студентами базових знань з дисципліни.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У РЕАЛІЗАЦІЇ ПРИНЦИПУ ДОСТУПНОСТІ ДО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Дуб Н.Є., Нечипор Н.О., Музика О.І.

Львівська медична академія імені Андрея Крупинського

Ступінь цивілізованості суспільства визначається його ставленням до людей з інвалідністю. Донедавна в Україні таких людей відмежовували фізично та соціально. Інтеграція України у європейський простір, розвиток нашої держави сприяли зміні підходу до інтеграції осіб з інвалідністю до суспільного життя. Особливого значення набула реалізація принципу доступності осіб з особливими освітніми потребами (ООП) до освітнього процесу та інклюзивної освіти. Доцільно пояснити, що особливі освітні потреби мають не лише особи з інвалідністю. В Законі України «Про освіту» подано наступне визначення: особа з ООП – це особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту (1). Відповідно до підходу ЮНЕСКО, до осіб з ООП належать групи етнічних меншин, ВІЛ-інфіковані, безхатченки, тощо.

За останні роки в Україні значно зросла кількість осіб з особливими освітніми потребами (ООП) в закладах освіти. Відповідно до даних Міністерства освіти і науки України, у період з 2018/2019 н.р. до 2019/2020 н.р. кількість осіб з ООП, що здобували освіту в інклюзивних групах закладів дошкільної освіти, зросла у 2 рази (з 2 300 осіб з ООП до 4 681 осіб з ООП); у період з 2015/2016 н.р. до 2019/2020 н.р. кількість осіб, що здобували освіту в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти, зросла у 7 разів (з 2 700 осіб з ООП до 19 345 осіб з ООП). У 2019/2020 н.р. 4586 осіб з ООП здобували освіту у закладах професійної (професійно-технічної), фахової передвищої та вищої освіти (2).

Звертає увагу невідповідність чисельності учнів шкіл та студентів з закладів фахової передвищої та вищої освіти. Якою є причина, що більше ніж 14 тисяч випускників інклюзивних класів не продовжує професійного навчання? Що стоїть на перешкоді повної доступності осіб з інвалідністю до передвищої та вищої освіти? До тепер викликами в реалізації інклюзивної освіти в Україні залишаються: недосконала системи надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами; архітектурна недоступність закладів освіти; неготовність певних педагогічних працівників до роботи з особами з особливими освітніми потребами; відсутність сучасних програм з інклюзивного навчання для закладів вищої освіти та інститутів післядипломної освіти; непоінформованість батьків дітей з особливими освітніми потребами про альтернативні можливості отримання освіти їх дітьми; необізнаність щодо успішного вітчизняного та провідного іноземного досвіду роботи з особами з особливими освітніми потребами; освітні програми недостатньо орієнтовні на формування компетентностей, необхідних для подальшого самостійного життя людини з особливими освітніми потребами (3).

Особливо заслуговує на увагу питання доступності до освітнього процесу осіб з інвалідністю. На сучасному етапі варіантом його вирішення є застосування інноваційних технологій.

Джерела

1. Закон України про освіту. URL.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
2. Дослідження якості інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами. Грудень 2020 – січень 2021. URL.: https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/2021/04/02/Doslidzhennya_yakosti_inklyuzyvnoyi_osvity_1_02_04.pdf
3. Національна стратегія розвитку інклюзивної освіти. URL.: <https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2019/07/210719-strategiya-inklyuziya.pdf>

ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ. СУЧАСНИЙ СТАН: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ.

Іваницька Т.А.¹, Кузьменко Н.В.², Петров Є.Є¹.

¹Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)

²Кафедра педіатрії №2

Полтавський державний медичний університет

Пандемія Covid-19 змусила освітян всього світу перейти на он-лайн режим викладання протягом дуже короткого проміжку часу. Неготовність до такого переходу пояснюється не лише цифровою грамотністю (майже 38% українців у віці від 18 до 70 років мають низькі навички роботи з комп'ютером, а 15,1% громадян не володіють комп'ютером взагалі [1]) та елементарним доступом до якісного інтернету, а ще і особливостями викладання окремих дисциплін, наприклад в медичній освіті.

Є величезна кількість веб-ресурсів, освітніх платформ та служб обміну повідомленнями, але жодна з цих програм не забезпечує повноцінного контакту між студентом та викладачем, не дає в повній мірі дотримуватись правил академічної доброчесності та, взагалі, нівелює саме поняття практичного заняття [2]. Особливого значення ця проблема набуває в медичних закладах освіти, особливо при викладанні клінічних дисциплін, де для повноцінного засвоєння матеріалу необхідне спілкування з хворим[3].

Нами було проведено, он-лайн анкетування здобувачів освіти з метою виявлення основних недоліків в реалізації дистанційної форми навчання. Опитано 146 студентів 3-6 курсів медичного факультету №1 і 2 та стоматологічного факультетів Полтавського державного медичного університету.

Переважає більшість опитаних повідомила, що заняття з клінічних дисциплін проходять на платформі Googleclassroom – 52.1% та в Zoom – 41.1%, а 5.5% респондентів отримують завдання та надсилають відповіді електронною поштою. 89% студентів підтримують постійний зв'язок з викладачем, використовуючи переважно служби обміну миттєвими повідомленнями . 71.2% здобувачів освіти задоволені якістю викладання матеріалу.

67.1% (98 опитуваних) респондентів вказали відсутність доступу до пацієнта, як основну причину неефективного дистанційного навчання у вищому медичному навчальному закладі, оскільки практичні навички неможливо відпрацювати за відсутності доступу до пацієнта або симуляторів.

Висновки: не зважаючи на всі переваги дистанційної форми навчання, основним недоліком для здобувачів вищої медичної освіти є саме відсутність доступу до реальних пацієнтів або спеціальних навчальних тренажерів для виконання практичних навичок.

Література:

1. Презентація першого в Україні дослідження з цифрової грамотності населення./ Кабінет міністрів України.// [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <https://www.youtube.com/watch?v=t3ghLyjzqLM&feature=youtu.be>

2. Students' perceptions on distance education: A multinational study.[Електронний ресурс] / Fidalgo, P., Thormann, J., Kulyk, O. et al.// *Int J Educ Technol High Educ.* - 2020. – р.-17-18/ - Режим доступу до журн: <https://doi.org/10.1186/s41239-020-00194-2>

3. Medical education in the time of COVID-19. [Електронний ресурс] / D. B. Wayne, M. Green, E. G. Neilson//*Sci. Adv.* – 2020. - №6. Режим доступу до журн: <https://doi.org/10.1126/sciadv.abc7110>

ВИКОРИСТАННЯ ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТУ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Костюк О. Б., Бандура Х. В., Туровська Л. В., Мойсеєнко М. І.

*Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Поточна епідеміологічна ситуація внесла зміни в усі сфери суспільства, і освіта не стала виключенням. З метою дотримання карантинних вимог обов'язковим є впровадження дистанційної форми навчання. «Відвідуючи» заняття онлайн, студенту слід, перш за все, відмежуватися від того, що він все ще залишається вдома, і налаштуватись на робочий лад, що вимагає хорошої самоорганізації та оптимального облаштування робочого місця. Бути організованим і продуктивним під час навчання онлайн допомагає використання тайм-менеджменту [1]. Правильний розподіл часу і відпочинку значно покращують продуктивність праці та не призводять до перенавантаження чи перевтоми. Крім того, для повноцінного розвитку особистості необхідно залишати час для хобі, відпочинку та сну [2].

Було проведено соціологічне опитування серед студентів-медиків різних курсів Івано-Франківського національного медичного університету віком 19–25 років, які навчаються на факультеті підготовки іноземних громадян. Загалом було опитано понад 90 осіб, які є громадянами Польщі, Індії, Нігерії, Єгипту, Саудівської Аравії, Марокко, Еквадору. За результатами опитування 53,4 % респондентів відповіли, що вони використовують тайм-менеджмент під час дистанційного навчання, 23,3 % студентів потребують планування часу в процесі навчання, але не використовують його, ще 10 % не використовує тайм-менеджмент і тільки для 13,3 % дане поняття взагалі невідоме. Важливе значення має також дотримання плану роботи. Свій робочий день планують і чітко слідують плану 32,3 % опитаних, близько половини студентів планують свій час, але часто відхиляються від плану, а 22,2 % не планують свій час і діють спонтанно. З цього можна зробити висновок про достатньо високу обізнаність студентів щодо використання методів тайм-менеджменту. Студенти не тільки знають, що таке тайм менеджмент, але й активно його застосовують, що є вагомим компонентом для успішного отримання професії лікаря.

Ключовим фактором продуктивної роботи є мотивація. Найважливішою мотивацією для студентів є бажання стати хорошим спеціалістом (75,6 % відповідей). Також деяким студентам процес навчання просто приносить задоволення (17,8 %). Найменше студентів мотивують високі оцінки та страх бути відрахованими з університету (по 2,2 %). Частка опитаних, які не мають мотивації, була також дуже малою і становила близько 2 %.



Рис. 1. Розподіл вільного часу та часу, витраченого на самостійну роботу.

Також було досліджено, скільки часу студенти використовують на самостійну роботу та скільки мають вільного часу протягом дня (рис. 1). Видно, що більшість опитаних мають 1–4 год вільного часу на день. Також на самостійну роботу більшість студентів витрачає 2–4 год на день.

Список використаної літератури

1. Wolters C. A., Brady A. C. College students' time management: A self-regulated learning perspective. *Educational Psychology Review*. 2020. 1-33 p.
2. Лялюк О., Лялюк А., Поліщук О. Використання студентами методів тайм-менеджменту під час самостійного навчання в університеті, *ПедБез*. 5 (1), 2021. с. 18–25.

ВИКОРИСТАННЯ АЛЬТЕРНАТИВНИХ МОДЕЛЕЙ ЕКСПЕРИМЕНТІВ У ВИКЛАДАННІ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ

І.Б. Кремінська, Л.М. Заяць, М.Т.Сікомас

Кафедра патологічної фізіології.

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ.

На сучасному етапі соціально-економічного розвитку України інтенсифікація навчального процесу за кредитно-модульною системою (КМС) стає актуальною проблемою професійної підготовки студентів-медиків. Це потребує впровадження сучасних технологій навчання. В умовах сьогодення актуальним є використання інноваційних методів і перспективним напрямком вважаються мультимедійні методи навчання.

На кафедрі патологічної фізіології Івано-Франківського національного медичного університету у викладанні активно використовуються альтернативні моделі експериментів, засвоєння яких є невід'ємною, базовою частиною проведення практичного заняття. Адже вони дають майбутнім лікарям міцні ґрунтовні знання про механізми виникнення, розвитку, перебігу та завершення хвороби, дозволяють зрозуміти причинно-наслідкові взаємозв'язки у розвитку проявів, закріпити і проаналізувати отримані теоретичні знання. З цією метою на кожному занятті проводиться демонстрація наукових навчальних відеофільмів з кафедральної бази мультимедійних презентацій на великому екрані в кожній навчальній аудиторії або пряма трансляція проведення моделювання деяких гострих розладів на експериментальних тваринах з наукової лабораторії. По закінченню перегляду мультимедійного фільму з студентами активно проводиться обговорення етіології, патогенезу проявів та моделей гострих та хронічних розладів, загальні закономірності життєдіяльності хворого організму та запис результатів і висновків у готових протоколах дослідів. Також широко використовується мультимедійна демонстрація найсучасніших патогенетичних схем, таблиць та клінічних рисунків. На заключному етапі проводиться розбір ситуаційних задач, які наближені до клініки, що формують у студентів клінічне логічне мислення, наближення їх до майбутньої лікарської діяльності.

Таким чином, введення у педагогічний процес сучасних інформаційних технологій навчання не тільки замінює традиційний навчальний практикум, але й сприяє більш глибокому розумінню та засвоєнню теоретичних знань, практичних навиків, сприяє вдосконаленню викладання і оптимізації навчального процесу.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА БАЗІ КАФЕДРИ ТЕРАПІЇ І СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОГО ІНСТИТУТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Кулаєць В.М., Кулаєць Н.М.

Кафедра терапії і сімейної медицини ПО

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ

Одним з пріоритетних напрямів програми модернізації медичної освіти на післядипломному етапі є дистанційне навчання. В сучасних умовах пандемії COVID -19 існує потреба впровадження у закладах післядипломної медичної освіти курсів тематичного удосконалення, первинної спеціалізації, дистанційно, що викликано необхідністю навчатися без відриву від виробництва. Таку можливість надає дистанційне навчання, яке здійснюється завдяки сучасним інформаційно-освітнім технологіям і системам комунікації. На базі кафедри терапії і сімейної медицини ПО, ІФНМУ, дистанційне навчання здобувачі освіти проходять на платформі google classroom, а місцем проведення он лайн лекцій є чат платформи Microsoft Teams.

На платформі google classroom викладачі кафедри можуть організувати роботу у групах, одночасно із кількома напрямками тематичного удосконалення лікарів курсантів, розподілити завдання, (у тому числі індивідуальні), перевіряти та оцінювати їх виконання на протязі робочого дня. Найпопулярнішими напрямками дистанційного он лайн навчання, які обирають здобувачі освіти є курси тематичного удосконалення: ТУ «Вибрані питання терапії», ТУ «Кардіологія», ТУ «Гастроентерологія».

Чат платформи Microsoft Teams дає можливість представити здобувачам освіти лекції у вигляді сучасних мультимедійних презентацій із тестовими завданнями, які вони повинні вирішити для засвоєння пройденого матеріалу, в кінці лекції. Також в даному чаті викладач із лікарями курсантами може вести відкрите он лайн спілкування, обговорення пройденого матеріалу, розгляд певного клінічного випадку.

Дистанційна форма навчання на базі кафедри терапії і сімейної медицини післядипломної освіти має ряд беззаперечних переваг. Зокрема, здобувач медичної освіти може навчатися у зручний для нього час, звичному оточення та у відносно автономному темпі. Проте, система дистанційного навчання має і окремі труднощі. Так, не у всіх населених пунктах є можливість доступу до мережі Інтернет зв'язку, особливо коли здобувачі освіти працюють у віддалених районних центрах, селах. Разом з тим, така форма навчання потребує свідомого і мотивованого підходу до отримання медичної освіти, особливої самоорганізованості та вміння розрахувати свій час. За умови дистанційного навчання активна роль викладача не зменшується, оскільки він має визначити рівень знань здобувача, та прийняти рішення щодо коригування програми навчання з тим, щоб домогтися найкращого засвоєння пройденого матеріалу.

Застосовуючи дистанційну форму навчання, кафедра терапії і сімейної медицини ПО працює над тим, щоб урізноманітнювати її види. На даний час іде робота над розробкою нової дистанційної технології: телеконференції, що має проводитися на основі списків розсилки з використанням електронної пошти здобувачів освіти, які в зручний для них час можуть прийняти участь у телеконференції.

Отже, на сьогоднішній день дистанційна освіта розвивається, удосконалюється та охоплює різні групи здобувачів медичної освіти, адже для сучасної економіки – «економіки знань» притаманна парадигма – навчатися медицині протягом всього життя.

ІНТЕРАКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Ж.П. Кундій, В.О. Коршенко, О.Б. Козакевич

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини),

*Навчально-науковий медичний інститут
Полтавський державний медичний університет*

У процесі реформування медичної галузі України найважливішими завданнями є підготовка освіченої, творчої, професійно-кваліфікованої особистості. Аналіз нормативно-правових документів та робіт провідних вітчизняних вчених свідчать про те, що основним напрямком реформування є вдосконалення системи підготовки медичних сестер, розширення їх функцій до світових стандартів.

Навчання медичної сестри на рівні навички, тобто досягнення нею точності виконання алгоритму, не завжди вказує на професійну майстерність виконавця. Для усунення зазначених недоліків у підготовці фахівців першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 223 Медсестринство галузі знань 22 Охорона здоров'я, традиційне алгоритмічне засвоєння ними практичних навичок на кафедрі поділяється на два етапи. На I етапі первинного освоєння практичних навичок відбувається вивчення до рівня навички за алгоритмами. На II етапі вивчається заплановане практичне завдання на більш високому рівні засвоєння, рівні професійного вміння. Вміння, на відміну від навичок, обов'язково передбачають процеси мислення та свідомий інтелектуальний контроль.

В останні роки скорочується кількість годин, відведених на лекційні заняття. Передбачається, що здобувачі освіти володіють достатніми можливостями для отримання теоретичної інформації засобами друкованих джерел або нових інформаційних технологій.

Впровадження інтерактивних методик у викладанні фахових дисциплін є пріоритетним напрямком реалізації державної освітньої політики та дає змогу докорінно змінити ставлення до об'єкта навчання, перетворивши його на суб'єкт. Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності, яка має конкретну, передбачувану мету – створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчуває свою успішність, інтелектуальну спроможність. До активних форм навчання, які сприяють кращому засвоєнню матеріалу і широко використовуються при викладанні дисципліни «Клінічне медсестринство», належать ділові ігри, ігрове проектування клінічної ситуації, які імітують реальні життєві ситуації.

Для відтворення професійного контексту при підготовці фахівців середньої медичної ланки на кафедрі використовуються інтерактивні технології імітаційного характеру, які дають можливість відтворити в умовах навчання процеси, що відбуваються в реальній професійній діяльності. Здобувачам освіти пропонується зробити аналіз конкретної ситуації (ситуаційні завдання, клінічні випадки). Це дозволяє сформулювати професійний досвід, необхідний в подальшій діяльності. Метод аналізу конкретних ситуацій розвиває клінічне мислення медичних сестер, дозволяє їм знаходити системний підхід до вирішення проблеми, відокремлювати варіанти правильних і помилкових рішень та усувати конфлікти.

Останні світові тенденції в організації надання медичної допомоги, а саме акцент на безпеці пацієнтів, вимагають нових підходів до вирішення проблеми медичних помилок та несприятливих подій у медичній практиці. Особливістю сучасної медичної освіти є застосування віртуальних імітаційних технологій, метою яких є відтворення максимально наближених до дійсності умов професійної діяльності, де здобувач освіти зможе відпрацювати всі необхідні вміння та навички без ризику для реальних пацієнтів. Тому з метою підвищення

рівня теоретичних знань та практичних навичок середнього медичного персоналу, а також забезпечення навчального процесу в Полтавському державному медичному університеті, створена, діє та успішно модернізується навчально-тренінгова база. Вона представлена цілим рядом як мультидисциплінарних, так і фахових тренінгових центрів. Використання імітаційних технологій дає можливість відтворити клінічну ситуацію для підготовки спеціаліста. Віртуальний симулятор здатний імітувати фізичні та функціональні особливості людського організму в звичайних і екстремальних умовах. В арсеналі студента є всі необхідні реалістичні інструменти. Такий тренажер можна в будь-який момент зупинити, щоб обговорити роботу студента, а багаторазове повторення дозволить закріпити навичку. Симулятор дозволяє здійснювати контроль над якістю знань здобувача освіти і проводити аналіз його помилок.

Отже, на сучасному етапі навчання існує багатоваріантність форм і методів освітніх технологій, спрямованих на якісне засвоєння знань студентами, розвиток їх розумової діяльності, формування клінічного мислення, набуття досвіду опрацювання навчального матеріалу, які дозволяють повною мірою готувати висококваліфікованих конкурентоспроможних фахівців. Впровадження таких сучасних технологій навчання надає можливість з'єднати практичну роботу здобувачів освіти з високим рівнем засвоєння теоретичних програм, легко доступних за допомогою сучасних інформаційних та інтерактивних технологій що, безсумнівно, буде сприяти поліпшенню якості підготовки бакалаврів медсестринства. Результатом таких реформ стане доступність вищої медсестринської освіти, підвищення якості медсестринської допомоги, зростання престижу професії медсестри.

ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ

Г.А.Лобань, М.О.Фаустова, М.М.Ананьєва, Ю.В.Чумак

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології
Полтавського державного медичного університету*

Світова пандемія коронавірусної інфекції змінила підходи до освітніх технологій, що використовуються у медичних університетах у всьому світі. Класична очна форма навчання, яка використовувалась для підготовки лікарів, була змінена на дистанційну. На сьогодні здобувачі вищої освіти медичних навчальних закладів переважно мають умови і володіють достатніми навичками для використання дистанційних форм навчання, вони забезпечені доступом в інтернет.

У Полтавському державному медичному університеті в період пандемії використовується аудиторно-дистанційна форма навчання. Дистанційна форма навчання має як переваги, так і недоліки. Серед переваг слід відзначити: мобільність учасників навчання, використання електронних матеріалів на різних інформаційних ресурсах, стимулювання самостійної пізнавальної діяльності здобувачів освіти. Проте, в умовах онлайн-форми процес навчання позбавлений особистого «живого» спілкування з викладачем, що створює певні обмеження. Виникає проблема ідентифікації здобувача освіти (при відсутності включеного монітору під час заняття) і його аутентифікації під час контролю знань. Також виникають труднощі при засвоєнні практичних навичок. Для створення ефективного навчання в режимі онлайн необхідно вирішити адміністративні питання, технічні проблеми, мотивувати всіх учасників навчального процесу.

Управління навчальною діяльністю в університеті здійснюється за допомогою спеціалізованих інформаційних систем, які забезпечені відкритим доступом і використовуються для поширення навчальних онлайн-матеріалів. На кафедрі мікробіології, вірусології та імунології з цією метою для здобувачів створений електронний комплекс навчально-методичних матеріалів. Це важливо для доступності навчально-методичних матеріалів і можливості їх використання в процесі самостійної роботи. Для підвищення мотиваційної складової і якісного засвоєння матеріалу широко впроваджується візуалізація процесу навчання за рахунок використання сучасних електронних технічних засобів і технологій.

Забезпечення постійного зв'язку між здобувачами вищої освіти і викладачами в період дистанційного навчання відбувалося за допомогою спільної вайбер-групи, яка дозволяла вирішувати організаційні питання в межах академічної групи. Онлайн-заняття проводили переважно в режимі відеоконференцій на платформі Zoom, платформа Google Classroom використовувалась для завдань з самостійної роботи з подальшою перевіркою їх виконання викладачем. Також застосовували технології "Skype", електронну пошту. В такому режимі проводились як індивідуальні так і групові заняття, консультації. Оцінки отримані здобувачами освіти вносились в університетський електронний журнал, в подальшому їх переносили у паперовий журнал успішності.

Викладачі ставили за мету не тільки створення максимально комфортних і сприятливих умов для засвоєння здобувачами освіти навчального теоретичного матеріалу, але і успішного оволодіння практичними навичками та вміннями, необхідними компетентностями. В період жорсткого карантину в онлайн-режимі проводилось також складання підсумкового модульного контролю.

Таким чином, застосовані на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології Полтавського державного медичного університету технології дистанційного навчання дозволили продовжити навчання високого рівня складності і насиченості, яке відповідає професійному і особистісному розвитку здобувачів вищої медичної освіти.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФНМУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Матвійків Т.І.¹ Бугерчук О.В.² Саган Н.Т.³ Шовкова Н.І.⁴

1 Кафедра терапевтичної стоматології,

2 Кафедра ортопедичної стоматології,

3 Кафедра патофізіології,

4 Кафедра дитячої стоматології

Івано-Франківський національний медичний університет

Вступ. У березні 2020 року в Україні було введено загальнонаціональний карантин з приводу COVID-19, який торкнувся і освітніх закладів, в тому числі Івано-Франківського національного медичного університету. Керівництво Університету зіткнулося з новими випробуваннями, постало завдання перевести всі типи занять на усіх курсах в дистанційний режим за короткий термін. Необхідно було повністю переформатовувати та організувати освітній процес з використанням технологій дистанційного навчання.

Матеріали та методи. Організатором «навчання по-новому» став відділ інформаційно-аналітичного забезпечення (ВІАЗ) ІФНМУ. В університеті відбулися «ургентні» навчання професорсько-викладацького складу різних освітньо-професійних програм із начитки лекцій, проведення практичних занять, адже прийшлося застосовувати технології синхронного і асинхронного типів дистанційного навчання, які до цього були маловідомими працівникам університету. Синхронний режим дозволив читати лекції в режимі онлайн і налагоджувати живе інтерактивне спілкування зі студентами і слухачами, зв'язку з чим було задіяно платформу Microsoft Teams, яка зробила можливим поєднання цих двох форм дистанційного навчання, за умов потужного, ширококутового інтернету, яким забезпечені більшість навчальних класів, лекційних зал та навчально-практичних центрів університету.

Значна організаційна робота була проведена деканатом стоматологічного факультету, яка включала допомогу і сприяння при реєстрації здобувачів на внутрішньому порталі ІФНМУ, контроль за онлайн відвідуваністю студентами лекційних і практичних занять, допомогу в організації відробок пропущених занять, здійснення електронного документообігу між кафедрами, студентами та деканатом.

В кінці весняного семестру 2019-2020 навчального року гостро стало питання проведення модульних контролів та державної атестації в режимі он-лайн. Фахівцями ВІАЗу було розроблено методологію на базі Teams, яка дозволила вирішити це питання. Деканатом стоматологічного факультету детально розроблено методіку дистанційної атестації випускників, були проведені тренінги, навчання як студентів, так і викладачів, які отримали чіткі інструкції, що дозволило на високому рівні завершити навчання.

У 2020-2021 н.р. дистанційне навчання тривало у вигляді повноцінних онлайн занять згідно розкладу у створених у Teams групах. Протягом всього періоду дистанційного навчання студентів-стоматологів організаційний супровід здійснював деканат факультету. Були створені teams-групи старост груп (з якими дистанційно проводились старостати), teams-команди потоків студентів для вирішення виробничих питань, teams-групи з окремих студентів для консультацій, зустрічей чи надання однакової інформації (напр., щодо перескладань ПМК чи етапів ЄДКІ). Це значно полегшило процес поширення інформації серед студентів факультету чи отримання від них необхідних документів чи даних, в т.ч. і за допомогою електронної пошти, адже кожен зареєстрований здобувач ІФНМУ має доступну в корпоративній пошті електронну адресу.

Висновки. Дистанційна форма навчання в медичному ЗВО в умовах карантину, з точки зору теоретичного навчального матеріалу, проведення лекцій, консультацій, виконання домашніх

завдань є цілком прийнятною. Проте є значний недолік, адже вона не дозволяє навчити студента практичним навичкам, які є вкрай важливими для майбутнього медика. Практична робота – це приблизно половина часу, відведеного в практичних заняттях. Окрім цього, повноцінного спілкування з колегами, збору анамнезу хвороби, озвучення схем та методик майбутнього лікування пацієнтам біля стоматологічного крісла жоден вид дистанційного навчання забезпечити не в змозі.

**НАВЧАННЯ ДИСТАНЦІЙНО – ПРИКЛАД ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

А.І. Машталір, А.І. Денис

*Кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків.
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України*

Глобальні процеси, які відбуваються у світі, стають каталізатором реформування системи вищої освіти України, сприяють зростанню академічної мобільності, уніфікації навчальних планів і методів навчання. У сучасному освітньому середовищі широкого поширення набувають елементи дистанційної освіти.

Поширення у світі коронавірусної інфекції (COVID-19) та карантинні обмеження, посилили потребу в нових підходах до навчання, до широкомасштабного впровадження онлайн-технологій, ґрунтовних змінах у методичних підходах, щодо забезпечення ефективного поєднання безпосередньої та опосередкованої форми взаємодії студентів і викладачів.

Метою роботи є висвітлення особливостей переходу на дистанційне навчання у Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України.

Зважаючи на поширення у світі пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19), запровадження карантину, гостро постало питання організації освітнього процесу в університеті в період пандемії. Вченою радою університету було затверджено нормативні документи, які регулюють освітню діяльність університету в період запровадження карантинних заходів [2].

Дистанційне навчання в університеті може повноцінно розвиватися тільки за наявності наступних основних складових, зокрема: нормативно-правової бази; контингенту студентів; кваліфікованих викладачів; навчальних програм і курсів; відповідної матеріально-технічної бази (апаратного і програмного забезпечення, високошвидкісних ліній зв'язку); фінансової підтримки; розробки критеріїв якості [5; 4].

На початку запровадження карантинних заходів в університеті намагалися визначитися із максимально дієвими платформами для організації освітнього процесу в синхронному отриманні знань, перевагу було надано Microsoft Teams. Дана платформа дозволяє одночасно брати участь у процесі навчання студентів й викладача, який створюючи наради комунікує із здобувачами вищої освіти, має можливість провести їх візуалізацію та ідентифікацію, здійснити опитування чи організувати пояснення нового матеріалу, прочитати лекцію тощо. Водночас в університеті активно використовується й асинхронна система дистанційної освіти, яка не вимагає одночасного зв'язку студентів і викладача, а здобувач вищої освіти сам вибирає час підготовки до занять. У нашому випадку асинхронною системою дистанційної освіти є СДО «Moodle». Для якісної підготовки здобувачів вищої освіти, зокрема, і в час карантину в СДО «Moodle» до початку навчального року оновлюються та розширюються методичні комплекси, зокрема: матеріали підготовки до лекцій, практичних (семінарських) занять, їх презентації, відео лекції та інший навчально-методичний контент, який дає можливість студенту різнобічної вибірки під час підготовки до занять, а науково-педагогічному працівнику «фундамент», який дозволив безболісно і в короткий термін перейти із загально прийнятого (денного) на вимушене дистанційне навчання.

Проведення занять синхронно поєднуючи їх з асинхронною системою навчання дозволяє використовувати так звану змішану систему дистанційної освіти, елементи якої взаємодоповнюють один з одним, створюючи сприятливий освітній простір для здобувача вищої освіти. Іншими словами, такий симбіоз сприяє швидшому засвоєнню навчального матеріалу

та дозволяє науково-педагогічному працівнику віддалено комунікувати із здобувачами вищої освіти.

Дистанційне навчання дає студенту можливість цілодобового доступу до навчальних матеріалів, постійну підтримку й консультації викладачів та методистів, відеолекції в режимі online, віртуальні тренажери та інші технологічні рішення для забезпечення ефективного процесу навчання [6].

Важливим структурним елементом дистанційного навчання є підготовленість здобувачів вищої освіти, які мають бути з високим рівнем освітньої самомотивації, наполегливими, цілеспрямованими, – отже мати стартовий рівень освіти і навички самостійної роботи. Іншою складовою частиною дистанційної освіти є кваліфікований викладацький склад, який володіє сучасними педагогічними та інформаційними технологіями, психологічно готовий до роботи із студентами у новому навчально-пізнавальному мережевому середовищі [1]. Не менш важливими елементами організації змішаної форми дистанційного навчання, особливо зважаючи на карантинні обмеження та стислі терміни виконання, є матеріально-технічна база та фінансова підтримка.

Традиційні форми організації освітнього процесу в період запровадження карантинних обмежень в університеті мають свої особливості, так лекції у дистанційному навчанні (на відміну від традиційних аудиторних) не передбачають безпосереднього спілкування з викладачем [4], а проведення практичних (семінарських) занять у дистанційній освіті є активною формою навчальних занять. Їх проводять за допомогою відеоконференції на платформі Microsoft Teams. Науково-педагогічні працівники університету розробили та досить успішно запровадили у в освітній процес ситуаційні задачі, так звані кейс-методи. Зокрема, на клінічних кафедрах університету широко використовується кейс-метод для аналізу клінічних ситуацій. Окрім класичного застосування даної методики, використовуються різні інтерпретації кейс-методу, залежно від ситуації [3]. Часто використовується робота в групах, коли одна група моделює певну клінічну ситуацію, а інша – розв'язує її. Водночас, моделюються клінічні ситуації з використанням рольових ігор, коли викладач відіграє роль стандартизованого пацієнта, а студенти виконують функції медичних працівників різного рангу. Така рольова взаємодія добре розвиває «soft skills»: комунікативні навички з пацієнтом, з колегами по роботі, з медичною сестрою, із керівництвом медичного закладу; роботу в команді, прийняття рішень, делегування обов'язків, етичні і моральні аспекти роботи лікаря тощо. Створені науково-педагогічними працівниками практичні ситуації, сценарії, клінічні кейси, під час розв'язання яких студент має можливість проявити себе, самореалізуватися.

Проведення консультацій у дистанційному режимі є однією з форм керування роботою студентів і надання їм допомоги в самостійному вивченні навчальної дисципліни. Для цього в університеті використовують платформу Microsoft Teams, корпоративну пошту, звичайні засоби зв'язку тощо.

Зважаючи на карантинні заходи, поточний семестровий контроль на кафедрах університету відбувався із використанням платформи Microsoft Teams, навчально-методичних комплексів розміщених в СДО Moodle у відповідності до навчальних планів та робочих програм з навчальних дисциплін.

Чільне місце в організації освітнього процесу посідає автоматизована система управління (далі – АСУ), яка дозволяє, як через портал так і через окремий web додаток науково-педагогічним працівникам та студентам бути активними учасниками освітнього процесу. В АСУ є можливість розробляти розклади навчальних занять, вносити поточну успішність у електронний журнал, створювати групи для дисциплін за вибором. АСУ інтегрована у Єдину державну електронну базу з питань освіти.

Таким чином, висвітлено особливості запровадження дистанційного навчання в університеті, який має яскраво виражений системний характер, де кожен із його елементів взаємодіє з іншим та направлений на якісну підготовку здобувачів вищої освіти, які вільно орієнтуються у світовому інформаційному просторі, мають знання та навички щодо пошуку,

обробки інформації, використовуючи сучасні комп'ютерні технології. Дистанційне навчання є важливим допоміжним елементом в глобальному освітньому просторі, воно виступає як ефективне доповнення традиційних форм освіти, як засіб часткового вирішення її нагальних проблем, особливо в період пандемії.

Список літератури

1. Адамова І. Гололвачук Т. Дистанційне навчання: сучасний погляд на переваги та проблеми // Витоки педагогічної майстерності: зб. наук. праць. Полтава: Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка. 2012. Вип.10. С. 3–6.
2. Корда М.М., Шульгай А.Г., Машталір А.І., Чорномидз А.В. Дистанційне навчання – вимушений захід чи вимога часу (на прикладі Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України // Медична освіта. – 2021. №2. С. 35–40
3. Олещук О. М., Чорномидз А. В., Маланчук С. Л. та інші Використання кейс-методу у викладанні фармакології для студентів медичного факультету // Art of medicine. 2018. № 2. С. 123–129.
4. Прибилова В.М. Проблеми та переваги дистанційного навчання у вищих навчальних закладах України. Проблеми сучасної освіти: зб. наук.-метод. праць. Харків: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна. 2013. Вип. №4. С. 27–36.
5. Татарчук Г.М. Институционализация дистанционного обучения: социологический аспект // Образование. 2000. №1. С. 63–72.
6. Штихно Л.В. Дистанційне навчання як перспективний напрям розвитку сучасної освіти // Молодий вчений. 2016. №6 (33). С. 489–495.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З КУРСУ «МЕДИЧНА ХІМІЯ» В УМОВАХ РОБОТИ ДИСТАНЦІЙНО.

Мельник М.В.

*Кафедра біологічної та медичної хімії ім. Г.А.Бабенка
Івано-Франківський національний медичний університет*

Практичні заняття з хімії мають важливе значення і в сучасних умовах доступу до інформації повинні перетворитись на систематизацію вивченого практичного матеріалу, уточнення не зовсім зрозумілих понять, значення їх розуміння для практичної діяльності та на демонстрації вивчених понять і явищ отримати в пам'яті особливий знак, який буде відкриватися коли буде необхідність застосувати на практиці вивчене поняття чи явище.

Доступність до тематики, яку вивчає курс «Медична хімія» вимагає перевірки отриманих знань, що одночасно є і способом їх засвоєння. Студент повинен мати виклад теми у вигляді теорії а також доступ до контрольних тестів, в яких він має змогу перевірити свої знання. Тому на початку практичного заняття ми маємо справу із підготовленим студентом у якого могли виникнути питання при підготовці і викладач повинен розпочати заняття із пояснення незрозумілого матеріалу і тоді приступити до тестування за допомогою програм у ПМК. Це дасть змогу викладачу оцінити рівень знань, а студенту отримати частину балів на занятті. Враховуючи специфіку і різний рівень тем і дослідів, які вивчаються у курсі наступним етапом повинно бути укладання матеріалу в пам'ять у вигляді демонстрації дослідів і висновків які повинні закріпити отриманий матеріал. Якщо при проведенні заняття в лабораторії досліди підбирають із наявних реактивів і матеріалів, то дистанційно можна показати найбільш сучасні варіанти дослідів. Для цього нами розроблений і знаходиться в електронному доступі та при необхідності можна придбати його в друкованому вигляді «Робочий зошит» в якому крім вказівки як виконувати досліди знаходяться і питання для підготовки та всі необхідні методичні розробки до кожної теми. При проведенні дослідів студенти проявляють свої знання даної теми, уточнюють чи виявляють незрозумілі моменти. В цьому моменті викладачу необхідно проявляти свою майстерність, що не залишити поза увагою ні одного студента, обговорюючи результати досліду. Цей етап роботи теж оцінюється певним балом.

Наступний етап має на меті перевірити наскільки студент засвоїв вивчену тему. В умовах дистанційного навчання необхідно мати базу завдань, які не тільки охоплюють тестове завдання, а і можуть бути у вигляді задачі найчастіше рівня ситуаційної, щоб студент відчув я. що даний матеріал може дати йому в його практичній діяльності. Такі завдання дозволяють не лише оцінювати студента, а і виробляти у нього практичні навички при застосуванні своїх знань.

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ФТИЗІАТРІЯ»

О.П. Мельник-Шеремета, М.М. Островський, О.Б. Молодовець, І.Я. Макойда, Л.А. Баблюк

*Кафедра фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет*

Аналізуючи потреби сучасного суспільства виникає розуміння необхідності певних змін у викладанні дисциплін для студентів-медиків. Щоб студенти змогли у практиці використовувати здобуті знання, викладачі потребують постійного вдосконалення власних вмінь та застосування їх в практиці.

При викладанні дисципліни «Фтизіатрія» на 6 курсі студенти активно залучаються до роботи на занятті. Досягається це шляхом використання інноваційних педагогічних методик. Оскільки, на сайті кафедри є всі необхідні матеріали для підготовки до занять, студенти володіють теоретичними знаннями тематики заняття, тому викладач має більше часу для вдосконалення клінічного мислення студента-медика.

Вивчаючи матеріали сучасної наукової літератури, викладач може знайти ту методику, яка підходить і для нього і буде цікавою та інформативною для студента. На практичному занятті з дисципліни «Фтизіатрія» студенти розділяються на невеличкі групи, в яких вони розбирають клінічний випадок відповідно до теми, створюють алгоритм роботи лікаря. Студент-медик має свою «роль», яку він виконує. Викладач в даному випадку є координатором, який може вказувати на помилки. Підсумовуючи результати клінічної ситуації необхідно провести аналіз роботи студентів і обговорити та пояснити помилки, які вони чи лікарі допустили в даному випадку.

Оскільки, запідозрити і виявити туберкульоз легень повинен лікар будь-якої спеціалізації, тому студенти-медики 6 курсу мають мати навички та знати алгоритм роботи з пацієнтом фтизіатричного профілю.

**НОВІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ» ДЛЯ
ФАХОВИХ МОЛОДШИХ БАКАЛАВРІВ 1 КУРСУ
221 СТОМАТОЛОГІЯ ОПП «СТОМАТОЛОГІЯ ОРТОПЕДИЧНА»**

**М. І. Мізюк, З. Б. Суслик, О. В. Тимошук, А. В. Колганов, В. В. Дерпак, М. Є. Йонда,
О. С. Малишевська, В. І. Мельник, Л. С. Гречух, М. П. Погорілий І. Т. Токар, В. П. Яворський,
А. Е. Данилюк, М. Я. Іванців**

*Кафедра гігієни та екології
Івано-Франківський національний медичний університет*

9 вересня 2019 року набрав чинності Закон України «Про фахову передвищу освіту» № 2745 – У ІІІ. Реформування системи освіти передбачає підготовку нового покоління висококваліфікованих медичних працівників, подальше впровадження інноваційних технологій навчання та форм організації навчального процесу з урахуванням традицій вітчизняної медичної школи. Запровадження єдиної кредитно-трансферної системи у фаховому медичному коледжі дає можливість оцінити якість освіти молодших бакалаврів.

У 2020/2021 навчальному році вперше на кафедрі гігієни та екології запроваджено вивчення навчальної дисципліни «Навколишнє середовище та його вплив на здоров'я» за кредитно-трансферною системою. Навчальна програма складена відповідно до навчального плану підготовки фахового молодшого бакалавра спеціальність 221 Стоматологія ОПП «Стоматологія ортопедична» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», освітньо-кваліфікаційний рівень – фаховий молодший бакалавр, кваліфікація – технік зубний, термін навчання – 2 роки 10 місяців, форма навчання – денна.

Предметом навчальної дисципліни є вивчення впливу факторів навколишнього середовища на людину, оцінка факторів ризику для здоров'я та обґрунтування заходів, спрямованих на попередження захворювань, забезпечення оптимальних умов існування, зміцнення здоров'я і подовження життя людини.

Метою викладання навчальної дисципліни «Навколишнє середовище та його вплив на здоров'я» є формування у майбутніх фахових молодших бакалаврів умінь і компетенцій для забезпечення профілактичного спрямування у практичній діяльності зубного техника.

Навчальною програмою передбачено 60 годин (2,0 кредити ЄКТС): 8 годин - лекцій, 18 годин - практичних занять, 34 години – самостійна позааудиторна робота. Робота, що виконується на практичних заняттях, відображається в зошиті для протоколів. За результатами самостійної роботи складається висновок та розробляються рекомендації.

Ефективним засобом навчання студентів на кафедрі (контроль знань, умінь, навичок) є застосування ситуаційних задач з еколого-гігієнічної оцінки окремих складових атмосфери, гідро- та літосфери; з гігієнічної оцінки харчування населення в сучасних екологічних умовах; організації режиму дня дітей і підлітків, біоритмології. Завдання мають проблемний характер і містять ситуації, з якими фаховий молодший бакалавр може зустрітися в своїй професійній діяльності. Такі завдання ставлять студента у складні професійні умови, з яких він самостійно повинен знайти вихід.

Таким чином, розв'язання типових завдань спрямовано на оцінювання чинників навколишнього середовища та їхнього впливу на здоров'я людини з метою розробки належних профілактичних заходів, скерованих на оздоровлення населення, на проведення заходів з особистої і громадської гігієни, збереження здоров'я школярів, студентів, підтримання їх високої працездатності.

ЗМІШАНА ФОРМА НАВЧАННЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID -19

З.Р. Ожоган, Л.В. Мізюк, Ю.І. Сухоробський

*Кафедра ортопедичної стоматології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Стрімкий розвиток науки і техніки зумовлює значні досягнення в галузі стоматології. Це дає змогу проводити протезування пацієнтів сучасними естетичними конструкціями, а також обумовлює вивчення даних технологій студентами-стоматологами під час навчання на 2-5 курсах на кафедрі ортопедичної стоматології.

Сучасні реалії сьогодення, зокрема, пандемія COVID-19, внесли корективи в наше життя та навчання студентів, обумовивши вивчення дисциплін в онлайн форматі. Однак, галузь медицини вимагає засвоєння не тільки теоретичних знань, а й відпрацювання практичних навичок. Тому, під час навчання офлайн необхідно створити максимальні умови для студентів для опанування практичних навичок.

Завдяки наявності навчально-практичних центрів на кафедрі ортопедичної стоматології, студенти мають можливість проводити препарування твердих тканин зубів на фантомах, опановувати етапи виготовлення знімних і незнімних протезів, а також засвоїти навички протезування шляхом імплантації. Наявне обладнання та розроблені алгоритми дозволяють студентам проводити як теоретичне вивчення матеріалу, так і опанування практичних навичок із застосуванням фантомних моделей та фантомів. Студентам демонструється необхідне обладнання, сучасні методики імплантації за допомогою презентацій та унаочнення. Крім того, під час занять у клінічних залах студенти проводять огляд пацієнтів, отримання анатомічних та функціональних відбитків, застосовують сучасну систему Pentamix -3 для отримання відбитків для виготовлення складних естетичних конструкцій матеріалом Impregnum Penta, фіксацію незнімних ортопедичних конструкцій з допомогою автоматичного змішувача для склоіономерних цементів Silver mix та відвідують лабораторні заняття, на яких їм демонструють технологічні етапи виготовлення ортопедичних конструкцій.

Таким чином, змішана форма навчання, обумовлена пандемією COVID -19 дозволяє проводити навчання як в онлайн, так і в офлайн форматі, що забезпечує навчання повноцінних фахівців у галузі «Стоматологія».

МЕТОД ПРОЕКТІВ В УМОВАХ ОНЛАЙН НАВЧАННЯ

А.Я. Пасько, О.В. Пиптюк, С.Б. Телемуха, В.О. Пиптюк

*Кафедра хірургії стоматологічного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

Медицина як галузь знань про людину – це складний комплекс, основу якого становлять природничі дисципліни. Швидкий розвиток сучасних медичних технологій вплив різних негативних факторів науково-технічного прогресу на середовище проживання людини, поява невиліковних хвороб людства зумовлюють особливі вимоги до фундаментальної підготовки майбутніх медичних працівників. Сучасний фахівець у галузі медицини повинен володіти значним запасом спеціальних знань, уміти поповнювати, розвивати і творчо застосовувати їх у професійній діяльності.

Використання традиційних дидактичних засобів і методів на сучасному етапі медичної освіти не завжди забезпечує інтенсивного розвитку пізнавальної діяльності, індивідуальних здібностей та фахових знань студентів. Це особливо актуально в умовах, коли уся планета перебуває в процесі подолання епідемії COVID 19.

Проектний метод навчання - це сукупність таких способів навчання, при яких студенти за допомогою колективної або індивідуальної діяльності з відбору, розподілу та систематизації матеріалу з певної теми, складають проект. Метод проектів дозволяє найменш витратним способом створити *natural environment* («природне середовище», тобто умови діяльності, максимально наближені до реальних) для формування компетентності студентів. При роботі над проектом з'являється виняткова можливість вирішення проблем, а також освоєння способів діяльності, що становлять комунікативну та інформаційну компетентність. Метод проектів описує комплекс дій студента і методи (техніки) організації педагогом цих дій, тобто є педагогічною технологією. Різноманітність видів проектів (дослідницькі, практичноорієнтовані, інформаційні, творчі, ігрові) дає можливість адаптивного застосування в залежності від поставленого завдання на певних практичних заняттях студентів-медиків. Результатом цієї діяльності є певний продукт: презентація певної медичної тематики, програма-план лікувальних і діагностичних заходів щодо віртуального пацієнта з певною нозологією тощо. Дану методику особливо зручно застосовувати в умовах навчання студентів медичних освітніх програм, оскільки теми для вивчення на практичних заняттях можуть вивчатись у вигляді монопроектів або міжпредметних проектів враховуючи специфіку науки медицини. Також, беручи до уваги навчальні плани, викладачі можуть застосовувати як короткотривалі завдання, так і пролонговані у часі проекти. В сучасних умовах онлайн навчання надзвичайно важливим є застосування індивідуального методу проектів (моделювання ситуації лікар-пацієнт), так і групового методу (створення ситуації: чергова бригада лікарів-масове поступлення пацієнтів в умовах пандемії). Вирішення даних завдань в умовах онлайн навчання нам допомагає Microsoft Teams — корпоративна платформа, яка широко використовується викладачами і студентами ІФНМУ в навчальному процесі і має сучасні інформаційно-технічні і комунікативні можливості.

В результаті застосування методу проектів студенти отримують знання з різних джерел, набувають комунікативні вміння, працюючи в різних групах, розвивають свої дослідницькі вміння, розвивають аналітичне мислення.

ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ ONLINE В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ(COVID 19)

Л.І. Пелехан¹, М.І. Мойсеєнко², В.М. Іваночко³, С.А. Войтович³, Б.І. Яворський

1 Директор навчально-наукового інституту післядипломної освіти

2 Завідувач кафедри медичної інформатики, медичної і біологічної фізики

3 Заступник директора навчально-наукового інституту післядипломної освіти

Івано-Франківський національний медичний університет

Враховуючи складні обставини, в яких перебуває сучасна медична освіта в Україні впродовж останніх двох років, зумовлені розповсюдженням коронавірусу Covid 19, слід відзначити успішність впровадження сучасних методів та технологій навчання в Івано-Франківському національному медичному університеті. Шляхом використання широкого спектру online платформ (Microsoft Teams, Google Forms та ін.) в університеті забезпечується безперервність навчального процесу. *Протягом періоду пандемії кожен студент, інтерн або слухач був забезпечений доступом до реєстрації на курси чи лекції, а інспектори чи відповідальні особи кафедр мали можливість ознайомитись з підтверджуючими документами кожного, без особистого контакту.*

Для порівняння показників роботи Навчально-наукового інституту післядипломної освіти (ННПО) в докарантинний період та на період карантину наводимо зведену таблицю, яка відображає набір слухачів на курси передатестаційних циклів (ПАЦ), стажування, тематичного удосконалення (ТУ) та спеціалізації (контракт+бюджет):

Таблиця 1.

Сумарна кількість слухачів курсів післядипломної освіти ННПО

Рік проведення	Планована кількість слухачів	Фактично навчалось
2018	3160	3306
2019	3184	3369
2020	4401	4387

Незважаючи на особливості організації навчального процесу в період карантину чисельність слухачів за контрактною формою навчання перевищувала планові пропозиції (табл.2).

Таблиця 2.

Кількість слухачів курсів післядипломної освіти ННПО за контрактною формою навчання

Рік проведення	Планована кількість слухачів	Фактично навчалось
2018	675	847
2019	764	1068
2020	1683	1735

Ріст кількості слухачів у карантинний період, на думку авторів, зумовлений рядом чинників, серед яких – реформа у післядипломній освіті, зокрема, відмова від ПАЦ, яка призвела до зростання слухачів ТУ, які виявляють бажання навчатись на контрактних умовах.

Враховуючи вище описані фактори, можемо зробити висновок, що запровадження онлайн технологій реєстрації та навчання слухачів, дозволяє зберегти безперервність навчального процесу та надати освітні послуги більшій кількості слухачів без втрат у якості підготовки працівників охорони здоров'я.

ДОСВІД ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ НА ОСНОВІ ДИСТАНЦІЙНОГО ВІДВІДУВАННЯ КЛІНІКИ РЕПРОДУКТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В РЕЖИМІ РЕАЛЬНОГО ЧАСУ

Петрушко М.П., Юрчук Т.О., Пуговкін А.Ю., Шевченко О.С.

*Відділ кріобіології системи репродукції
Інститут проблем кріобіології і кріомедицини НАН України*

В Інституті проблем кріобіології і кріомедицини НАН України в освітній процес підготовки докторів філософії за спеціальністю «біологія» активно впроваджуються сучасні технології. Навчальні курси з підготовки фахівців третього освітнього рівня включають в себе практичні заняття, які передбачають ознайомлення з методами допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). Однією з тем навчальних курсів в аспірантурі ПКіК НАН України є «Методи кріобіології в репродуктивній медицині». Через карантинні обмеження, стерильні умови роботи та вимоги стандартів системи менеджменту якості ISO 9001 2015, перебування у ембріологічній лабораторії клініки ДРТ сторонніх осіб не дозволяється, тому важливого практичного значення набуває досвід дистанційного відвідування лабораторії в режимі реального часу.

Для дистанційного зв'язку нами була використана платформа Zoom. Етапи роботи з кріоконсервування репродуктивних клітин, які передбачають переміщення між обладнанням і виконання певних дій, демонстрували співробітники лабораторії за допомогою відеозв'язку. Ті ж маніпуляції, які фахівці проводили під мікроскопом, фіксували в режимі реального часу окремою камерою мікроскопу і також виводили на екран. Таким чином аспіранти мали змогу спостерігати за реальною роботою спеціалістів, послідовністю їх дій, специфічними вміннями та навичками з кріоконсервування репродуктивних клітин. Крім того, аспіранти мали змогу почути коментар щодо методичних підходів кріоконсервування та могли задавати питання з усіх моментів практичної роботи спеціалістів.

Застосування даного методу навчання дає змогу більш якісно та адекватно проводити підготовку та підвищувати компетентність здобувачів освіти, сприяти володінню навичками методів кріобіології в репродуктивній медицині. За результатами опитування, запропонована та апробована організаційна схема проведення дистанційного відвідування ембріологічної лабораторії клініки ДРТ отримала схвальні відгуки аспірантів. Використання даного інструмента підвищення кваліфікаційного рівня аспірантів, без відриву їх від робочого місця, сприяє заощадженню як матеріальних, так і часових ресурсів, а також є доцільним не тільки у контексті дистанційного навчання, а й через специфіку роботи ембріологічної лабораторії клініки ДРТ.

ЗНАЧЕННЯ ПІДХОДІВ СИСТЕМНОЇ МЕДИЦИНИ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНОГО ФАХІВЦЯ СУЧАСНОСТІ

М.М. Потяженко, Г.В. Невоїт, О.Є. Кігура, Т.В. Настрога, Н.Л. Соколюк, Н.О. Люлька,
А.С. Корпан

*Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів навчально-наукового інституту
післядипломної освіти.*

Полтавського державного медичного університету

На сучасному етапі при підготовці медичного фахівця важливо враховувати, що медицина є трансдисциплінарною галуззю і може адекватно розвиватись виключно за умови безперервного інформаційного поповнення наукових фундаментальних знань із боку фізики, біології, хімії, математики, тощо. Поява новітніх фундаментальних знань і науковий прогрес зумовлюють необхідність постійного вдосконалення як наукової, так і відповідно загальноосвітньої парадигми задля підготовки висококваліфікованих лікарів. Це принципово важливо, оскільки вони повинні володіти не лише професійними компетенціями, але й і новітніми знаннями суспільного світового наукового рівня, постійно бути в авангарді сучасної науки і суспільства. Враховуючи зазначене, важливим питанням освітнього процесу сучасності стали необхідність систематизації накопичених людством сучасних новітніх наукових трансдисциплінарних знань, їх аналіз та імплементація в існуючу наукову парадигму. Як приклад реалізації даної ідеї наводимо теоретичний фрагмент виконання ініціативної науково-дослідної роботи «Розробка алгоритмів і технології впровадження здорового способу життя у хворих на неінфекційні захворювання на підставі вивчення психоемоційного статусу» (№ держреєстрації 0116U007798, УДК 613: 616-052: 159.942: 616-03). Було здійснено аналіз кластеру принципово нових фундаментальних знань із парадигмально-трансформуючим потенціалом для сучасного слухача післядипломної освіти: сучасні уявлення про будову атому на підставі Стандартної моделі, факт, що електромагнітні явища складають фундаментальну основу перебігу міжмолекулярних процесів в живих системах, відкриття феномену надслабкої емісії фотонів, нового способу утворення енергії в живих системах – п'єзобіосинтезу; нової атомічної структури тіла ссавців - первинної судинної системи (англ. primo vascular system, PVS). За результатами дослідження була зроблена концептуалізація магнітоелектрохімічної теорії обміну речовин, сформульовані постулати: 12 постулатів і 4 висновки стосовно атомарного рівню, 26 постулатів і 6 висновків стосовно молекулярного рівня, 12 постулатів і перспективну модель механізму універсальної магнітоелектрохімічної мембранної генерації стосовно клітинного рівнів магнітоелектричної організації будови і функціонування живих біологічних систем. Як підсумок був розроблений новий для медицини (але не для фундаментального природознавства) концепт знань, який обґрунтував актуальність, доцільність і окреслив технічно-можливі на сучасному етапі шляхи дослідження електромагнітної феноменології людського організму в аспекті можливого використання існуючих методик через призму поглядів нової парадигми знань. Зазначене розширило можливості клінічного медичного погляду на питання системності, ієрархічної узгодженості перебігу обміну речовин і енергії в організмі людини. Це було узагальнено у монографії «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин» [1]. Монографія продовжила серію публікацій, спрямованих на аналіз, узагальнення і глобалізацію фундаментальних знань у межах концепції системної медицини, започатковану науковою школою на чолі із проф., д.мед.н. О.П. Мінцером, і розширила можливості підготовки сучасних спеціалістів в аспекті формування у них принципово нової теоретичної бази у майбутньому виконанні ними перспективного наукового пошуку розв'язання існуючих проблем медицини і покращення загального здоров'я людства.

Література.

1. Мінцер ОП, Потяженко ММ, Невоїт ГВ. Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин. Том 1 Концептуалізація: моногр. у 2 т. Київ-Полтава, Інтерсервіс, 2021. 352 с.

РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ВІРТУАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА MS TEAMS ЗОВНІШНІМИ ОНЛАЙН-РЕСУРСАМИ ПІД ЧАС ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ В МЕДИЧНИХ ЗВО УКРАЇНИ

Рагіна Ж.М.

*кафедра мовної підготовки,
Запорізький державний медичний університет*

Сучасні тенденції соціально-економічного розвитку зумовлюють переорієнтацію системи професійної підготовки майбутніх фахівців у закладах вищої освіти та створення спеціальних організаційно-педагогічних умов цієї підготовки. Усе це передбачає переорієнтацію роботи викладачів з

традиційної системи викладання до інноваційної, новаторської; пошук новітніх форм і методів викладу навчального матеріалу. Володіючи досвідом оперування комп'ютером та створення інтерактивних вправ, використовуючи програмне забезпечення, викладач може підготувати якісне, нестандартне, креативне заняття, максимально залучити студентів до сумісної діяльності, привернути увагу і забезпечити повною мірою реалізацію індивідуально-диференційованого та особистісного підходів.

У сучасному світі, де у кожного є будь-який гаджет з вільним доступом до мережі Інтернет, доречним вважається поєднання розважального контенту з навчальним. Саме тому актуальним, на нашу думку, буде залучення до процесу навчання (мовної підготовки зокрема), доступних онлайн-сервісів різних типів.

Серед найпростіших онлайн-інструментів виокремлюються віртуальні дошки, які відкривають простір для малювання, письма та виконання інших функцій. Найбільш поширені сервіси – Classroomscreen.com та Twiddla. Додатки не вимагають реєстрації та працюють з будь-яким браузером. Обидва додатки багатомовні, мають зручний інтерфейс та широкий арсенал інструментів: від додавання різноманітних фігур, наявності креативних позначок, роботи з текстовими фрагментами, зображеннями та іншими медіа до віртуального чату з відвідувачами.

Більш функціональним та різноплановим є сервіс Gynzu. Це також своєрідна віртуальна дошка, проте з можливістю створення інтерактивних вправ та завдань. За допомогою такого сервісу можна створювати оригінальні заняття та залучати студентів до сумісної роботи. Працювати з дошкою можна в декількох режимах – звичайному (аналог білої дошки Teams), що містить анімовані інструменти та розширеному, який передбачає використання низки шаблонів для організації й презентації навчального матеріалу. Серед шаблонів можна обрати найоптимальніший відповідно до дисципліни, заняття або навчальної мети. Містить а також бібліотеку інтерактивних вправ, які можна

використовувати як додаток до занять, так і створювати за шаблонами свої.

Ще одна компактна та дуже проста у використанні віртуальна дошка стікерів Scruml. Повністю безкоштовна та не вимагає реєстрації. Передбачає сумісну роботу декількох користувачів одночасно.

Якщо необхідно додати мультимедійності та наочності, то на допомогу прийде сервіс-платформа Renderforest, яка дозволяє швидко створювати навчальні слайд-шоу, анімації, навчальні відеоролики тощо. Арсенал сервісу – це безліч шаблонів та заготовок різної спрямованості, проте можна й експериментувати зі своїм відеоматеріалом.

Таким чином, суттєвою перевагою окреслених технологій є те, що вони здатні активізувати діяльність та пошукову роботу студентів на занятті, стимулювати їхній пізнавальний інтерес, підсилити вмотивованість до навчання, а також дають можливість викладачу збільшити обсяг матеріалу, що презентується.

ОНЛАЙН НАВЧАННЯ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ ПАНДЕМІЇ

Рачкевич І.О., Яворський Б.І., Шуфнарович М.А.

*Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики
Івано-Франківський національний медичний університет*

Пандемія COVID-19 відкрила нові методи навчання. У всьому світі заклади освіти освоюють онлайн –платформи для забезпечення безперервного навчального процесу. Живе спілкування “викладач-студент” забезпечує достатньо якісний рівень знань студента, проте в умовах пандемії такі зв’язки руйнуються і на перше місце виходить навчання онлайн.

Онлайн – дає змогу викладачам підвищити ефективність проведення занять для студентів та вийти за межі традиційного навчання, завдяки можливості застосування ряду різноманітних додаткових інструментів, таких як відео, PDF-файли, Power Point презентації, підкасти (аудіофайли), дискусійні форуми тощо. Такий підхід може змінити вищу освіту, так як сучасний студент легко адаптується до нових технологій та різних Інтернет платформ.

Слід зазначити той факт, що під час онлайн спілкування викладачу необхідно весь час тримати зв’язок зі студентами, через складність студенту концентрувати увагу на екранах тривалий час. Для цього викладач може застосовувати поіменне опитування або бесіду, коли готові студенти дають відповіді, а інші доповнюють їх. Хаотичне опитування студентів стимулює та забезпечує їх уважність на занятті. Також, вдало використовувати методику, коли під час усної відповіді одного студента, іншим пропонується відповісти викладачу у друкованому вигляді в приватному чаті, з їх подальшим обговоренням. Змістовність відповідей враховує викладач, який залишає за собою право загального уточнення та поглиблення знань. Після загального розбору матеріалу теми, обов’язково, слід провести контроль засвоєння знань, методом тестування на он-лайн платформах, а також надсиланням індивідуальних завдань [1, 3].

Як показує практика, найбільш ефективно піддаються онлайн навчання групи у складі до 10-12 студентів – саме така оптимальна кількість забезпечує високий результат у навчанні.

Водночас, онлайн навчання супроводжується і певними недоліками як для студентів, так і для викладачів, так і для ВУЗу. Для викладача, зростає навантаження, внаслідок збільшення часу на листування зі студентами, для більш детального опису самостійних завдань, ніж зазвичай в аудиторії, а також більше часу витрачається на перевірку та пояснення помилок під час самостійної роботи студента [2,3]. Для університету це значні грошові витрати, адже потрібно оновлювати матеріальну базу, комп’ютерну техніку, виділяти приміщення, забезпечувати доступ до Інтернет викладачів та ін. Серед недоліків для студента – відсутність комунікації (спілкування віч-на-віч).

Ще одна ключова проблема онлайн-занять - це якість Інтернет зв’язку з обох сторін – викладача та студента (проте і в цьому випадку є плюс – студент може скористатися відеозаписом заняття та краще підготуватися до відпрацювання).

Отже, впровадження різноманітних альтернативних способів навчання для студентів, творчий підхід та розробка нових методів оцінювання з врахуванням індивідуальних особливостей студента, та при цьому одночасна готовність викладачів до впровадження нових технологій здатне позитивно вплинути на навчальний процес під час пандемії.

1. Talal A. Abdulkareem, Sajeda M. Eidan Online Learning for Higher Education Continuity (during COVID-19 Pandemic) The challenges, advantages, disadvantages and how to overcome. *International Journal of Youth Economy*. 2020. Vol. 4. No. 2. P.125-134 (DOI: <http://dx.doi.org/10.18576/ijye/040206>)

2. Brammer S., Clark T. COVID-19 and Management Education: Reflections on Challenges, Opportunities, and Potential Futures. *British Journal of Management*. 2020. Vol. 31. P. 453-456/

3. Данильчук О. М., Мельник Д.В. Переваги та недоліки дистанційного навчання у ЗВО. Scientific Collection «INTERCONF». № 3(36). С.404-409.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

В.Г. Рогужинська

*Кафедра патологічної фізіології.
Івано-Франківський національний медичний університет*

Карантинний режим, що був запроваджений навесні 2020 року під час пандемії COVID-19, кинув виклик усій системі освіти. Вимушено було застосовано дистанційне навчання. Це був новий досвід як для студентів так і для викладачів. Особлива складність стосувалася студентів медиків, адже вивчити медицину дистанційно дуже складно.

Система дистанційної освіти була скерована на те, щоб студенти мали можливість отримати повноцінні знання з дисциплін. Окремі проблеми та недоліки були усунуті в процесі навчання. Дистанційне навчання покращувалось та вдосконалювалось. За цей час було накопичено новий досвід його проведення.

Успішність дистанційного навчання в першу чергу залежить від його організації, що включає теоретичну частину, практичну частину і контролюючу. Такий вид навчання передбачає значну самомотивацію студента щодо власного навчання, а також високий рівень самоорганізації. Збільшується частина самостійної роботи студента: опрацювання лекційного матеріалу, матеріалу підручників та пошук новітньої інформації в мережі інтернет.

Викладач повинен виконувати роль контролюючого органу. Контроль відбувається у вигляді усних опитувань під час відеозв'язку та тестового контролю. Студентам надається певна кількість тестів із визначеною кількістю часу. Застосовується тестовий контроль початкового і кінцевого рівня знань. При цьому одразу після завершення online-тестувань отримуємо результат, що звільняє викладача від перевірки робіт. Студенти повинні вміти обґрунтувати вибрані відповіді. Також вирішуються ситуаційні задачі, де студент вчиться логічно мислити, використовуючи свої знання.

Викладач має можливість дистанційно подавати студентам презентації, відеофільми, фото, схеми, що допомагає краще засвоїти навчальний матеріал.

Отже, можна підсумувати. В медичних навчальних закладах дистанційне навчання виникло за умов карантинного режиму, щоб не переривати навчальний процес. Воно має свої переваги і недоліки, але замінити повністю традиційне навчання воно не може. Окремі компоненти дистанційного навчання (наприклад online-тестування) варто використати під час звичайного навчального процесу.

ДОСВІД МІЖКАФЕДРАЛЬНОГО ТРЕНІНГОВОГО ЦЕНТРУ В УМОВАХ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ.

Романова К.Б.¹, Нечепоренко А.Г.², Бушман В.С.²

*1 Керівник міжкафедрального тренінгового центру, Запорізький державний медичний університет
2 Кафедра гістології, цитології та ембріології*

КЛЮЧОВІ СЛОВА: міжкафедральний тренінговий центр, симуляційні технології, змішане навчання.

ВСТУП. Симуляційне навчання в сучасній медичній освіті є новим інноваційним напрямком, який дозволяє опанувати та вдосконалити якість практичних навичок та сформувати професійні компетенції у майбутніх лікарів. Але пандемія COVID-19 та карантинні заходи внесли свої корективи в організацію освітнього процесу на всіх етапах освіти. З березня 2020 року ЗДМУ працює в умовах змішаного навчання і важливу роль у цьому навчальному процесі відіграє Міжкафедральний тренінговий центр.

Особливе місце в підготовці кваліфікованого лікаря безпосередню роль відіграє контакт і спілкування з пацієнтом. Від початку впровадження карантинних обмежень та перехід на змішану форму навчання у тренінговому центрі ЗДМУ було впроваджено в освітній процес для студентів 4-6 курсів та лікарів-інтернів сучасні технології такі як Body Interact - Віртуальний стимулятор пацієнта. Дана програма об'єднала у собі різні клінічні напрямки з кардіології, пульмонології, неврології, ендокринології, педіатрії, інфекційних хвороб та невідкладних станів, які допомагають вдосконалити навички збору анамнезу, фізикального огляду, інтерпретації лабораторних та інструментальних методів обстеження, призначення відповідного лікування, як основного захворювання, так і його ускладнень. Кожному здобувачу вищої освіти надається персональний доступ та пароль до свого облікового запису де його чекає «віртуальний» пацієнт. Після завершення симуляції кожен студент, лікар-інтерн може оцінити свої результати виконаних дій та проаналізувати допущені. За останній 2021 рік з урахуванням пандемії COVID-19 у тренінговому Центрі ЗДМУ пройшли навчання понад 3000 здобувачів вищої освіти з них: студенти та інтерни - 2712 осіб (лікарі – інтерни 1 –го року навчання відпрацювання практичних навичок відповідно спеціалізації. Підготовка та складання Державної атестації лікарями – інтернами 2 та 3-го року навчання. Підготовка та складання іспиту ОСКІ студентами 6-го курсу спеціальностей «Лікувальна справа», «Педіатрія» та студентами 6 курсу II міжнародного факультету й проходження виробничої практики студентами 4 курсу I-II медичного факультетів. Здобувачі вищої освіти мали можливість опанувати та відпрацювати практичні навички власноруч з базової серцево-легеневої реанімації з використанням зовнішнього автоматичного дефібрилятора, техніки накладання та інтерпретації ЕКГ, аускультативної, перкусійної, пальпації при патологічних захворюваннях у дорослих та дітей, прийняття пологів у породіллі, обстеження молочної залози під пильним наглядом викладача відповідного клінічного напрямку. Заняття в умовах змішаного навчання на базі симуляційного центру забезпечують високу ефективність, результативність та загальну успішність на додипломному та післядипломному етапах.

ВИСНОВКИ. Міжкафедральний тренінговий центр ЗДМУ в умовах змішаного навчання є невід'ємною складовою освітнього процесу у підготовці майбутніх медиків. Потужна матеріально-технічна база надає можливість висококваліфікованої підготовки майбутніх фахівців, формуванню у здобувачів алгоритмів надання допомоги та клінічного мислення, дозволяє розвивати практичні навички й мінімізувати кількість медичних помилок у подальшій професійній діяльності.

МУЛЬТИМЕДІЙНА ПРЕЗЕНТАЦІЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ПЛАТФОРМІ TEAMS

О.В.Рудик, М.І.Гуцол, М.В.Іванюк

*Кафедра мовознавства,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Епідеміологічна ситуація у світі і країні впродовж минулих півтора років дала поштовх пошуку та розробці нових та удосконаленню і ширшому використанню давно відомих методів та технологій дистанційного навчання. Адміністрація Івано-Франківського національного медичного університету забезпечила доступ викладачів та студентів до платформи Teams від Microsoft. Викладачі секції латинської мови почали активно оволодівати можливостями, запропонованими платформою, та адаптовувати процес стаціонарного навчання до викликів часу – дистанційного навчання.

Використання інформаційно-комунікативних технологій, зокрема, мультимедійних презентацій, є інноваційним методом навчання і потребує аналізу особливостей застосування та оцінки ефективності в процесі навчання латинської мови як основи медичної термінології.

Отже, на базі практичних занять, проведених на медичному факультеті ІФНМУ з використанням мультимедійних технологій проведено аналіз особливостей створення та ефективності використання мультимедійної презентації у досягненні навчальних та виховних цілей практичних занять з латинської мови та медичної термінології. В процесі дослідження використані такі методи дослідження як аналіз, педагогічне спостереження, опитування, анкетування.

Мультимедійна презентація дає широкі можливості для викладення граматичного та лексичного матеріалу у стислій формі, тобто, у вигляді таблиць, схем, вокабуляру. Водночас є можливість емоційно забарвити інформацію, застосовуючи ілюстрації лексичного матеріалу, а, конкретно, медичних та фармацевтичних термінів, анімацію, вплив кольору на сприйняття графічного матеріалу. Мультимедійна презентація може використовуватись як впродовж цілого заняття, так і на окремих його етапах. В основному, презентації готують викладачі, часто обмінуючись вдалими знахідками щодо структури, оформлення презентації, яскравими прикладами, нестандартними вправами, розвідками щодо етимології термінів, цікавими фактами з культурологічного блоку. Також і студенти із задоволенням включаються у роботу по створенню невеликих презентацій на теми анатомічної, клінічної та фармакологічної термінології. Декілька таких презентацій стали основою для студентських наукових робіт, представлених на науковій конференції.

Ми дійшли висновку, що застосування мультимедійних презентацій на практичних заняттях з латинської мови та медичної термінології, що проводились дистанційно на платформі Teams в ІФНМУ, за результатами підсумкового оцінювання, спостереження та обговорення викладачів, усного опитування та анкетування студентів, дає позитивні результати, а саме: сприяє концентрації уваги на основних питаннях теми; оптимізує час, відведений на пояснення та структурування теми; спрощує вибір та аналіз інформації; концентрує увагу студентів; дає можливість виконати більше вправ і, таким чином, закріпити нові знання та вміння; покращує психолого-емоційний фон заняття; дає можливість повернутись до перегляду контенту теми під час самостійної роботи студентів. Таким чином, можна констатувати, що необхідність проводити заняття в дистанційному форматі з допомогою мультимедійних презентацій активізує творчі сили як викладачів, так і студентів, дає можливість на сучасному рівні реалізовувати педагогічні, методичні, дидактичні цілі дисципліни, сприяє оптимальному досягненню мети практичного заняття з латинської мови та медичної термінології.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ КУРАТОРСЬКОЇ РОБОТИ МЕДИЧНИХ ВУЗІВ У ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ

Н.Т. Саган, Л.М. Заяць, О.Я. Жураківська, О.В. Антимис

кафедра патофізіології

Івано-Франківський національний медичний університет

Сьогодення зробило людству ще один виклик – пандемія коронавірусу. Основна вимога – соціальне дистанціювання, що змусило вищі учбові заклади перейти на дистанційне навчання. На думку деяких дослідників вища освіта зробила «квантовий стрибок» у розвитку онлайн-освіти. Це звичайно є хорошою тенденцією, однак у медичному ВУЗі дистанційне навчання є дещо неоправданим, так як основою медичної освіти є професійне спрямування, що є важливим, враховуючи те, що від самосвідомості і компетентності студента-медика в подальшому буде залежати здоров'я, а можливо і життя людини. Тому під час практичних занять широко використовують різноманітні муляжі, тренажери, віртуальні симулятори та інші технічні засоби навчання. Особливо важливим є живе спілкування з профільними хворими. Між лікарем і хворим мають встановитися міжособистісні стосунки, адже взаємодія між ними це не простий обмін інформацією, а частина лікувального процесу. Якщо перефразувати висловлювання нашого відомого співвітчизника В. М. Бехтерева: якщо хворий після зустрічі з лікарем не відчув полегшення, то був не лікар. Адже процес лікування передбачає поєднання як соматичних так і психологічних впливів на хворого. Для цього необхідною умовою є спілкування з досвідченими викладачами, які мотивують, направляють і координують навчальний процес та допомагають у спілкуванні з хворими. Спілкування з хворими є дещо затрудненим при дистанційному навчанні. Тому при дистанційному навчанні зростає значення виховної роботи. Особливо це важливо для студентів перших курсів. Студенти, в минулому учні, відрізняються один від одного базовими знаннями, здібностями, характером, різною реакцією на зміну середовища. Крім того, навчання в університеті має свої особливості: більший рівень вимог до знань, самостійна підготовка та самостійна робота. Тому майже всім першокурсникам потрібний перехідний період. А викладачам необхідно враховувати нюанси перехідного періоду та якомога більше допомагати в адаптації у вищі. Саме тому питання організації виховного процесу в умовах дистанційного навчання є дуже важливим.

В основу інноваційної діяльності з виховної роботи повинні бути закладені два підходи до моделювання певних засобів виховання: комбінації традиційних форм організації позааудиторної діяльності, інформаційно-комунікаційних технологій і нових засобів передачі інформації шляхом Інтернету і стільникового зв'язку, а також використання форм залучення молоді до того чи іншого виду діяльності в сучасних засобах масової комунікації.

В умовах дистанційного навчання в якості основних напрямків і форм виховної роботи можна виділити наступні цілі:

- виховна робота (проведення дистанційних диспутів, дискусій, лекцій та бесід і т.д.);
- навчальна і наукова робота студентів (дистанційні кураторські години з проблем організації навчання, самоосвіти, успішності і ін.);
- індивідуальна робота зі студентами (діагностування рівня професійно спрямованої особистості студента, профілактика негативних явищ та правопорушень серед студентської молоді тощо).

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА ПРИ ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ

Н.Т. Саган, Л.М. Заяць, О.В. Антимис, Р.П. Олійник, В.А. Міський, У.М. Дутчак

кафедра патофізіології

Івано-Франківський національний медичний університет

Медицина потребує серйозного відношення до своїх професійних обов'язків. Тому, починаючи з перших днів навчання на кафедрі, значну увагу приділяють серйозному, добросовісному відношенню студентів до навчання, підвищуючи таким чином відчуття відповідальності. Одним з етапів до професійного зростання є організація і робота студентського наукового гуртка. Студентський науковий гурток в університеті – це організаційне формування на кафедрі, яке утворене студентами факультетів університету, основною метою якого є відбір найбільш талановитих, здібних, організованих, схильних до науково-дослідницької роботи студентів.

Однак час вводить свої корективи і пандемія коронавірусу призвела до суттєвих змін у світі та вимушеного переходу на дистанційне навчання, в тому числі і дистанційного навчання у гуртках ВУЗів. Хоча, як показує практика дистанційне навчання містить ряд переваг (економічність дистанційного навчання виражається в зниженні витрат на навчальний процес і пов'язані з ним додаткові витрати (оренда навчальних приміщень, гуртожитків, транспортування до місця навчання і ін.); можливість одночасного навчання більшої кількості бажаючих; персоніфікація навчання (учень сам або за допомогою батьків, педагога може визначити швидкість вивчення навчального матеріалу, час проходження навчання, обсяг досліджуваного матеріалу. При цьому не регламентується час виконання завдання); можливість використовувати необмежену кількість джерел отримання інформації крім традиційних навчальних посібників і конспектів (мультимедійність - озвучені відео-та слайдфільми, анімація, графіка; потокове аудіо і відео); насичена інтерактивність, включаючи математичні моделі процесів і явищ; комп'ютерні системи тестування і контролю знань; комп'ютерні навчальні програми; електронні навчальні посібники та довідники, спеціалізовані електронні бібліотеки; можливість онлайн і офлайн навчання завдяки використанню аудіо-або відеозаписів занять, що дозволяє економити час педагога на проведенні одного і того ж заняття в різних класах і дає можливість учневі вибирати зручне для перегляду занять час; можливість створення єдиної освітньої бази, наприклад, в корпоративному навчанні; можливість проведення підсумкового контролю на відстані; видання тематичних електронних списків розсилки, випуск електронного освітнього журналу і т.д.), однак виникли суттєві труднощі в науково-дослідницькій роботі студентів і роботі студентських наукових гуртків. Тому ми змушені були переглянути підходи до занять у студентських гуртках та запропонували студентам дві форми навчання в гуртку: живе онлайн спілкування, коли в призначений час організується відеоконференція і спілкування з студентами в чаті та віддалене навчання, розтягнуте в часі, коли використовуємо певні цифрові інструменти, ми створили платформу для самостійного навчання. Під час відеоконференцій викладач онлайн працює з студентами, знайомить з навичками проведення експерименту, аналізує результати новітніх досліджень відповідно до проблематики наукових напрямків кафедри, організовує зустрічі з провідними вченими та дослідниками. З іншого боку ми запланували завдання для «студентських проєктів» (реферати, виступи, аналіз останніх досліджень і публікацій, виготовлення таблиць), під час яких студенти самостійно освоюють поглиблене вивчення наукової проблематики, методи наукового дослідження та його результати, які в подальшому доповідаються на симпозіумах, конференціях, в тому числі за кордоном.

Однак, практика під час дистанційного навчання показала, що у роботу студентського наукового гуртка випадає важлива складова – прикладне навчання: освоєння техніки експерименту, виготовлення препаратів під керівництвом викладачів, а також науково-дослідницька і експериментальна робота на базі лабораторій кафедри.

НОВІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ

У.Б. Сікорин, Н.І. Рушак, А.О. Стецьків

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

Фармацевтична хімія є однією з найбільш важливих професійних дисциплін у підготовці провізора. Не даремно, адже фармацевтична хімія була однією з перших дисциплін, яку почали викладати у європейських університетах для провізорів. Традиційно вона є провідною у навчальних планах підготовки як молодших спеціалістів, так і провізорів.

На сучасному етапі розвитку науки інтерактивне проведення занять є одним з провідних способів надання навчального матеріалу студентам та оптимізації навчання. Фармацевтична хімія як точна наука вимагає чіткості, логіки та точного мислення. Тому актуальним є використання на заняттях методів “мозкового штурму” та “дискусії”. Шляхом дискусії викладач разом зі студентами прогнозує хімічні властивості, беручи до уваги навчальний матеріал, розглядає зі студентами особливості УФ- та ІЧ-спектрів відповідних сполук, що є здійсненням міждисциплінарних зв'язків фармацевтичної хімії з аналітичною, органічною хімією та ін.

На практичних заняттях, присвячених вивченню лікарських засобів певної хімічної структури, використовуючи дані літератури, студентам надається можливість спрогнозувати хімічні властивості та запропонувати можливі методи ідентифікації і кількісного визначення відповідних лікарських речовин, виходячи з їх будови. Корисним на таких заняттях є міні-лекція у формі діалогу зі студентами із мультимедійним супроводженням з презентацією формул окремих представників лікарських засобів.

Оскільки основним способом подання теоретичного матеріалу залишається лекція, існують різні підходи до її проведення. Але кожного разу лекція є інтерактивним способом викладання, як найбільш ефективний засіб засвоєння студентами певного розділу курсу фармацевтичної хімії.

Часто використовуються проблемні лекції, на яких перед студентами ставляться питання, проблеми, які вони мають вирішити разом із викладачем. На етапі закінчення теми лекції, студент за допомогою викладача повинен вміти написати структурні формули речовин, методи їх одержання, реакції ідентифікації, виходячи з аналізу функціональних груп і хімічних властивостей речовин, що вивчаються. Гарні результати дає лекція, що проводиться у формі діалогу з аудиторією, у межах так званого “педагогічного співробітництва”, сприяє засвоєнню студентами теоретичного матеріалу.

Актуальним є проведення практичних занять у формі “диспутів”. Викладач має навчити студентів прогнозувати логічним шляхом хід реакції, розуміти її механізм із врахуванням засвоєного матеріалу. При виконанні практичної частини занять можливо застосування ролевих ігор, що передбачає елемент перевірки студента у представника певної соціальної гри, професії тощо, наприклад, “Провізор-аналітик аптеки проводить дослідження”, “В контрольно-аналітичній лабораторії”. Студенти мають можливість відпрацювати комунікативні навички та уміння, відчувати себе спеціалістами з різних видів фармацевтичного контролю якості лікарських засобів.

Важливими є педагогічні здатності викладача, такі, як комунікативність, доброзичливість та товариськість, перцептивні здатності – професійна проникливість, емпатія, педагогічна інтуїція, динамізм особистості – спроможність до вольового впливу та логічного переконання, які ґрунтуються на знаннях і досвіді, авторитеті викладача.

Таким чином, використання інтерактивних методів при викладанні дисципліни “фармацевтична хімія” дає позитивні результати засвоєння теоретичних знань й підвищує якість практичних вмінь та навичок студентів, допомагає формуванню додаткових, важливих у майбутньому професійному житті якостей випускників.

ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ІЗ МЕДИЧНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

О. Я. Сорока, Н. В. Федосенко, У. В. Хомут

*Кафедра судової медицини та медичного права
Івано-Франківський національний медичний університет*

Під дистанційним навчанням розуміється індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу у спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій.

Електронне освітнє середовище забезпечується за допомогою сучасних освітніх, інформаційно-комунікаційних (цифрових) технологій.

Незважаючи на переваги, проблемним залишається забезпечення дистанційного навчання, зокрема навчальної взаємодії між суб'єктами дистанційного навчання у синхронному і асинхронному режимах.

Синхронне заняття варто використовувати для відповідей на запитання, які виникли в здобувачів вищої освіти, при опрацюванні певних нормативно-правових актів самостійно. Водночас, добре працює схема відведення певних періодів для консультацій.

При асинхронній організації важливості набуває систематичність наповнення цифрової навчальної платформи. Потрібно надавати чіткі інструкції та передбачити різні канали комунікації (електронна пошта, доступна форма зворотного зв'язку, телефон тощо) на випадок виникнення додаткових питань.

За традиційного підходу на практичному занятті разом з викладачем опрацьовується зовсім новий матеріал чи матеріал високої складності. При дистанційному навчанні доцільніше спробувати реалізувати підхід, коли сам новий матеріал опрацьовують асинхронно, а на онлайн-занятті відбувається його обговорення та практичне закріплення.

На синхронних заняттях варто використовувати інтерактивні прийоми, практикувати роботу в малих групах, коментуючи помилки чи окремі розв'язки ситуаційних задач.

Асинхронна практика має передбачати значний простір для експериментів і можливості виправити допущені помилки. Крім того, гнучкий розподіл часу в асинхронному режимі доцільно використати для виконання творчих, проєктних робіт.

При перевірці знань синхронно краще організувати індивідуальні розмови, на яких обговорювати попередньо виконані завдання, при цьому, знижуючи недотримання засад академічної доброчесності. Асинхронно ж можна проводити тести, або практикувати індивідуалізовані завдання в різних форматах.

Наприклад, можна розпочинати заняття синхронно, робити огляд матеріалу та спрямовувати студентів до набору практичних вправ і завдань, які опрацьовуються асинхронно. Наприкінці заняття відбувається повернення в спільний онлайн-простір, з'ясовуються проблемні моменти, даються відповіді на запитання, підбиваються підсумки.

Таким чином, можна організувати онлайн-складову дистанційного навчання у різних комбінаціях синхронного й асинхронного режимів взаємодій, підсилюючи їх відповідні переваги.

ЗАПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ

З. Б. Суслик, М. І. Мізюк

Кафедра гігієни та екології
Івано-Франківський національний медичний університет

Серед основних завдань вищих навчальних закладів наше законодавство передбачає забезпечення органічного поєднання в освітньому процесі освітньої, наукової та інноваційної діяльності. Однією із актуальних у світовій педагогічній і науково-дослідній діяльності, в сучасному освітньому процесі залишається проблема запровадження інноваційних методів навчання. Тому в умовах світової пандемії все частіше використовується змішане навчання, яке передбачає поєднання традиційного навчання, самостійного навчання та он-лайн навчання. Вища освіта вимагає від науково-педагогічних працівників опанування і впровадження інноваційних методів навчання й викладання, основаних на мультимедійних, інформаційних програмах, системах передавання знань. Розв'язання цих завдань передбачає зміни підходів до підготовки фахівців, використання нових моделей навчання.

При цьому використовується низка перспективних напрямів у розвитку сфери вищої освіти через включення в навчальну діяльність елементів проблематизації, наукового пошуку, різноманітних форм самостійної роботи.

Контекстне навчання передбачає створення умов, максимально наближених до умов реальної професійної діяльності і базується на інтеграції різних видів діяльності студентів: навчальної, наукової, практичної. При цьому збільшується частка практичної роботи студента з акцентом на прикладну.

Імітаційне навчання передбачає використання ігрових та імітаційних форм навчання, тобто імітаційно-ігрове моделювання в умовах навчання процесів, що відбуваються в реальній системі.

Проблемне навчання здійснюється на основі ініціювання самостійного пошуку студентом знань через проблематизацію викладачем: постановку і розв'язання проблемного завдання.

Модульне навчання означає, що зміст навчального матеріалу жорстко структурується з метою його максимально повного засвоєння, супроводжується обов'язковими блоками вправ і контролю за кожним фрагментом.

Повне засвоєння знань. За такої технології викладач, виходячи з необхідності досягти повного засвоєння знань кожним студентом складає перелік конкретних результатів навчання, тести для перевірки досягнень, розробляє різні способи опрацювання навчального матеріалу для осіб з різними здібностями.

Дистанційне навчання – це різновид навчання з опорою на використання новітніх інформаційно-комунікаційних технологій і засобів. За умови використання можливостей електронної пошти та Інтернету передбачає високий рівень інтерактивності, що відповідає вимогам сучасності, забезпечує широкий доступ до освітніх ресурсів, незважаючи на географічну віддаленість від них.

Отже, інноваційне навчання передбачає активну участь студента в процесі навчання; можливості прикладного використання знань в реальних умовах; представлення концепцій і знань у найрізноманітніших формах (а не тільки в текстовій); підхід до навчання як до колективної, а не індивідуальної діяльності; акцент на процес навчання, а не на запам'ятовування інформації. Інноваційний підхід в умовах реформування вищої освіти визначається не через використання якоїсь однієї моделі, а через здатність проектувати і моделювати потрібний закладу навчальний процес з використанням різних освітніх технологій – на основі знання їх потенційних можливостей і переваг. Створення і реалізація інноваційної моделі та відповідного впровадження сучасних підходів до здійснення навчального процесу сприятиме вдосконаленню освітньої і наукової діяльності, забезпеченню інтеграції навчальних закладів з сучасним ринком праці.

ОСОБЛИВОСТІ ТА ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ QR-КОДУ ПІД ЧАС ЧИТАННЯ ЛЕКЦІЙ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

О. В. Тимошук, М. І. Мізюк, З. Б. Суслик, О. С. Малишевська, В. В. Дерпак, М. Є. Йонда, А. В. Колганов, В. І. Мельник, М. П. Погорілий, Л. С. Гречух, І. Т. Токар, В. П. Яворський, А. Е. Данилюк, М. І. Іванців

*Кафедра гігієни та екології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Впроваджено застосування QR-кодів у практичну діяльність підрозділів Івано-Франківського медичного університету з метою покращення якості та швидкості каналів надання студентам доступу до потрібної їм інформації, збільшення об'ємів оперативних даних та забезпечення точної адресації – посилення на спеціалізовані групи, навчальні бази даних, для доступу до необхідного програмного забезпечення, а також організації процесу оцінки якості засвоєння лекційного матеріалу і контролю присутності студентів на лекціях.

Відповідно до вимог сучасного суспільства, вища школа повинна підготувати активного і адаптованого до новітніх інформаційних технологій випускника, який у майбутньому зможе користуватися усіма найновішими досягненнями в галузі медицини та інших сферах відповідно до потреб та задля вдосконалення знань, умінь, навичок для забезпечення якісного медичного обслуговування населення держави у майбутньому з урахуванням найсучасніших світових тенденцій.

Останнім часом масової популярності набуває такий досить зручний спосіб компактного відтворення інформації, як використання QR-кодів. QR-коди (Quick Response – швидкий відгук) спочатку створювалися для кодування великих об'ємів інформації у зручні для зберігання, роботи і архівування форми, але їх новий формат виявилася настільки потужним, що з кожним днем вони набувають стрімкого поширення в усіх сферах діяльності. Основною перевагою використання їх є істотна економія часу для пошуку необхідної інформації, що широко застосовується у різноманітних сферах людської діяльності і в медицині зокрема. А розвиток мобільних технологій дозволив використовувати камеру телефона для сканування QR-коду, коли відповідне програмне забезпечення здійснює розшифрування та надає посилання на інтернет-сторінки з відповідною інформацією. Застосування QR-кодів у практиці вищих освітніх закладів повинно бути адаптованим до мети, засобів та методів освітньої діяльності. Шляхи їх застосування досить різноманітні та залежать від типу закладу освіти. QR-код дає можливість доступу до програм самоперевірки знань, спрощує процеси опитування. Практика свідчить, що застосування QR-кодів є надзвичайно ефективним для забезпечення більшої ефективності та засвоєності лекційного матеріалу, а також контролю присутності студентів і оцінки ефективності індивідуальної роботи.

Проте, не варто забувати, що QR-коди – це лише один із багатьох сучасних методів надання інформації студентам. Споконвічною залишається проблеми мотивації молодих людей до засвоєння та вивчення базових знань та формування навичок для оволодіння усіма можливими її джерелами; прагнення до активного і продуктивного соціального розвитку; виховання характерних особливостей характеру, які, власне, і формують особистість лікаря-професіонала. Тому, незважаючи на усі зручні і сучасні технології і комп'ютерні розробки, незамінною та невід'ємною частиною навчального процесу у закладах вищої медичної освіти залишається робота студента з підручниками і монографіями, спілкування з викладачами, лікарями, пацієнтами та колегами.

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ЛЕКЦІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Токарік Г.В., Ерстенюк Г.М., Шкурашівська С.В., Максимчук Т.П., Парцей Х.Ю., Мельничук Л.В.

*Кафедра біологічної та медичної хімії ім. Г.О. Бабенка.
Івано-Франківський національний медичний університет.*

При підготовці висококваліфікованого фахівця-медика, біохімія виступає базовою фундаментальною дисципліною у всіх вищих медичній освіті. Важливим засобом пізнавальної діяльності студента залишається лекція. Раніше, через брак літератури, на лекції узагальнювався досвід вітчизняних і зарубіжних вчених і лекція була необхідною формою навчання при опануванні дисципліни. На сьогоднішній день літературні джерела є у вільному доступі, як друковані, так і інтернет ресурси, тому використання студентом лекційного матеріалу значно зменшилась. Крім того, якщо лектор не володіє високою професійною майстерністю, надає застарілу інформацію та не використовує інноваційні підходи до проведення лекції, вона втрачає свій сенс. Відповідно, деякі науковці та студенти натякають на недоцільності проведення лекцій в старому форматі.

З переходом на дистанційне навчання, яке передбачає змішану форму навчальних процедур з використанням сучасних інформаційних і телекомунікаційних технологій, виникає можливість впроваджувати інноваційні підходи щодо викладання лекцій, щоб підвищити мотивацію і емоційність навчання, формуючи професійні уміння та навички. Для досягнення цієї мети необхідно систематизувати і структурувати величезний пласт знань і подати їх в доступній для студентів формі, особливу увагу доцільно акцентувати на інформації, яка відсутня в основній літературі. Матеріал доцільно подавати не у вигляді сухого тексту, а використовувати графіки, схеми, узагальнення, 3D зображення, тести, а також міні-ролики, після перегляду яких інформація стає більш зрозумілою і краще запам'ятовується. Саме такі підходи використовуються на кафедрі біологічної та медичної хімії ім. Г.О. Бабенка в Івано-Франківському національному медичному університеті. Також актуальні форми змішаного навчання e-learning – в кінці лекції за посиланням студенти дають відповідь на тестові завдання по опрацьованому матеріалу, за які отримують додаткові бали до модуля. Такий підхід стимулює пізнавальну активність студентів та залучає їх до процесу розуміння та усвідомлення отриманої на лекції інформації, оскільки для того, щоб вони дали правильні відповіді, їм треба бути активними слухачами.

Лекторами також використовуються нетрадиційні форми лекцій, серед яких є лекція-діалог, яка передбачає дискусію між викладачем та студентами. Тут дуже важливо є те, що студенти не бояться викладача і вступають у дискусію, відстоюють свою точку зору, доводять висунуті гіпотези, задають запитання. Також використовуються проблемні лекції: вони розпочинаються із постановки проблеми і запитань, які вирішуються в процесі викладання лекційного матеріалу.

Викладання лекцій в онлайн режимі підвищило освітню незалежність студента та дало змогу їм навчатись не виходячи із дому. Поряд з тим, у викладача завжди є зворотній зв'язок як в реальному часі із студентами, так і упродовж цілого дня. Записані відеоролики онлайн лекцій, які є у вільному доступі, дають змогу в зручний для них час переглянути їх та опрацювати необхідну інформацію у тому темпі, який підходить індивідуально. Відсутні скарги, що не встиг записати, адже студентам надаються всі презентації лекційного матеріалу. Записану лекцію можна прослуховувати чи переглядати декілька разів, що покращує розуміння матеріалу та краще його запам'ятовування, як при підготовці до заняття, так і для успішного складання модулів. Крім того, такі лекції мають змогу переглянути студенти, які були відсутні на парі. При цьому відбувається повноцінне засвоєння ними поданої на лекції інформації, адже це вже не просто переписування чужих конспектів, що значно полегшує і прискорює відпрацювання пропущеної лекції.

Висновок: Таким чином, використання різних шляхів удосконалення проведення лекцій з біологічної та біоорганічної хімії, сприяє збільшенню ефективності засвоєння знань, збереженню зацікавленості дисципліною та формуванню професійної майстерності майбутнього лікаря.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Т.А.Трибрат, Ю.М. Казаков, Н.І. Чекаліна, С.В. Шуть, В.Д.Сакевич

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)

Полтавський державний медичний університет

В даний час особливої актуальності набуває розвиток і використання інноваційних технологій дистанційного навчання. Широке запровадження дистанційної форми освіти у 2020 році зумовлене поширенням пандемії COVID-19 та необхідністю дотримання всіх карантинних заходів задля збереження здоров'я та життя всіх учасників освітнього процесу, поставило нові виклики перед здобувачами вищої освіти.

В даний час ряд дослідників дистанційного навчання вважають, що дистанційне навчання - це нова форма навчання, що надає комплекс освітніх послуг за допомогою передачі даних, інформаційних ресурсів, протоколів взаємодії, апаратно-програмного і організаційно-методичного забезпечення, орієнтованого на задоволення освітніх потреб користувачів .

Наданому етапі розвитку дистанційних технологій завдання полягає в тому, щоб організувати навчальний процес так, щоб нові форми навчання давали за ступенем якості результат як мінімум такий же, як і традиційні. Студенти медичних вузів в процесі дистанційного навчання повинні придбати всебічні технологічні знання необхідні в майбутній практиці.

Сучасні комп'ютерні програми дозволяють забезпечити передачу знань і доступ до різноманітної навчальної інформації, а нові технології, такі як інтерактивні електронні навчальні посібники, мультимедійний контент, відеолекції в режимі online, мережа Інтернету, сприяють більш активному залученню студентів до процесу навчання. Інтерактивні можливості систем доставки інформації дозволяють налагодити і навіть стимулювати зворотний зв'язок, забезпечити діалог і постійну підтримку, які неможливі в більшості традиційних систем навчання .

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини) застосовує усі відомі доступні дистанційні методи навчання, адаптовані до проведення освітнього процесу в сучасних умовах, впроваджено в роботу кафедри спілкування зі студентами за допомогою онлайн платформи Zoom.

При звичному навчальному процесі практична робота студентів шостого курсу під час вивчення навчального предмету «Загальна практика-сімейна медицина» проходить виключно в кабінетах лікарів загальної практики-сімейної медицини, функціональної діагностики, МСЕК, де вони мають можливість працювати з сучасною медичною документацією сімейного лікаря як в паперовому, так і в електронному варіантах, відпрацьовувати практичні навички і вміння, формуючи ставлення в умовах реального надання медичної допомоги.

Для удосконалення організації самостійної роботи студентів, підвищення продуктивності навчання з предмету, викладачами кафедри розроблений «Робочий зошит для самостійної роботи студентів 6 курсу з загальної практики (сімейної медицини)», де до кожної з навчальних тем пропонується студенту вирішити ряд завдань. Завдання можуть бути декількох видів :вирішення текстів, заповнення медичної документації, професійних алгоритмів. Міститься перелік джерел, в яких студент може знайти відповіді на поставлені питання. Знаходячись на дистанційному навчанні студенти мають змогу продовжити працювати з робочим зошитом, який розміщений на сайті кафедри.

Таким чином, застосування нових інноваційних підходів з елементами дистанційного навчання сприяє підвищенню та постійному оновленню професійних знань і навичок студентів, що зрештою сприяє підвищенню якості підготовки майбутнього лікаря та надання медичної допомоги населенню.

КЕЙС-МЕТОД ЯК ФОРМА ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦІЇ

С.М. Феденько

*Кафедра фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії
Івано-Франківський національний медичний університет,*

Сьогодні на ринку праці зростають вимоги до професійної компетентності фахівця фармації з вищою освітою. Він повинен уміти творчо мислити, самостійно поповнювати свої знання, орієнтуватися у бурхливому потоці інформації. Тому, доцільним є використання у навчанні сучасних педагогічних технологій, до яких відносяться: особистісно орієнтована, кредитно-модульна, інформаційно-комунікаційна, комп'ютерна, інтерактивна, тренінгові, кейс-технологія, проблемного навчання, проектна технологія, програмованого навчання, дистанційного навчання.

Особливе місце серед інтерактивних технологій у вивченні дисциплін організаційно-економічного напрямку (організація та економіка фармації, фармакоекономіка, соціальна фармація та ін.) займає кейс-технологія. Метод кейсів використовує опис реальних економічних, соціальних, бізнес та інших ситуацій. Здобувачі освіти повинні проаналізувати ситуацію, розібратися у суті проблеми, запропонувати можливі шляхи її рішення та вибрати кращий із них.

Кейсові технології навчання почали застосовуватися ще на початку ХХ століття в галузі права і медицини. Ідея їх використання належить Гарвардській Школі Бізнесу. Перший збірник кейсів було видано у 1921р. Кейс-технологія – це технологія на основі реальних чи вигаданих ситуацій, спрямована не стільки на засвоєння готових знань, скільки на формування в студентів нових якостей і вмінь, на вироблення думок чи рішень, на співтворчість всіх суб'єктів навчального процесу. Кейси базуються на реальному фактичному матеріалі, або ж наближені до реальної ситуації. Метою кейса є максимально активізувати кожного з тих, хто навчається, і залучити до процесу аналізу ситуації та прийняття рішень.

Використання даної технології в освітньому процесі передбачає формування компетентності в сфері самостійної пізнавальної діяльності, формування умінь бачити проблему і намітити шляхи її вирішення, розвиток інтересу до процесу пізнання на заняттях. Даний метод розвиває у студентів професійні навички, сприяє активізації усіх знань для розв'язання тієї чи іншої проблеми, поєднує теорію й практику, розвиває активну професійну та життєву позицію студента. Перевагою кейсів є можливість оптимально поєднувати теорію й практику, що є надзвичайно важливим у процесі підготовки майбутнього фахівця фармації.

Використання кейс-методу на практичних заняттях з дисциплін організаційно-економічного напрямку забезпечить постійну, активну взаємодію всіх студентів, моделювання життєвих та виробничих ситуацій, спільне вирішення проблеми на основі аналізу обставин та відповідної ситуації та ефективно сприятиме формуванню компетентностей, створення атмосфери співробітництва, взаємодії. Внаслідок цього забезпечується підвищення пізнавальної активності і ефективності занять, формування у здобувачів комунікативних навичок і умінь, формування і розвиток аналітичних здібностей, відповідального ставлення до власних вчинків (здатність критично мислити, вміння робити обґрунтовані висновки, вміння вирішити проблеми і вирішити конфлікти, вміння приймати рішення і нести відповідальність за них), формування і розвиток навичок планування (здатність прогнозувати).

Отже, використання кейс-методу як форми інтерактивного навчання майбутніх фахівців фармації на практичних заняттях з дисциплін організаційно-економічного напрямку цілком доцільне й ефективне, оскільки забезпечує активне засвоєння студентами теоретичних положень і формування навичок практичного використання вивченого теоретичного матеріалу, дозволяє на практиці реалізовувати компетентнісний, особистісно зорієнтований та діяльнісний підходи в навчанні, збагачує зміст дисциплін.

ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИВЧЕННЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ В СТУДЕНТІВ ІНОЗЕМЦІВ

Ю.В. Федорченко, С.Я. Кернякевич

Кафедра патологічної фізіології

Івано-Франківський національний медичний університет м. Івано-Франківськ

Пандемія, пов'язана з Covid-19, змінила організацію освітнього процесу у всіх вищих навчальних закладах. ІФНМУ не став виключенням.

Відповідно, у силу поглиблення пандемії, вуз здійснив перехід традиційної форми навчання до навчання на он-лайн платформах.

Дистанційне навчання є не тільки інноваційною формою навчання, проте є також єдиною можливістю забезпечити ефективне викладання патофізіології для всіх іноземних студентів в умовах пандемії.

Беззаперечно, дана форма навчання характеризується безліччю переваг: можливістю навчатись зі свого дому, не покидаючи свої домівки чи навіть країни, відсутністю необхідності добиратись до кафедр університету, це в свою чергу економить час і запобігає виникненню потенційного зараження, також створює умови для вдосконалення самоорганізації студентів. Варто зазначити, що вільний доступ до навчальної літератури на сайті ІФНМУ дозволяє студентам навчатись в зручній для них час і в комфортних умовах.

Сучасні інформаційні технології дозволяють викладачам кафедри демонструвати патофізіологічні дослідження та фільми онлайн, що, безумовно, допомагає студентам зрозуміти механізми розвитку патологічних процесів та їх причинно-наслідкові зв'язки.

Проте, дистанційна форма навчання для вивчення патофізіології має певні недоліки:

- відсутність можливості в студентів відпрацювання практичних навичок у віварію з тваринами, що дозволило б закріпити теоретичні питання і зрозуміти розвиток патогенетичних механізмів у реальних умовах;

- відсутність можливості здійснити моделювання експерименту, що має фундаментальне значення у вивченні патофізіології;

- тривале вивчення предмету на он-лайн платформах призводить до втрати мотивації більшої здобувачів освіти;

- вкрай важко викладачам об'єктивно оцінити рівень знань студентів в умовах дистанційного навчання, оскільки немає можливості перевірити чи здобувач освіти відповідає сам чи користується допоміжними засобами.

- певні студенти мають труднощі з підключенням до інтернету, тому відповідно відвідування он-лайн занять не завжди є регулярним і це позначається на успішності студентів.

Отже, дистанційна форма навчання є ключовим критерієм вибору забезпечення вивчення патофізіології в умовах пандемії, проте характеризується рядом труднощів як для викладачів, так і для студентів.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Ю.В. Федорченко, Л.М. Заяць,

Кафедра патологічної фізіології

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ

Ситуація, пов'язана з пандемією Covid-19 вплинула на розвиток відчутних змін у сфері освіти, а саме усіх перейти в он-лайн режим. Сучасні інформаційні технології змогли забезпечити безперервність надання якості освіти в більшості вузах за допомогою правильної організації дистанційного навчання. Проте викладання теоретичних дисциплін, таких як патофізіологія, характеризувалось певними особливостями під час он-лайн навчання.

Кафедра патофізіології ІФНМУ змогла не тільки забезпечити освітній процес за допомогою постійного контакту зі студентами завдяки програмі Teams, проте надавала значно більші об'єми інформації, ніж при традиційній формі навчання, здійснювали мотивацію студентів створюючи додаткові цікаві завдання на платформі Forms, забезпечувала інформаційну базу сайту університету з доступним лекційним матеріалом.

Варто зазначити, що під час дистанційного навчання роль викладача тільки збільшувалася, який не тільки повинен якісно перевірити рівень знань під час практичних занять, проте і забезпечити коригування недоліків даної форми навчання. Стимулювання до самоосвіти і забезпечення організації самостійної роботи студентів було вкрай важливим. Також викладачі забезпечували безперервний освітній процес гнучкими он-лайн консультаціями, надавали швидку відповідь студентам, а це в свою чергу безперечно підвищувало кваліфікацію викладача.

Система оцінювання включала не тільки усну відповідь студента, але і також online тестування, що забезпечувало швидку перевірку рівня знань і можливість студентам самостійно отримувати результат. Для викладача це також вагома перевага одночасного оцінювання великої кількості студентів. Автоматизація тестування звільнила викладача від організації перевірки тестових завдань вручну і створила можливість цей час використати на обговорення матеріалу чи вдосконалитись професійно. Проте, в свою чергу створення онлайн завдань також потребувало великої кількості часу.

Звичайно, дистанційна форма навчання мала певні недоліки, зокрема більшість викладачів відмітили, що здобувачі освіти поступово втрачали навички підтримання дискусійних розмов під час обговорення тем. Час від часу відбувалось перенавантаження програми Teams, виникали проблеми з інтернет мережею, порушувались санітарні норми (перевищувалась допустима часова норма роботи з електронними пристроями).

Тому, якість надання освіти в сучасних умовах, напряму залежить від підготовленості викладачів і студентів працювати у дистанційних умовах та від матеріально-технічного забезпечення, що допомагає викладачам здійснити належний контроль в процесі навчання. Однак, навчання в режимі он-лайн значно обмежує соціальну взаємодію та мотивацію студентів.

ФОРМИ ФІДБЕКУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ З ДДМУ

О.О. Ханюков, О.В. Смольянова

*Кафедра внутрішньої медицини 3
Дніпровський державний медичний університет*

Надання зворотного зв'язку здобувачу під час навчання є не менш важливим, ніж оцінювання. Він є невід'ємним елементом навчального процесу та відіграє важливу роль при обґрунтуванні оцінки. Проте більш важливим - особливо у медицині - є використання зворотного зв'язку як інструменту для навчання, тобто для корекції розуміння та/або навичок здобувача. Але незважаючи на явну важливість фідбеку, результати опитувань показують, що більшість здобувачів вищої медичної освіти не отримують адекватного зворотного зв'язку, і він здебільшого зводиться до виставлення оцінки або коментарів «добре», «задовільно» або «погано» у кінці заняття. Це суперечить основним принципам надання ефективного фідбеку (що є майже еквівалентом висловлювання «забезпечення умов для ефективного оволодіння знаннями») – вчасність (тобто невдовзі після завершення або перед переходом до іншої діяльності) та конкретність (з зазначенням: що саме у відповіді або діяльності є невірним і як це можна виправити). Іншою важливою передумовою для надання ефективного зворотного зв'язку є виділення часу у структурі заняття для реалізації цієї активності. Перехід до дистанційної форми навчання змусив викладачів переглянути способи надання фідбеку, що існували раніше.

Мета. Висвітлити форми надання фідбеку на клінічній кафедрі в умовах дистанційного навчання та проблеми, з якими стикнулися викладачі зі знайденими шляхами їх вирішення.

Основна частина. Слідуючи за розділенням навчання на синхронний та асинхронний компоненти, зворотній зв'язок здобувачу під час проведення заняття надавався в усній та письмовій формі. У структурі заняття синхронний компонент реалізовувався за допомогою Google Meet конференції, а асинхронний - за допомогою платформи Moodle, де розміщувалися клінічні кейси для письмової відповіді та тести формату Крок 2 відповідно до теми. Найбільше навантаження як для викладача, так і для студента мали відповіді на клінічні кейси. Тут важливим було лімітування часу для надсилання відповіді для надання можливості перевірки та коментування робіт у рамках робочого часу. Це також слугувало окремим стимулом для кращої підготовки до заняття та ознайомлення з клінічним кейсом напередодні заняття. Іншим важливим інструментом, що дозволяв економити час викладачу, було створення шаблону стандартних коментарів, які, за потреби, могли бути розширені. Автоматичне оцінювання тестів платформою Moodle, а також можливість перегляду неправильно відмічених тестів, допомагала викладачу зрозуміти, на що потрібно додаткову звернути увагу під час синхронного компоненту (Google Meet конференція). Під час онлайн спілкування викладачем акцентувалася увага на частих помилках, що було зроблені студентами під час відповіді на клінічний кейс без індивідуалізації (спецефічний фідбек кожному студенту надавався викладачем письмово у Moodle), а також проводився розбір тестів, відповідь на які було надано невірно. Зворотній зв'язок на відповіді, що надавалися студентами під час онлайн конференції, не відрізнявся від того, що надавався при аудиторної форми навчання.

Висновки. Незважаючи на перехід на дистанційну форму навчання на кафедрі внутрішньої медицини 3 зворотній зв'язок продовжував займати вагомe місце у навчальному процесі. Слід за розділенням заняття на синхронний та асинхронний компонент, фідбек було розділено на письмовий та усний. Для реалізації якісного зворотного зв'язку час на нього у структурі заняття було виділено окремо. Найбільше навантаження на викладача мало забезпечення індивідуального зворотного зв'язку під час оцінювання клінічних кейсів, а також підведення підсумків виходячи з відповідей усіх студентів групи за цією активністю. Створення стандартних шаблонів коментарів є одним із шляхів зниження навантаження та економії часу під час створення письмового фідбеку.

ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДУ ПРОЕКТІВ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

І. В. Чернявська, Н. В. Скрипник, В. І. Боцюрко, О. М. Дідушко, І. О. Костіцька

Кафедра ендокринології, Івано-Франківський національний медичний університет

Зростання обсягу інформацій і впровадження нових технологій у лікувальну роботу, поява нових фармацевтичних препаратів, оновлення і застосування нових підходів в обстеженні і діагностиці є викликом для підготовки майбутніх лікарів і перенесенням акцентів із реалізації отриманих знань набутих у продовж років навчання у площину навчання впродовж життя.

На сучасному етапі в зв'язку із впровадження дистанційної форми навчання для студентів медиків актуальним є запровадження методів проектів. Проекти, які доцільно реалізовувати у навчанні для студентів медиків: це дослідницькі, пошукові та прикладні.

Під час застосування методу проектів викладач виступає координатором (коучом), а робота студентів стає самостійною, цілеспрямованою і дає можливість аналізувати та проводити синтезування знань з міждисциплінарних предметів.

В ході роботи над проектом студенти медики набувають комунікативних навичок, уміння працювати в команді, здатність приймати рішення і брати відповідальність за прийняті рішення.

Результатами проекту є презентаційні доробки, що висвітлюють проблему, шляхи їх вирішення та рекомендації, що до обстеження хворих, постановки діагнозу, проведення диференційної діагностики та визначення подальшої тактики лікування, враховуючи покази та протипокази до призначення того чи іншого препарату в залежності від супутніх захворювань та наявності ускладнень основного захворювання.

Для реалізації методу проектів студенти медики об'єднуються в групи, кожна група обирає собі тему проекту згідно рекомендацій викладача. Проекти, як правило, тривають один-два тижні, для студентів, студентського наукового гуртка. Тривалість проекту може бути і більшою. Робота над проектом починається з збору необхідної інформації: інформація почерпнута з інтернет ресурсів та фахових медичних журналів, отримання та аналіз статистичних даних при опрацюванні історій хворіб пацієнтів з даною нозологією, результати об'єктивного обстеження та додаткових методів обстеження хворого з даним захворюванням, вивчення та аналіз методів лікування відповідно до міжнародних протоколів лікування даного захворювання. Вироблення стратегії ведення пацієнта з даної нозології: призначення необхідних методів обстеження, інтерпретація результатів та використання індивідуального підходу для визначення тактики лікування і профілактики ускладнень даного захворювання. Студенти захищають свій проект використовуючи презентацію. Результатом проектів є вироблення алгоритму щодо ведення пацієнта з даною нозологією.

В ході реалізації проекту студенти удосконалюють вміння працювати з різного роду інформацією, аналізувати та подавати інформацію у вигляді текстових, графічних та інших видах відеоматеріалів, сприяє розвитку самооцінки своєї діяльності, як лікаря так і науковця, вмінню опрацювати та аналізувати статистичні дані.

Висновки: практичний досвід впровадження проектної діяльності майбутньому лікарю дає навички самостійної пошукової роботи, сприяє формуванню критичного мислення, дає можливість виробити певні навички у створенні алгоритму власної безперервної самоосвіти.

ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Яцишин Р.І., Чернюк Н.І., Герич П.Р., Курилів Г.М., Дрогомерецька О.І.

*Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. академіка Нейка Є.М.
Івано-Франківський національний медичний університет*

Мета роботи: підвищити ефективність навчального процесу в умовах дистанційного навчання.

В умовах сьогодення, коли всі сфери життя змінюються в світі під впливом пандемії COVID-19, система навчання у вищих навчальних закладах модифікується і реформується. Проведення занять у формі дистанційного навчання стало необхідним процесом. В Івано-Франківському національному медичному університеті з цією метою використовується платформа Microsoft Teams.

Проведення практичних занять у дистанційній освіті є активною формою навчальних занять. Вони дають змогу ідентифікувати здобувача вищої освіти, увійти в дискусію у будь-який момент її розвитку, використовуючи різні методи навчання. Враховуючи обмеженість доступу роботи студентів біля ліжка хворого, впроваджуються методики із залученням великої кількості результатів інструментальних та лабораторних методів обстеження, які активно аналізуються. Науково-педагогічними працівниками клінічних кафедр університету розроблено та досить успішно запроваджено в освітній процес ситуаційні задачі, так звані кейс-методи. При цьому використовується ретроспективна база даних, так і перспективні дані. В on-line режимі студентам демонструють клінічну ситуацію (задачу) із детальним описом анамнезу хвороби, скарг пацієнта, подаються світлини ключових клінічних ознак хворих, результати лабораторних та інструментальних методів обстеження, при необхідності - результати консультацій суміжних спеціалістів, тощо.

Студенти 4 курсу, які починають вивчення клінічних дисциплін, розбирають ситуації, які здебільшого мають єдино правильне рішення, тоді як для студентів 5-6-х курсів пропонуються нетипові ситуації, рідкісні захворювання, хвороби з важчим діагностичним пошуком, які передбачають різні варіанти вирішення питання. При цьому акцентується увага на диференційній діагностиці, раціональному призначенні діагностичних методів та лікування. Студенти активно залучаються до дискусії з вирішення клінічної ситуації, аналізують результати обстеження пацієнтів, як клінічні, так і лабораторно-інструментальні, використовують свої теоретичні знання для вирішення практичних завдань, у результаті чого приймається найоптимальніше вирішення проблеми. Викладач у даному випадку виступає у ролі ментора. Такі методики розвивають клінічне мислення у студента, спонукають до пошуку вирішення проблеми як самостійно, так і в командній роботі. При цьому формується і критичне мислення, що важливе для професійної підготовки, розвиваються комунікативні навички. Глибокий аналіз результатів обстежень, які пропонуються студентам, дозволяє максимально наблизити їх в умовах дистанційного навчання до реальних клінічних ситуацій. Студенти активно залучені до розбору ситуації, що дозволяє утримувати їх увагу в умовах дистанційного навчання.

ACADEMIC INTEGRITY IN DISTANCE LEARNING

Abaturov O.E., Nikulina A.O., Kryvusha O.L.

*Department of Pediatrics I and Medical Genetics
Dnipro State Medical University*

The transition to distance learning and online assessment requires adherence to the principles of academic integrity. **Objective:** to reduce the manifestations of academic dishonesty among students and improve the quality of online assessment through the implementation of personal responsibility during distance learning. **Materials and methods.** To study the observance of the principles of academic integrity during the implementation of personalized projects “Orphan Diseases” by students, we formed two age- and gender-representative observation groups of 4th year students who studied medical genetics. The main group (n=40) was represented by students who at the end of their project made and signed a personal statement on compliance with the principles of academic integrity and awareness of the consequences of their violation in accordance with the Regulations on Academic Integrity at Dnipro State Medical University. The control group (n=40) consisted of students who did not sign a personal statement of compliance with the principles of academic integrity. We used online platforms for all practical classes, online conferences, transparent assessment strategies (online discussions, modification of test and situational tasks with each new cycle of training, individual tasks, daily entry of points in electronic journals). To assess the uniqueness of individual student projects on the topic of “Orphan Diseases” and compliance with the principles of academic integrity, we used the software StrikePlagiarism.com. **Results.** In the main observation group, the average text uniqueness in the implementation of the personalized project “Orphan Diseases” was 78.5±8.7%, while in the control control group, the average text uniqueness was 54.4±3.5%, p<0.05. **Conclusions.** The formation of personal responsibility in the performance of personalized tasks increases the manifestations of academic integrity among students.

Key words: distance learning, academic integrity, higher education, students, medical genetics.

OPTIMIZATION OF INDEPENDENT WORK OF STUDENTS IN DISTANCE LEARNING

O.D. Saliuk, I.A. Makarova

Therapeutic dentistry department of Dnipro state medical university

The spread of COVID-19 and the introduction of quarantine forced the educational and pedagogical staff of the department to urgently rebuilt in the development of distant learning technologies during the last 3 curriculum semesters.

The opportunity to join the in-class work in the autumn semester of the current academic year played in favor of the students of the Dental Faculty. Presently, it is necessary to work out the necessary practical skills according to a new plan, and to compensate for missed semester, which failed to perform in quarantine. This intensified students' work in the simulation center of the Department of Therapeutic Dentistry.

Distance learning has demonstrated a negative trend among student youth: many of its representatives do not imagine the true essence of self-study. They lacked enough experience to consciously organize self-study. But it is the independent work that is the necessary component of the general competence of the student. In the modern educational process, it is necessary to ensure the priority of such pedagogical technologies that promote self-education, personality formation. In our society, the most demanded specialist is creative, able to generate new ideas and independently extend his/her knowledge [1]. Unfortunately, when checking control works, there were examples of a violation of virtue by students. Often, independent tasks replicated similar works of their group-mates.

Due to the need to optimize out-of-class independent work it is extremely relevant to improve the forms of its implementation and control. The leading factor that has an impact on the degree of interest of students in training is the effective work of the teacher, skillful use of innovative training technologies. For example, we believe that it is quite advisable except for traditional tasks to use solving problem situations in the course of independent work. Moreover, on the basis of personal orientation: it is desirable that the student receives a task according to the level of complexity, which corresponds to his/her level of mental activity. In a situation where the student falls into a limited framework, it should be expected the rise of his/her creative activity. Of course, advisory assistance from the teacher is obligatory to be present.

Thus, the use of problem learning technology in independent work of students contributes to the intensification of the student's cognitive activity, the formation of logical thinking, the development of creative qualities of each student through the solving problem set by a teacher.

Literature (References).

1. Lagunova M.V., Risulkova M.N. Organization of independent work of students as a contributor of their creative development /Ludyna i osvita .- 2010.-№2.- P.67-70.

THE USE OF MODERN TECHNOLOGIES FOR MORAL EDUCATION OF MEDICAL STUDENTS

Semyonova L.S.

Dnipro State Medical University

Department of Social Medicine, Public Health and Healthcare Management

The national education system conveys principles of humanism and cultural diversity. Radical changes being introduced in Ukrainian higher medical education have been triggered by the process of the country's integration into European Community, this implies greater mobility for students, more effective international communication, better access to information and deeper mutual understanding. In today's times health departments are required to train highly skilled doctors of medicine, who are able to solve medical issues at the highest level, to be competitive in the European market. On the other hand, rapid development in medicine and its technological equipment require a high rate of knowledge renewal in order to address the problems of humanity and morality .

For the sake of training professional doctors with high moral qualities it is important to understand the best achievements of the world in this field .

By studying the life and work of outstanding professionals in the world of medical science students will acquire not only special knowledge but form themselves as individuals focusing on the best of human qualities and values, therefore such arian subject as History of Medicine provide not only medical information, but has a great educational value.

In order to study the general knowledge of students about medical scientists and value orientation of future doctors, a survey was conducted among the students of the 1st, 3rd, 4th and 6th course (total of 205 students) of the SE "Dnipropetrovsk Medical Academy of the Health Ministry of Ukraine". Analysis of the motivations of professional choice showed that they are different, depending on the year and faculty of study. For the 1st year students, the main reasons for choosing the medical profession were the desire to help people and oneself, contribute to the development of medicine, and lastly, to earn well. Students of the 3rd year of dentistry showed mostly material motives for choosing the profession, prestige, the ability to financially help parents and then the desire to treat people. In the senior students, 4th and 6th year of study in general medicine, among motives for choosing the profession, self-reliance, independence, be beneficial to the society and to earn well prevail. Through the chosen profession students want to become skilled practitioners, to assert themselves in the society, to get a good social status.

The above-mentioned results confirm the ones in the following questionnaire: "What qualities should a modern doctor have?". Most respondents of all courses of study answered that physician must be a skilled practitioner. But at the same time, students of general medicine more often note the need of such humane qualities as empathy, mercy, patience, tolerance and selflessness for a doctor. This indicates that it is advisable to further strengthen educational work among students to form personality of a modern doctor of full value.

Thus, History of Medicine play an important role in the formation of professional competencies of future doctors, contribute to the accumulation of special medical knowledge and develops the ability to put those into practice, and also forms the personality of the future doctor based on principles common to humanity.

With the purpose to improve moral education of medical students we offer:

1. to create scientific methodological center for moral education of medical students ;
2. to create an electronic bank of methodical and special literature on moral education of medical students;
3. to provide carrying out regular on- line seminars for teachers on moral education of medical students;

INTERACTIVE LECTURE AS A MEANS OF INCREASING THE EFFICIENCY OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN IVANO-FRANKIVSK NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

Oksana Shelemei

PhD, Associate Professor

Ivano-Frankivsk National Medical University

Psychiatry, Narcology and Medical Psychology Department

The leading task facing the modern higher school today is the introduction of innovative technologies in the educational process. The use of innovative technologies in higher education during lectures aims to implement the following tasks: the development of systematic thinking of students; support for all types of cognitive activities; consolidation of knowledge; implementation of the principle of individualization of learning while maintaining its integrity [1]. The widespread introduction of innovative technologies in the educational process has led to the emergence of innovative lectures, including interactive lectures.

The successful implementation of a new paradigm of educational activity at Ivano-Frankivsk National Medical University, in particular, the transition from teaching the discipline to mastering science will contribute to the interactive model of learning. It is a special form of organization of cognitive activity, which has a specific, predictable goal - to create a comfortable learning environment in which each student feels his success and intellectual ability. Teachers and students are “equal subjects” of cooperative learning (pair, group, collective, collaborative learning), and the leading in the learning process is an interactive lecture.

The lecture is a clear and systematic presentation of the material, centered around the fundamental problems of science and illustrated with modern technical teaching aids. Interactive lecture - aimed at activating the thinking and behavior of students, is mostly problematic and exploratory, helps to establish prompt feedback from the teacher to students, provides intensification of pedagogical work, stimulates independent acquisition of knowledge by students and provides high learning outcomes.

The following types of interactive lectures are the most popular among medical university students: problem-based, integrated, provocative, lecture-press conference, lecture-visualization.

Teachers choose an interactive lecture because it:

1. Promotes the activation of thinking and behavior of students.
2. Involves the processing of a large array of information.
3. Minimizes the teacher’s monologue, preferring his dialogue with students, where he makes maximum use of knowledge of previous course topics, other subjects, general economic and scientific knowledge.
4. Is mostly problematic and exploratory.
5. Facilitates the establishment of prompt feedback from students.
6. Creates conditions for intensification of pedagogical work.
7. Ensures the achievement of high results of educational activities.
8. Activates independent acquisition of knowledge by students.
9. Promotes self-development of students and the teacher.

To effectively conduct an interactive lecture it is necessary to properly prepare the audience for its reading: first, to equip the audience with the necessary technical means: computer, multimedia projector, interactive whiteboard (such as SMART Board), and secondly, the teacher must develop fundamentally new educational -methodical materials: multimedia textbook; electronic lecture notes; presentation version of the course in Power Point format.

Thus, the effectiveness of the implementation of interactive lectures and contact classes depends on the level of professionalism of the teaching staff and the willingness of students to learn about modern technologies, as well as the purpose and objectives of a particular technology.

Literature:

1. Pometun O., Pirozhenko L. Modern lesson. Interactive learning technologies: Scientific method. manual. - K., 2003. p.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ НА ДОДИПЛОМНОМУ ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ

УДК 159.9

РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ ДЕЦЕНТРАЦІЇ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ, ЕРГОТЕРАПЕВТІВ

М.М. Адамів

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології ІФНМУ

Необхідність налагодження взаємин між людьми на основі принципів взаєморозуміння та взаємоповаги зумовлює необхідність формування готовності здобувачів освітнього рівня бакалавр спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» до встановлення контактів з пацієнтами та їх рідними, враховуючи їх емоційний стан, можливості та потреби, що є важливою складовою професійної готовності майбутніх фахівців.

У психолого-педагогічній теорії та практиці важливою складовою становлення й підтримки міжособистісної взаємодії розглядається одна з інтегральних властивостей особистості – емоційна децентрація. Сформованість емоційної децентрації фахівців професійного напрямку «людина-людина» забезпечує розуміння позиції інших, дозволяє об'єктивно оцінити конкретну ситуацію та адекватно прореагувати.

Вивчення проблеми децентрації започатковано в контексті досліджень пізнавального егоцентризму в працях М. Вертгеймера, Л. С. Виготського, П. Я. Гальперіна, М. Доналдсона, Д. Б. Ельконіна, Г. С. Костюка, С. Д. Дж. Флейвела, Л. М. Фрідмана, Г. А. Цукермана та ін. У дослідженнях особливостей спілкування та міжособистісної взаємодії К. О. Абульханової-Славської, Б. Г. Ананьєва, М. Й. Боришевського, Є. В. Гейко, Д. Б. Ельконіна, О. М. Леонтьєва, В. Мухіної, О. Р. Лурії, С. Л. Рубінштейна, Н. В. Чепелева та ін. також знайшли відображенні певні аспекти децентрації.

На думку дослідників, сутність децентрації полягає в тому, що в суб'єктів відбуваються зміни точки зору, внаслідок зіткнення, співставлення та інтеграції поглядів із відмінними від власної позиціями. Безпосереднє міжособистісне спілкування, під час якого зустрічаються діаметрально протилежні позиції виступає джерелом децентрації. Це спонукає суб'єктів до зміни у власній пізнавальній позиції осмислення сутності образів, понять та уявлень. Відтак, рівень розвитку децентрації особистості впливає на її здатність сприйняття позиції іншої людини. Також він впливає на ступінь когнітивної емпатії та сприяє ефективності комунікації [2]. У численних наукових дослідженнях емоційна децентрація розглядається як: «можливість суб'єкта сприймати та враховувати в своїй поведінці стани, бажання та інтереси інших людей при умові інтелектуально активного формування особистості» [1].

Таким чином, емоційна децентрація особистості в сучасній науці і психолого-педагогічній практиці вважається важливою складовою становлення й підтримки міжособистісної взаємодії. Емоційна децентрація є важливим структурним компонентом професійної готовності майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів, оскільки їм доводиться спілкуватися з людьми, які здебільшого пригнічені й роздратовані погіршенням стану свого здоров'я, неочікуваними змінами звичайного способу життя та трудової діяльності, довготривалою розлукою з рідними і близькими під час перебування в лікарні тощо. Природна тривога за своє життя і стан здоров'я, можуть викликати в пацієнтів різні психогенні реакції, що суттєво ускладнює професійне спілкування фізичного терапевта, ерготерапевта. Зважаючи на те, що пацієнт не завжди спроможний контролювати власні емоції, фахівець має грамотно, зі знанням психології, етики міжособового спілкування та з врахуванням емоційного стану, вибудовувати стратегію професійної взаємодії на всіх етапах догляду за хворим.

1. Ільїна Ю.Ю. Про взаємозв'язок інтелектуального та емоційного компонентів в становленні особистості курсантів // Вісник Харківського національного педагогічного університету ім. П.С. Сковороди Психологія Випуск 18 Харків ХНПУ. 2006. С. 72-77.

2. Скороходько К.В. Психологічні особливості децентрації особистості.

КЛІНІЧНА ПРАКТИКА, ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СУЧАСНОГО СТУДЕНТА-МЕДИКА

І.П. Вакалюк, Н.М. Середюк, Я.Л. Ванджура, Р.В.Деніна, Д.А. Волинський, П.П. Звонар,
Г.Г. Барила

*Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства
Івано-Франківський національний медичний університет*

У загальній системі професійної підготовки студентів клінічна практика (КП) є важливою сходинкою набуття професійних умінь та навичок, необхідних для реальної лікарської діяльності.

Клінічна практика є складовою частиною освітньо-професійної підготовки студентів, яка забезпечує безперервність і послідовність формування практичних умінь і навичок та професійного самовдосконалення майбутніх фахівців в медичній галузі. КП студентів-медиків є однією із найважливіших складових професійної підготовки спеціаліста для медичної практики і є центральним елементом викладання і вивчення навчальної програми. КП з терапії є процесом закріплення теоретичних знань, практичних умінь і навичок, отриманих в процесі навчання і формування універсальних і професійних компетенцій майбутнього лікаря-терапевта, сімейного лікаря, лікаря загальної практики, тобто набуття досвіду у вирішенні реальних професійних завдань.

На кафедрі внутрішньої медицини №2 та медсестринства в 2020-2021 навчальному році введена вибіркова дисципліна «Клінічна практика в терапії» для студентів 5 курсу медичного факультету (спеціальність «лікувальна справа», «педіатрія»). На практичних заняттях велика увага надається виконанню практичних навичок і умінню розв'язувати ситуаційні задачі. Студенти на практичних заняттях вдосконалюють свої навички з фізикального обстеження органів і систем, техніку реєстрації електрокардіограми, проведення серцево-легеневої реанімації, пікфлуометрії, аспірації кісткового мозку, засвоюють вміння інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних методів дослідження, обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз, призначити лікування і вибирати подальший маршрут пацієнта в залежності від діагностованої патології.

Клінічна практика дозволяє покращувати загально-професійну підготовку лікаря, на засадах фундаментальних дисциплін, семіотики терапевтичних захворювань.

Висновки. 1. Клінічна практика займає важливе місце в підготовці лікарів у медичних вищих навчальних закладах.

2. Під час проведення практичних занять студентам слід надавати можливість закріплювати свої знання, уміння та навички і розширяти професійну компетентність, адаптувати їх до умов, максимально наближених до професійної діяльності.

3. Клінічна практика дає можливість оцінити правильність вибору майбутньої професії, визначитись зі своїми здібностями і потребами професійного удосконалення.

ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МОДУЛЮ «АБДОМІНАЛЬНА ХІРУРГІЯ»

Василюк С.М., Гуцуляк А.І., Гудивок В.І., Прудніков О.В., Іванина В.В.

*Кафедра хірургії № 1 та дитячої хірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Професія хірурга є однією з найпопулярніших серед студентів вищих навчальних медичних закладів. Причому кількість хірургів загального профілю в Україні складає 8,5 % від загальної кількості лікарів та 77,1 % від усієї кількості спеціалістів хірургічного профілю. Виходячи з цього, навички отримані студентами у процесі вивчення модулю «Абдомінальна хірургія» будуть найбільш потрібні в їхній подальшій професійній діяльності. Важливим аспектом практичного заняття у студентів четвертого курсу при вивченні модулю «Абдомінальна хірургія» є робота з пацієнтом у палаті, в перев'язувальному кабінеті і в операційній залі, що дозволяє поглибити і закріпити у молодих лікарів знання, отримані ними у ході лекції чи в процесі самостійної роботи.

З цією метою, слід комбінувати різні підходи до викладання і засвоєння практичних навичок. Пояснювально - ілюстративний підхід є одним з найважливіших. Однак, використання цього підходу у викладанні ургентної абдомінальної патології дозволяє сформувати у студентів-медиків тільки первинні знання про тему, яка розглядається, без отримання повноцінних вмінь. У студента з'являється елементарне розуміння клінічних закономірностей, які існують в ургентній хірургії тільки після аналізу всього курсу лекцій і практичних занять з модуля.

На основі отриманої студентами інформації в ході пояснювально-ілюстративного підходу, необхідно застосовувати репродуктивний підхід, що полягає у формуванні серії клінічних завдань чи прикладів, які вимагають вирішення. Студенти навчаються аналізувати закономірності фізичної, лабораторної і інструментальної діагностики та лікування гострої абдомінальної хірургічної патології. Цей підхід є економним за часом, однак надмірне захоплення цим підходом призводить до поверхневого знання теми і не дозволяє повноцінно досягнути мети.

Проблемний підхід охоплює фрагменти методів гри (ділової, навчальної, рольової) та комунікативних методів (дискусія, «штурм мозку» тощо). Однак, як показує наш досвід, цей підхід вимагає доброї інформаційної підготовки студента і є не дуже ефективним у студентів четвертого курсу. Через недостатній інформаційний рівень, викладач втрачає контроль над великою кількістю відповідей, неефективно втрачається час практичного заняття. Набагато ефективнішим в цієї категорії молодих лікарів є формування клінічних завдань, які передбачають не більше двох-трьох відповідей.

Таким чином, практична діяльність студентів повинна постійно чергуватися постановкою різних завдань: завдань-спостережень (дозволяють покращити клінічне мислення, збагачують клінічний досвід), творчих завдань (моделюють образ власного професійного пізнання), навчально-тренувальних завдань (дозволяють ознайомитися з аспектами основної документації хірургічного відділення), завдань на рефлексію особистісно-професійних якостей (формують у майбутніх лікарів вміння аналізувати свої психологічні особливості, корегувати етичні та деонтологічні принципи).

ВИКОРИСТАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ АУДИТОРНИХ ЗАНЯТЬ З ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «СУЧАСНІ КЛІТИННІ ТА ГЕННІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЦИНІ» ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН

Веляник В.П., Передерко Л.П.

*Кафедра медичної біології і медичної генетики
Івано-Франківський національний медичний університет*

Актуальність теми зумовлена нагальною потребою пошуку компетентнісного підходу до підготовки медичного фахівця та забезпечення якісних умов для засвоєння необхідного матеріалу під час всесвітньої пандемії. В Івано-Франківському національному медичному університеті впродовж 2020-21 навчального року аудиторні заняття студентів проводились дистанційно на базі інноваційної платформи Microsoft Teams, що стала потужним новітнім ресурсом для реалізації навчальної діяльності.

Навчальна програма студентів I курсу факультету іноземних громадян (ФПГ) включає ряд обов'язкових та вибірковок дисциплін, серед яких «Сучасні клітинні та генні технології в медицині». Даний курс вирізняється особливою вагомістю, адже має на меті забезпечити ґрунтовні практичні знання та вміння з надзвичайно цінних напрямків медицини, таких як генотерапія, біотехнологія, молекулярні основи спадкових хвороб людини та їх діагностики.

Практичні заняття з вибіркової дисципліни «Сучасні клітинні та генні технології в медицині» проходили один раз на тиждень в онлайн режимі на базі платформи Microsoft Teams. В цей час студенти мали змогу презентувати накопичені під час позааудиторної діяльності фундаментальні знання з певної теми. Заохочувалося використання інформаційних даних із медичних платформ Pubmed, INgenius, Medscape, sermo та інших, де достеменно подано сучасні методи діагностики, що використовуються провідними лабораторіями світу та способи профілактики захворювань різного генезису. Після короткого огляду висвітлення теми, здобувачі освіти активно обговорювали актуальні питання, доводили до відома групи власні спостереження, дискутували. В основному під час заняття було використано наступні методи навчання студентів: пояснювально-ілюстративний, часково-пошуковий, методи індуктивного самоконтролю. Такий підхід дав можливість викладачу побудувати індивідуальну траєкторію навчальної діяльності студента факультету підготовки іноземних громадян та поглибити професійну підготовку в межах обраної навчальної вибіркової дисципліни, під час якої учасники змогли ознайомитися з сучасним рівнем наукових досліджень у відповідній галузі знань.

Отже, активне застосування дистанційних технологій у ІФНМУ дало змогу викладачам кафедри медичної біології і медичної генетики вдало досягти повноцінного забезпечення загальних та фахових компетентностей студентів I курсу ФПГ для максимальної реалізації програмних результатів навчання з вибіркової дисципліни «Сучасні клітинні та генні технології в медицині». Її вивчення дало змогу сформуванню базові знання у студентів-медиків, що в подальшому можуть бути також застосовані під час розгляду теоретичних та клінічних дисциплін, таких як гістологія, цитологія та ембріологія, фізіологія, медична генетика, клінічна імунологія, інфекційні хвороби, епідеміологія та біоорганічна хімія.

**РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ В ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ
НА КАФЕДРІ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №3 ІМЕНІ
ПРОФЕСОРА БЕРЕЖНИЦЬКОГО М.М.**

**Вірстюк Н.Г., Кочержат О.І., Лучко О.Р., Василечко М.М., Вакалюк І.І., Човганюк О.С.,
Гаман І.О.**

*Кафедра фармакології та внутрішньої медицини №3 імені професора Бережницького М.М.
Івано-Франківський національний медичний університет*

Самостійна позааудиторна робота (СПР) – це вагома складова навчального процесу й один з ефективних напрямів, який сприяє формуванню саморозвитку, творчому застосуванню знань, формує самостійність думки й високу мотивацію до вивчення внутрішніх хвороб. Удосконалення самостійної роботи студентів підвищить якість підготовки майбутніх лікарів.

На кафедрі фармакології та внутрішньої медицини №3 імені професора Бережницького М.М. СПР організована наступним чином. Позааудиторна обов'язкова самостійна робота студентів включає в себе: опрацювання лекційного матеріалу, підготовку до практичних занять, модулів, виконання завдань, написання історій хвороб. Її ефективність залежить від організації, змісту, взаємозв'язку та характеру завдань у даному виді самостійної роботи, а також результатів її виконання. Студенти напередодні кожного практичного заняття виконують методичні вказівки для самостійної роботи, розроблені співробітниками кафедри, відповідно до календарно-тематичного плану. При цьому студенти свідомо намагаються досягти поставленої навчальної мети залежно від своїх здібностей, зусиль, власного режиму і часу виконання цієї роботи, яка оцінюється викладачем на заняттях. Слід зазначити про організацію постійних щоденних консультацій на кафедрі з позааудиторної роботи студентів, основною метою яких є уточнення розуміння студентом основних положень навчальної дисципліни. У ході консультаційної роботи студент отримує відповіді від викладача на конкретні запитання з поясненнями.

Найпоширенішою формою позааудиторної додаткової самостійної роботи на кафедрі фармакології та внутрішньої медицини №3 імені професора Бережницького М.М. є гурткова робота. Завдяки гуртковій роботі студенти розширюють і поглиблюють знання, розвивають свої пізнавальні інтереси і творчі здібності та формують практичні уміння і навички. Студенти виконують пошук літератури за обраною темою дослідження, її аналіз, визначають підходи до розв'язання обраної проблеми, формують мету й завдання наукового дослідження, виконують відбір клінічного матеріалу (архівні історії хвороби), проводять аналіз отриманих результатів спільно з викладачем. Підсумком роботи студентів-гуртківців стають виступи на наукових конференціях і публікації тез із актуальних питань терапії, публікації статей за результатами власних досліджень. Така науково-дослідницька робота як складова самостійної роботи – запорука становлення лікаря-спеціаліста.

Таким чином, якісно проведена самостійна позааудиторна робота, яка включає в себе всі необхідні етапи та методичне забезпечення, впливає на розвиток професійного характеру майбутнього лікаря та науковця, на здатність ним самостійно здійснювати практичну діяльність та об'єктивно оцінювати клінічну ситуацію, відображає його освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста.

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОГО ПРАВА ДО СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ «КРОК 2. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА»

В.М. Волошинович, Н.М. Козань, Ю.З. Коцюбинська, Г.М. Зеленчук, В.О. Чадюк

*Кафедра судової медицини та медичного права
Івано-Франківський національний медичний університет*

Крок -2 є екзаменом із професійно-орієнтованих дисциплін, які за змістом відповідають освітньо-професійній програмі підготовки спеціалістів. «Крок 2» є складовою державної атестації студентів і складається на випускному курсі.

Всі студенти, які одержали на тестовому екзамені «Крок 2» результат «не склав», допускаються до складання державних випускних іспитів. Ці студенти не отримують сертифікат ліцензійних іспитів, вважаються такими, що не пройшли державну атестацію, не отримують диплом про закінчення закладу вищої освіти і можуть повторно скласти ліцензійний іспит не раніше, ніж через рік [1].

Вищими навчальними закладами освіти розроблені власні підходи до організації та вдосконалення підготовки студентів для складання ліцензійних іспитів [2].

Мета роботи: визначити шляхи ефективної підготовки іноземних студентів до інтегрованого тестового іспиту «Крок 2. ЗЛП» на базі кафедри судової медицини та медичного права Івано-Франківського національного медичного університету.

Дисципліна судова медицина входить в зміст дисциплін хірургічного профілю, кількість запитань з якого становить 18-23% в структурі іспиту. Кожного року в екзаменаційних буклетах для складання «Крок 2. ЗЛП» є декілька запитання, які стосуються судової медицини.

Враховуючи особливу специфіку викладання дисципліни судова медицина можна визначити основні аспекти та проблеми підготовки студентів-іноземців до складання «Крок 2».

Однією із проблем дисципліни є розуміння студентами клінічних, морфологічних та правових аспектів дисципліни. Тому, на практичних заняттях особлива увага приділяється тлумачення основних термінів за темою та їх змістовному поясненню і унаочненню, особливо під час присутності студентів на розтинах трупів у відділі експертизи трупів.

Вхідний рівень знань студентів на практичних заняттях та підсумковий модульний контроль проводиться за допомогою он-лайн тестування на платформі <https://pmk.ifnmu.edu.ua>. При цьому виконується база, яка включає 300 запитань, що відібрані з буклетів інтегрованого іспиту минулих років. Результати тестових завдань обговорюються разом із студентами, а особливо складні запитання детально пояснюються викладачами кафедри.

Кінцевий рівень оволодіння студентами тестовими завданнями для підготовки до ліцензійного іспиту «Крок 2. ЗЛП» проводиться відділом ECTS та моніторингу якості освіти під час проведення ректорських контролів.

Отже, ключем до успішного складання ліцензійного іспиту «Крок 2. ЗЛП» іноземними студентами є систематичне, безперервне навчання, здобуття конкретних знань на кожному практичному заняття, а також поетапний контроль засвоєння знань.

Список літератури:

1. Грубнік В.В., Кошель Ю.М., Ткаченко О.І., Міщенко В.В., Койчев Є.А. Оптимізація підготовки випускників медичних університетів до складання інтегрованого державного ліцензійного іспиту «Крок-2» з хірургічних хвороб // Професійна освіта: проблеми і перспективи ІПТО НАПН України. – К.: ІПТО НАПН України, 2017. – Випуск 12 – с. 68-71.

2. Горошко О.М., Захарчук О.І., Сахацька І.М., Ежнед М.А., Матушак М.Р., Костишин Л.В., Драчук В.М. Особливості підготовки студентів до складання інтегрованого тестового іспиту «Крок 2» // Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, перспективи розвитку : матер. III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 15-16 квіт. 2021 р. – Х. : НФаУ, 2021. – с. 420-424.

ПРІОРИТЕТНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН ОСВІТНІХ ПРОГРАМ «МЕДИЦИНА» ТА «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ ІФНМУ

Н.М. Воронич-Семченко, Т.В. Гуранич, У.П. Шаламай, В.Б. Стецев'ят

Кафедра фізіології

Івано-Франківський національний медичний університет

При підготовці магістрів чи бакалаврів за освітніми програмами «Медицина» та «Фізична терапія, ерготерапія» передбачені вибіркові компоненти фізіологічного блоку. Вибіркові навчальні дисципліни є вибором здобувача вищої освіти. Вони пропонуються студентам для більш повного задоволення їх освітніх і кваліфікаційних потреб, ефективного використання можливостей закладу освіти, підвищення в перспективі конкурентноспроможності фахівця. Вибір дисциплін вибіркових компонентів освітньої програми студент здійснює при формуванні індивідуального навчального плану.

Студенти спеціальності «Медицина» мають можливість поглиблено оволодівати курсом «Фізіологічні аспекти ендокринології». Ретельне вивчення фізіології ендокринної системи забезпечує ґрунтовні знання особливостей гуморальної регуляції фізіологічних функцій та їх зміни за умов ендогенних порушень чи під впливом чинників довкілля. Пріоритетність викладання такої вибіркової компоненти зумовлена неухильною тенденцією до зростання поширеності ендокринних захворювань (зокрема, цукрового діабету, тиреоїдної патології тощо). При цьому цукровий діабет 2 типу розглядають фактором ризику ускладненого перебігу коронавірусної хвороби, серцево-судинних захворювань, тощо.

Студенти спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» мають право вибрати одну із двох вибіркових дисциплін «Фізіологічні основи реабілітації систем крові та кровообігу» та «Фізіологічні аспекти реабілітації опорно-рухового апарату». Актуальність поглибленого вивчення фізіології серцево-судинної системи зумовлена поширеністю кардіологічної патології, захворювань згортання крові, що особливо важливо у період пандемії COVID-19. Навчальна дисципліна «Фізіологічні аспекти реабілітації опорно-рухового апарату» забезпечує розлогі знання, що необхідні лікарю-реабілітологу, адже при багатьох патологічних станах спостерігається порушення функцій опорно-рухового апарату, обмеження його функціональних можливостей. Запропоновані вибіркові курси загалом спрямовані на опанування дисциплін та можливості використання знань фізіологічних механізмів при розробці реабілітаційних програм пацієнтам з функціональними розладами системи крові та серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, опираючись на сучасні і новітні знання в галузі фізіології.

При вивченні вибіркових компонент ми робимо більший акцент на клінічній фізіології, прагнемо забезпечити високий рівень оволодіння практичними навичками з вказаних дисциплін. Практична частина проходить на базі навчально-практичного центру «Фізіологія». Доволі поширеними є проведення майстер-класів для всіх охочих відпрацювати медичні маніпуляції, інтерпретувати отримані дані. Інформація зі спеціальності, набута на заняттях вибіркових компонент з фізіології, сприятиме кращим знанням студентів з таких клінічних дисциплін, як внутрішня медицина, кардіологія, гематологія, ендокринологія, травматологія, неврологія, вертебрологія та інші.

Таким чином, вивчення вибіркових компонент фізіологічного блоку забезпечує формування у студентів навичок володіння основними методами оцінки функціонального стану організму, аналізу та інтерпретації результатів сучасних діагностичних технологій поширених захворювань. Такі знання підвищуватимуть вихідний рівень базових знань та сприятимуть покращенню засвоєння матеріалу при вивченні клінічних дисциплін. Їх мета – індивідуальний підхід майбутніх фахівців до підготовки лікарів-спеціалістів вузького профілю, глибші знання майбутніх лікарів з фундаментальних дисциплін.

НАПРЯМКИ ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ СТУДЕНТАМ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Л. М. Гаврищук, А. О. Стецьків, В. І. Печенюк

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти ІФНМУ

Коронавірусна хвороба раптово сколихнула весь світ та спонукала до змін звичного способу життя не тільки в плані особистому, але й у плані професійному. З метою попередження розповсюдження захворювання та запобігання інфікування студентів та викладачів в Івано-Франківському національному медичному університеті впроваджено дистанційне навчання, а згодом змішану форму. Дане навчання, без сумніву, має цілий ряд особливостей, обумовлених як і призвичаєнням викладача до нових умов викладання, так і адаптацією студентів до отримання інформації у дещо незвичній формі, концентрації уваги і збереження її фокусу на предметі в неофіційній навчальній обстановці далеко за межами звичної студентської аудиторії.

При викладанні фармацевтичної хімії на фармацевтичному факультеті в дистанційному форматі спершу оцінюють початковий рівень знань кожного студента за допомогою тестування на сайті університету, що має найвищі рівні захисту та стимулює студента самостійно розв'язувати тестові завдання і показати достовірний результат. Провівши аналіз отриманих результатів визначається рівень підготовки групи до певної теми в цілому. На основі цього формується детальніший план наступного етапу заняття – усне опитування, проведення обговорення теми, з метою якнайдетальнішого розуміння процесу верифікації лікарського засобу, проб на допустимі та недопустимі домішки, проведення якісних реакцій чи у дистанційному форматі – перегляд відео-матеріалів. Також направляються зусилля на максимальну індивідуалізацію навчання, яка базується на емоційно-вольових якостях студентів, їх активності, старанності та цілеспрямованості. Завершується заняття підведенням підсумків та повторним тестуванням, проте уже вихідного рівня, для оцінки засвоєння матеріалу студентами.

Індивідуальний підхід, максимальне унаочнення основних хімічних процесів, якісних реакцій, створення комфортної атмосфери та формування довіри між викладачем та студентом допомагає підготувати компетентного спеціаліста-провізора. Проте слід враховувати, що кінцевий рівень знань є спільною працею та залежить не тільки від зусиль педагога, а також від вхідних знань студента, його старанності, емоційно-вольових особливостей та ряду факторів, на які викладач не здатний вплинути.

Саме тому в умовах дистанційного навчання його ефективність залежить перш за все від фаховості викладача, вміння йти в ногу з передовими технологіями, розвиватись та допомагати майбутнім спеціалістам отримувати найсвіжішу та найбільш вичерпну інформацію, хоч і без звичного «живого» спілкування та практичного індивідуального досвіду.

ДЕЯКІ ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ПЕДПРОЦЕСУ В СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ

М.Г. Гончар, Я.М. Кучірка

*Кафедра хірургії стоматфакультету,
Івано-Франківського національного медичного університету*

Тривалий час у вищій медичній школі достатньо часто стоїть питання розробки оптимальних способів навчання, гарантуючих формування у студентів більш глибоких знань, які дозволять їм якісно та професійно виконувати роботу лікаря широкого профілю. Однак, перед тим як вести розмову про оптимальні методи навчання, необхідно глибоко проаналізувати кінцеву мету навчання. Одним із важливих компонентів цієї діяльності є здатність випускника медичного вузу клінічно мислити. В самому узагальненому розумінні це означає, що в процесі навчання студент зможе вирішувати нетипові діагностичні і лікувальні завдання.

Аналіз діяльності, яка проявляється у здатності клінічно мислити – справа достатньо важка, але необхідна. Як же практично досягти цієї мети. Для прикладу розглянемо педпроцес у студентів 6 курсу лікувального факультету, які готуються стати сімейними лікарями. Що ж таке сімейний лікар – це фахівець практично по всіх нозологічних захворюваннях. Він повинен добре орієнтуватися по офтальмології та гінекології, ЛОР і урології, знати акушерство та інфекційні хвороби, коротше – це універсал, він більше терапевт ніж хірург або акушер-гінеколог. Відповідно до цих вимог повинне бути і складена програма підготовки. Але, на превеликий жаль, існуючі робочі програми зміщені в бік хірургії. Протягом навчального року студенти майже 2 місяці вивчають хірургію (загальну, судинну, дитячу, абдомінальну, критичних станів, ургентну). В той же час на амбулаторний прийом виділено 5 діб і ще під час практики – 2 тижні. На питання чи дивились вони пацієнтів на дому? Відповідь від'ємна. Таке враження, що програма створена для підготовки хірургів, а не сімейних лікарів. Це стосується і студентів 6 курсу педіатричного факультету. Тематичний план практичних занять у них складений для студентів, які прекрасно знають хірургію: критичні стани у хірургічних хворих – 6 годин, патологія всіх захворювань органів черевної порожнини – 6 годин, захворювання серцево-судинної та дихальної систем - 6 годин, артеріо- венозна патологія нижніх кінцівок – 6 годин.

Відомо, що виживаємість знань студентів, якщо вона не підкріплена щоденною практикою, дуже низька, і який би не був досвідчений викладач засвоїти, наприклад, всі вади і захворювання серця на одному занятті практично не можливо. Вже не кажучи за захворювання органів черевної порожнини, особливо ургентні випадки. А по-друге, виникає питання: чи так же потрібні ці знання педіатрам?

Справа в тому, що 6 курс треба розглядати, як перехідний період від студента до практичного лікаря. Це не тільки перевірка багажу знань, а, що більш важливіше, - спілкування з різними категоріями людей, які попадають в коло професійної діяльності лікаря (пацієнти та їх родичі, середній та молодший медичний персонал, колеги по роботі і т.п.). Без спілкування неможливе виконання професійних функцій лікаря в цілому, ні виконання деяких етапів лікарської діяльності (діагностика, лікування, реабілітація і т.д.). А цьому питанню ми зовсім не приділяємо уваги, воно залишається поза метою педпроцесу і його немає в методичних розробках для викладача і для студентів.

Педпроцес. Це питання для нас вирішено – є методичні розробки з хронологією проведення заняття, є тести, є задачі, є перевірка теоретичних знань. При взаємовідвідуванні ми пишемо: заняття проведено методично правильно, мета заняття досягнена. А чи так воно є насправді? Питаємо студентів: цікавіше вирішувати тести чи задачі? Відповідь однозначна – задачі. Чому? Тести «мертві», те саме теорія, а задачі пов'язані з клінікою, з майбутньою роботою лікарем. Звідси і висновок – тестовим завданням треба приділяти увагу, яка регламентована часом визначеним в методичні, а більшу увагу і більше часу приділяти задачам і обстеженню хворих. Як показав досвід, краще засвоюються знання в тих випадках, коли викладач ділиться власним досвідом «мелкий случай из личной жизни», або пов'язує конкретний випадок з аналогічним, описаним у художній літературі.

ПИТАННЯ ПЕРЕХОДУ ВІД ДОДИПЛОМНОГО ДО ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ЕТАПУ У МЕДИЧНІЙ ПРОФЕСІЇ

¹К.В. Гринь, ²В.Г. Гринь

¹*Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології.*

²*Кафедра анатомії людини*

Полтавський державний медичний університет.

З соціально-економічної точки зору однією з особливостей молоді, як вікової групи, є те, що в цей період люди починають свою трудову діяльність, здійснюючи перехід від навчання до роботи. Подальша професійна та соціальна траєкторія молодого спеціаліста багато в чому обумовлена тим, наскільки успішним буде цей перехід, яким буде входження молодих спеціалістів у самостійну трудову професійну діяльність.

Особливістю медичної професії є наявність надзвичайно важливого етапу у підготовці майбутнього лікаря, яким є інтернатура. Спеціалізація (інтернатура) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників всіх факультетів медичних і фармацевтичних вищих закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря(провізора)-спеціаліста певного фаху. Основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів, їх професійної готовності до самостійної лікарської (провізорської) діяльності. Лікар-інтерн має поле своїх обов'язків і відповідальності.

Подолання порогу «навчання – робота» молодого людиною після отримання освіти пов'язано з кардинальними змінами в характері діяльності, типі соціальних відносин з оточуючими. Від того, як пройде професійна підготовка на інтернатурі, а тим самим і підготовка до самостійної трудової діяльності, залежить яка перспектива в професійному аспекті чекає на молодого спеціаліста.

Складністю сприйняття молодого спеціаліста, як повноцінного члена лікарського колективу є відсутність досвіду роботи та необхідної професійної практичної майстерності. У порівнянні з працівниками середнього і старшого віку у молодих низька або недостатня кваліфікація, так як у них немає досвіду, не накопичені необхідні навички і вміння. Освіта, як правило, формує тільки знання, що становлять лише частину необхідної кваліфікації. Навички формуються за рахунок практичного досвіду.

Передавання досвіду є одним з джерел навчання майбутніх лікарів-спеціалістів, оскільки кожен зовнішній консультант не зможе підготувати працівника-початківця до роботи в межах конкретного медичного закладу. Кожен заклад напрацьовує свої шляхи передавання досвіду. При цьому важливу роль в організації відіграють керівник закладу та базовий керівник лікарів-інтернів, який забезпечує умови для виконання лікарями-інтернами індивідуальних навчальних планів проходження стажування, залучає лікарів-інтернів до систематичної активної участі в діагностичній, лікувальній роботі, створює належні умови для набуття лікарями-інтернами необхідних умінь, професійних знань та практичних навичок і здійснює контроль за їх виконанням. На якість надання медичної допомоги пацієнтам впливає не тільки базовий керівник, а й лікуючий лікар, медичні сестри, фельдшери, лаборанти, молодші спеціалісти з медичною освітою.

Тому, на додипломному рівні освіти створюється необхідний теоретичний базис, а протягом інтернатури керівниками медичних закладів, базовими керівниками лікарів-інтернів за участі кураторів інтернатури від інститутів та факультетів післядипломної освіти повинні бути прикладені максимальні зусилля для набуття високого практичного досвіду лікарями-початківцями.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ОСВІТІ: АКАДЕМІЧНА ОСВІТА ЧИ ПРОФЕСІЙНІ НАВИЧКИ?

А. Р. Грицик¹, С. П. Свірська¹, Л. М. Грицик², В. С. Свірський³

¹Кафедра фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії, Івано-Франківський національний медичний університет, ²Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти, Івано-Франківський національний медичний університет, ³Кафедра міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту, Західноукраїнський національний університет

Модернізація системи вищої освіти в Україні вимагає забезпечення якості підготовки майбутніх фахівців у відповідь на євроінтеграційні та глобалізаційні виклики ХХІ ст.[1]. На сучасному етапі одним із ключових завдань такої модернізації є подолання розриву між рівнем теоретичних знань студентів і професійними практичними навичками, необхідними в майбутній трудовій діяльності та кар'єрі. Відтак, окреслення новітніх підходів у освіті актуалізує потребу аналізу та порівняння академічної і професійно-орієнтованої освіти.

Упродовж кількох сторіч вважалося, що конкурентоспроможність на ринку праці досягається в разі отримання якісної академічної освіти. Утім, економічні і соціокультурні зміни в суспільстві на межі ХХ-ХХІ ст. засвідчили, що випускники академічних навчальних закладів повинні володіти здібностями і навиками, що відповідають актуальним вимогам сьогодення. Нині роботодавці ставлять вимоги до університетів в області не тільки академічних знань, а й практичного досвіду та професійних компетенцій випускників. Все це визначає неминучість революційної зміни парадигми освіти з академічної на позаакадемічну [2].

Якщо раніше для успішного кар'єрного росту було достатньо базової академічної підготовки, представленої послугами закладів вищої освіти, то нині все частіше роботодавці звертають увагу на наявність у працівників конкретних професійних навичок. Відтак, на освітньому ринку дедалі більшої популярності набувають позаакадемічні короткострокові професійні курси, тренінги, семінари, стажування тощо. Вони в більшій мірі зорієнтовані на здобуття професійних якостей, аніж класична академічна освіта, та пропонують новий зміст освіти, який краще допомагає пристосуватися до динамічних трансформацій на ринку праці.

Слід зазначити, що зростання попиту на нові поза академічні формати освіти зумовлено тим, що у вітчизняній академічній освіті накопичилось низка відчутних проблем. Серед них: вкрай умовна адаптивність і гнучкість у навчальному процесі, слабка варіативність навчальних планів (декларативність побудови студентом власної освітньої траєкторії), неефективність інформаційно-комунікаційних процесів у освітніх закладах, регламентований характер самостійної творчої роботи студента, розмитість компетентнісних координат тощо. Ці та низка інших недоліків сучасної академічної освіти в Україні опосередковано визначають переваги позаакадемічної освіти, яка намагається бути близько до актуальних потреб на ринку праці.

Утім, незважаючи на існуючі проблеми, справедливо зауважити, що аргументація на користь академічної освіти співіснує з контраргументами на захист позаакадемічних видів навчання та його різновидностей і навпаки. Вважаємо, що професійно-орієнтована освіта лише доповнює класичну академічно-університетську і не повинна розглядатись як її альтернатива. Навчання в сучасному університеті є синтезом отриманих теоретичних знань і практичного досвіду, який дозволяє здобувачам закріпити та поглибити здобуті знання. Випускники повинні мати професійні вміння й навички, які базуються на інноваційних підходах та високий рівень професійної компетентності, заснований на критичному мисленні та здатності застосовувати теоретичні знання на практиці. Поєднуючи цілі, принципи, підходи і результат, поза академічна професійно-орієнтована освіта разом з академічною у своєму симбіозі дозволяють підготувати фахівців відповідно до сучасних вимог ринку праці.

Література

1. Національна доповідь про стан і перспективний розвиток освіти в Україні / Нац. акад. пед. наук України; за заг. ред. В. Г. Кременя. К.: Педагогічна думка, 2016. 448 с.
2. Robinson K. Changing Education Paradigms. 2008. URL: http://www.cfpscourseweb.com/pluginfile.php/1099/block_html/content/RSA%20%20Ken%20Robinson%20Lecture%20-%20transcript.pdf (дата звернення: 07.09.2021).

ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ «М'ЯКИХ НАВИЧОК» (SOFT SKILLS) (У КОНТЕКСТІ ЦІЛЕЙ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ)

Гуменюк О.М¹, Гірчак Г.В¹., Єфремова О.В.¹ Солина Н.М.¹

ЛНМУ імені Данила Галицького, кафедра стоматології дитячого віку

Поняття «soft skills» у перекладі на українську «м'яких навичок» формується у країнах Європейського Союзу як загальна назва і спрямованість понад професійних компетентностей – універсальних, функціональних. Необхідний для професіонала рівень володіння ними назвали «функціональна грамотність» (functional literacy). Європейський словник навичок та компетенцій містить постійно оновлюваний перелік восьми груп універсальних компетентностей: організаційні, когнітивні та інформаційні, життєві, комунікативні, технічні та медіакомпетентності, підприємницькі, громадські, мовні. До життєвих компетентностей серед інших віднесені стресостійкість, емоційний інтелект, емпатія. У підготовці медичних фахівців велика увага надається формуванню так званих «жорстких навичок» (hard skills) – спеціалізованих, орієнтованих на виконання професійних дій відповідно до вимог, стандартів, протоколів. На відміну від «soft skills» спеціалізовані навички у підготовці медика формуються системно, відповідно до запланованих програмних результатів.

Стратегія розвитку медичної освіти в Україні юридично зафіксована Розпорядженням Кабінету Міністрів України (27 лютого 2019 р. № 95-р) «Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні». Концептуально у документі сформульована мета реформи медичної освіти в та «Керівні принципи медичної освіти, закладені в Стратегії: Люди, персонал, медики – головна цінність медичної системи. Людей лікують люди. 2. Лікар має бути фаховим, етичним, вмотивованим. 3. Утвердження університетської автономії та водночас – відповідальності та підзвітності суспільству та академічній громаді»¹. Завдання з формування у студентів вищих медичних навчальних закладів «м'яких навичок» (soft skills) у контексті цілей Стратегії розвитку медичної освіти в Україні передбачає низку важливих змістово-процесуальних змін у:

– дисципліни вільного вибору студента. Вибірковий компонент на кожному курсі пропонує для вибору від 16 до 26 вибіркової дисциплін. Їх зміст може бути суттєво розширений завданнями з розвитку компетентностей у таких важливих для майбутнього медика сферах як стресостійкість, емоційний інтелект, емпатія;

– гуманітарну складову професійної підготовки студента, як дисципліни деонтологічного спрямування, так і соціальні, психологічні;

– дисципліни професійного спрямування, насамперед практичні, ті, що дозволяють студенту сформувати «м'які навички» у процесі імітації чи безпосередніх дій;

– спеціально організовані закладом вищої освіти навчальні й позанавчальні заняття, тренінги, воркшопи, міні кворкінги, фокус групи тощо – простір закладу освіти зорієнтований на розширення соціального потенціалу й актуального розвитку студентів;

– інформаційне середовище закладу освіти спеціально організоване силами студентів і викладачів так, щоб персональний освітній простір студента включав якомога більше доступу до соціальних і громадських медіаресурсів, програм, зустрічей, комунікації.

Формування у студентів вищих медичних навчальних закладів «м'яких навичок» (soft skills) у контексті цілей стратегії розвитку медичної освіти в Україні є важливим з огляду на всі її завдання, що передбачають підготовку справді сучасного компетентного фахівця, здатного до самоорганізації.

¹ Проект Стратегії розвитку медичної освіти в Україні <http://moz.gov.ua/article/presentation/strategija-rozvitku-medichnoi-osvit>

З ДОСВІДУ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ЗАСОБІВ В СУБОРДИНАТУРІ

Ю.В.Дельва , І.С. Михалойко, М.Я. Гуменюк

Кафедра внутрішньої медицини № 1 з курсами клінічної імунології та алергології ім. акад. Є.М.Нейка Івано-Франківського національного медичного університету.

Високі сучасні вимоги, які існують щодо якості навчання майбутніх лікарів, неможливо задовільнити, якщо обмежуватись традиційними методами та засобами педагогічних технологій. Новітні електронні мультимедійні засоби володіють потужним потенціалом використання, це дозволяє знаходити нові різноманітні та дієві форми навчання, розширює можливості вдосконалення лекцій та практичних занять, варіантів самоорганізації учасників навчального процесу, де згадані засоби інформаційних технологій є активним посередником між викладачами та студентами. Мультимедіа інтегрують в собі потужну палітру можливостей та ресурсів, являються, зокрема, джерелом формування ключових компетенцій, серед яких найголовнішими треба визнати інформаційні та комунікативні складові.

Для сучасного викладача необхідні добре структуровані та змістовно наповнені програми і матеріали, які готові до використання в реальному навчальному процесі. Електронні презентації можуть і повинні систематично поповнюватись новими даними, вдосконалюватись, тому ще щороку надходять нові знання. Сучасні програмні та технічні засоби дозволяють достатньо просто оновлювати їхній зміст і зберігати великі обсяги інформації. Досвідчений викладач не завжди беззаперечно сприймає навіть найкращі вже готові програми навчання та презентації, оскільки він, як професіонал, володіє власною концептуальною лінією, має свій погляд на тему, яка висвітлюється на лекції чи на практичному занятті. Ще одна важлива особливість – мультимедійні технології завжди дають можливість повернутись до розгляду складних або особливо важливих і цікавих розділів теми, яка вивчається.

Нами впродовж років застосовуються зазначені технології при навчанні субординаторів, зокрема, на циклових заняттях з ревматології, гастроентерології, нефрології. На циклі з ревматології, наприклад, знайомимо студентів 6 курсу із презентаціями по тепмах синдром лихоманки, виснаження, суглобовим синдром, синдром пурпури та ін. Це дає можливість унаочнити матеріал, показати його з різних аспектів теми, проілюструвати фотографіями, таблицями, графіками, схемами, тощо. Презентації викликають у студентів незмінний інтерес, що, зокрема, виражається в запитаннях до викладача після демонстрації презентацій та в частому бажанні обговорити продемонстрований матеріал.

До переваг мультимедійних технологій навчання слід також віднести можливості використання кольорової графіки, анімації, звукового супроводу, гіпертексту, можливість розміщення по ходу презентації тестів або робочого зошиту, копіювання та цитування, розширення поля навчання через гіперзв'язок із іншими сайтами, доступність додаткової літератури в численних електронних бібліотеках. Мультимедіа особливо результативні при вивченні нових тем, при перевірці знань (комп'ютерне тестування), контролю проміжного та кінцевого рівнів засвоєння навчального матеріалу, виконання студентами завдань самостійної роботи. Дистанційні форми навчання, якими ми користуємося останнім часом, по-новому визначили важливість та переваги інформаційних технологій в освітньому процесі.

Резюмуючи вказане, слід зробити висновок, що мультимедійні технології роблять навчальний процес більш технологічним та ефективним, стимулюють студентів до творчості, до потреби в нових знаннях, надають додаткової динамічності навчальному процесу і в кінцевому підсумку підвищують мотивацію до навчання. Безумовно, обрії використання інформаційних технологій в університетській освіті будуть в майбутньому дедалі розширюватись, тому перед викладацьким корпусом стоїть завдання подальшого осмислення їхньої ролі в підготовці лікарів, зокрема, на заключному етапі навчання в субординатурі.

ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДИК ПРИ РОЗВ'ЯЗУВАННІ ЗАДАЧ З ФІЗИЧНОЇ ТА КОЛОЇДНОЇ ХІМІЇ

Дмитрів А. М.

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

При вивченні хімічних дисциплін на фармацевтичному факультеті велика увага приділяється застосуванню отриманих теоретичних знань на практиці, наприклад, при розв'язуванні розрахункових задач. У процесі вирішення розрахункових завдань з фізичної та колоїдної хімії у студентів формується логічне мислення, розвивається здатність самостійно знаходити інформацію за допомогою різних джерел для пояснення фізичних і хімічних явищ, формується вміння знаходити взаємозв'язок між різними об'єктами, явищами, вміння порівнювати, виділяти ознаки порівняння, знаходити подібність і відмінність, аналізувати, узагальнювати.

Ефективному засвоєнню фізичної та колоїдної хімії сприяє системне вирішення завдань різних типів і рівнів складності. Сучасні методики навчання розв'язання задач спираються на досягненні: логіки, психології, дидактики і методики навчання хімії. Недоліком спеціальних посібників є те, що вони не дозволяють застосувати завдання як один із способів покращення успішності та враховувати методичні та психологічні вимоги до них. Дослідження педагогами проблеми навчання студентів при розв'язанні задач показують, що у студентів з кожним роком спостерігається все більша несформованість умінь розв'язувати задачі. Часто студент знає формулу для вирішення задачі, але не може нею коректно скористатися, не може вивести невідоме з цієї формули, не може правильно використовувати числові дані у відповідній розмірності, не може зробити алгебраїчне перетворення, не вміє правильно округляти. Нерідко спостерігаються у студентів математичні труднощі. Це пояснюється несформованістю математичних прийомів, які необхідні при вивченні хімії і зокрема фізичної та колоїдної хімії. Студенти з трудностю використовують математичні прийоми в новій ситуації, особливо з важкістю переносять знання з області математики, фізики в область фізичної та колоїдної хімії.

При складанні задач з фізичної хімії необхідно використовувати завдання, вирішуючи які студент освоює найважливіші дії і операції наукового пізнання і дослідження: порівняння, виділення істотних ознак, систематизація, класифікація, формулювання поняття, визначення меж застосування закону або теорії. Тому при вивченні фізичної та колоїдної хімії можна використовувати завдання з нестачею або надлишком інформації. Студенти, вирішуючи такі завдання, губляться і не можуть в більшості випадків вирішити. Причому завдання з браком інформації, що вимагають пошуку додаткових даних, наприклад розрахунок ентальпії реакції, ентропії реакції, ізобарно-ізотермічного потенціалу вирішуються легше, ніж завдання з надлишком інформації. Такі завдання успішно вирішують 80% студентів.

Труднощі при розв'язуванні задач з фізичної та колоїдної хімії також пов'язані з невмінням глибоко осмислювати хімічні явища, закони, поняття. Інтерес до розв'язування задач у студентів втрачається, якщо викладач систематично вирішує сам задачі, або диктує біля дошки одному студенту, а інші студенти механічно переписують рішення з дошки у зошит. В результаті студенти перестають працювати, думати, вирішувати. Щоб уникнути цього, необхідна участь всіх студентів в процесі виконання завдання. При розв'язуванні завдання студент повинен аналізувати хід рішення, постійно контролювати свої дії, це сприяє формуванню самоконтролю у студентів. Також при систематичному вирішенні задач студенти опановують алгоритмами, які вимагають не тільки знання основних розрахункових формул і точного проходження етапів розв'язку для кожного типу завдань, але і відбувається розвиток логічних прийомів розв'язування задач.

1. Таким чином, розв'язування задач -Добровольська А. М. ІТ-компетентність майбутніх фахівців системи охорони здоров'я: теорія і практика формування: монографія. Калуш: Петраш К. Т., 2020. 408 с.

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Кітура Є.М., Ткаченко М.В., Лебідь В.Г.

Полтавський державний медичний університет, кафедра сімейної медицини і терапії

Серед пріоритетних напрямів розвитку освіти в Україні з врахуванням міжнародних тенденцій визначено: підвищення якості освітніх послуг, забезпечення рівного доступу до якісної освіти на всіх рівнях, підвищення конкурентоспроможності національної системи освіти та її інтеграцію в єдиний європейський освітній простір. На допомогу класичним технологічним аспектам приходять нові, зокрема, інтерактивні технології навчання. При інтерактивному навчанні всі учасники навчального процесу взаємодіють між собою, обмінюються інформацією, спільно вирішують проблеми, моделюють ситуації, оцінюють дії колег і свою власну поведінку, занурюються в реальну атмосферу ділового співробітництва з розв'язання низки проблем відповідно до їх інтересів, потреб і запитів. При цьому відбувається постійна зміна видів навчальної діяльності. За рекомендацією EURACT (Європейська академія викладачів загальної практики – сімейної медицини) модель змішаного (гібридного) навчання дає найкращий результат при навчанні сімейних лікарів. Змішане навчання передбачає поєднання самостійної роботи лікаря з або без використання електронних платформ, медіа-сервісів і традиційної роботи в аудиторії з використанням інтерактивних методик групової роботи, симуляційні технології. Діапазон методик, що об'єднують поняттям «Симуляційні технології», дуже широкий: це і різноманітні тренажери, де відпрацьовуються практичні навички з високим рівнем реалістичності, і комп'ютерні та віртуальні моделі для удосконалення алгоритмів дій із різними клінічними ситуаціями.

На сьогоднішній день в навчанні лікарів дуже широко використовують модель «Віртуального пацієнта». «Віртуальний пацієнт» - це інноваційна інтерактивна технологія навчання, що дозволяє за допомогою комп'ютерної моделі реальної клінічної ситуації повноцінно зануритися в діагностичний і лікувальний процес, приймати самостійні рішення з тактики діагностики і лікування, бачити і усвідомлювати наслідки тих чи інших своїх рішень, не порушуючи при цьому прав та безпеки пацієнта.

Сьогодні на кафедрі сімейної медицини і терапії за участю викладачів кафедри проходять навчання лікарі-інтерни та лікарі-слухачі з фахів загальної практики – сімейна медицина, внутрішні хвороби, медицина невідкладних станів, неврологія, педіатрія, ендокринологія. Для них є доступними 10 клінічних сценаріїв з різними нозологіями, які вони опрацьовують. Такі нововведення в підготовку фахівців значно покращують як теоретичний рівень знань лікарів, так і оволодіння практичними навичками, а загалом сприяють підвищенню якості підготовки. Все так як у реальному житті: об'єднання всіх ресурсів та даних разом в динамічній фізіологічній моделі із десятками вбудованих станів та порушень здоров'я, лабораторних аналізів, діагностичних візуалізацій, шкали оцінки, втручання та лікування, поряд з високоефективними інструментами для підбиття підсумків. Навчання клінічних умінь із використанням манекенів, тренажерів і стандартизованих пацієнтів під наглядом викладача надає можливість лікарям-інтернам та лікарям-слухачам припускатися помилок у безпечному середовищі, що покращує опанування ними клінічних умінь. Симуляційне навчання виключає страх і психотравматичну компоненту від негативного результату першого досвіду стажиста, що значно покращує засвоєння навчального матеріалу. Симуляційні технології навчання реалізують більш ефективну практичну підготовку лікарів з фаху «Загальна практика – сімейна медицина», покращуючи в 2-3 рази результативність навчання.

Впровадження в навчальний процес симуляційних технологій, інтерактивних методів орієнтує лікаря на командну працю, вміння враховувати точку зору іншого спеціаліста, сприяє розвитку комунікативних навичок, формуванню інтелектуальної самостійності та професіоналізму.

«SOFT SKILLS» У ПРАКТИЦІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Л.М. Заяць, З.М. Яцишин, І.Б. Кременська, І.П. Кліщ

*Кафедра патологічної фізіології, Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ.*

У рамках реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 - 2025 рр. завданням медичної освіти стало забезпечення громадян якісною медичною допомогою через високий рівень підготовки медичних фахівців, де життя і здоров'я пацієнта мають бути основними людськими й професійними цінностями медика, а якісна медична допомога неможлива без зміни культурної парадигми і створення нового професійного середовища, самовідтворюваного й незалежного. Відповідно – поряд з досконалим володінням фаховими компетентностями (hard skills), на перший план у ЗВО виступає розвиток універсальних «м'яких навичок» (від англ. soft skills), опанувавши які студенти отримують можливість професійно розвиватися, будувати кар'єру. На відміну від «жорстких» навичок, які можна сформуванати і розвивати згодом, «м'яким» навичкам складно навчитися з книжок або просто виконуючи свої функціональні обов'язки.

Проаналізувавши різні підходи до класифікації «soft skills», систематизуємо найбільш важливі «soft skills» для майбутньої успішної кар'єри випускників медичних ЗВО.

До першої групи ми відносимо *міжособистісні професійні навички*, що включають такі компетентності як: комунікабельність, здатність до ефективного міжособистісного спілкування, критичного мислення, вміння переконувати, розв'язувати конфліктні ситуації, приймати групові рішення, здатність до роботи у команді, вміння вести переговори та ін.

До другої групи відносимо *особистісні професійні навички*, які забезпечують особистісне зростання, особистісну активність та ефективність трудової діяльності і включають такі компетентності як: особистісний розвиток, віра в себе, мотивація, відповідальність, гнучкість, стресостійкість, професіоналізм, позитивний настрій, етика (професійна етика, етичні норми ввічливого спілкування), емпатія, ініціативність, чіткість ціннісних орієнтацій, готовність до компромісу, креативність та аналітичне мислення, навички тайм-менеджменту та ін.

Третю групу складають *управлінські навички*, основу яких складають такі компетентності як: володіння лідерськими якостями, вміння організувати командну роботу, вміння планувати свою діяльність та діяльність групи, вміння делегувати повноваження, здатність працювати в умовах форс-мажору, вміння приймати стратегічні рішення та ін.

Таким чином, одним з найважливіших аспектів підготовки майбутніх фахівців медичної сфери є формування «м'яких» навичок, що дозволяє розвивати у студентів професійні здібності та вміння бути креативним, адаптованим та гнучким до нової інформації, здатним до професійного зростання та підготувати їх до роботи в інноваційних умовах жорсткої конкуренції на ринку медичних послуг.

ЕКОЛОГІЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПЕДІАТРІВ

Л.С. Зюзіна, В.К. Козакевич, М.С.Фесенко, О.І. Мелашенко, О.Б. Козакевич

*Полтавський державний медичний університет, Україна
Кафедра педіатрії № 1 з пропедевтикою та неонатологією*

Екологічна свідомість, освіта та культура студентів-медиків прокладають шлях до розв'язання проблеми глобальної екологічної кризи. Сучасна медицина вже використовує такі поняття як екологічно обумовлена хвороба. Закономірності впливу навколишнього середовища на здоров'я дитини у будь-якому віковому періоді та вміння оцінити санітарно-епідеміологічну ситуацію дозволяють лікарю майбутнього уникнути труднощів у розпізнаванні хвороби. Саме отримані знання з «екологічної медицини» дозволяють майбутнім фахівцям вірно розуміти етіопатогенез хвороби, обрати вірну тактику лікування та озброюють майбутнього спеціаліста необхідними навичками взаємодії суспільства і природи, впливу на стан дитячого організму несприятливих наслідків антропогенних навантажень. Практична реалізація завдань екологічної освіти у вищих медичних закладах ґрунтується на засадах взаємозв'язку теоретичних знань із практичною дійсністю у цій сфері. Саме тому в структуру викладання дисципліни включені екологічні аспекти.

Персональна екологічна культура допомагає майбутньому лікарю усвідомити власний виховний потенціал і у своїй професійній діяльності активно використовувати методи еколого-виховної роботи.

Важливу роль у формуванні екологічних знань майбутніх лікарів виконує вивчення пропедевтики педіатрії (студенти вивчають дисципліну протягом V і VI семестрів). Екологічні знання є власним набутком особистості, вони формуються під впливом екологічної інформації та певною мірою на лекційних і практичних заняттях під час аудиторної та самостійної підготовки, розв'язання тестових завдань різних ступенів складності й направленості. Принцип випереджуючого відображення формує базу екологічної освіти. Тобто у свідомості майбутнього педіатра повинна відбуватися постійна оцінка можливих наслідків втручання у природу.

Під час вивчення модуля 1 «Розвиток і вигодовування дітей» закладаються знання з впливу екзогенних факторів на розвиток дитячого організму у різні вікові періоди. Теми з харчування здорових та хворих дітей в умовах сьогодення формують у майбутніх педіатрів усвідомлення важливості грудного вигодовування, як гаранта подальшого здоров'я дитини. Підготовлене молоде покоління лікарів, доносячи до пацієнтів основи екологічного харчування як основу здорового способу життя, дає можливість вийти зі стану екологічної кризи, подолавши споживацьке ставлення до природи. Розуміння необхідності збереження генетичного фонду також із турботою про долю наступних поколінь і розуміння вже існуючих екологічних проблем формує основу біосферного світогляду лікаря 21-го сторіччя.

УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧА ЯК УМОВА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Іваненко І.В., Гордійчук С.В.

*Житомирський медичний інститут
Житомирської обласної ради,
кафедра природничих та соціально-гуманітарних дисциплін*

На сьогоднішній день якість підготовки майбутніх медичних фахівців в умовах конкуренції на сучасному ринку освітніх послуг є найважливішим показником конкурентоспроможності професійного медичного навчального закладу. Одним з основних факторів, що впливають на якість освітнього процесу, вважається рівень професійної компетентності викладача.

Професійна компетентність – це інтегративне утворення особистості, що поєднує в собі сукупність знань, умінь, навичок, досвіду і особистісних якостей, які обумовлюють готовність і здатність особистості діяти у складній ситуації та вирішувати професійні завдання з високим ступенем невизначеності; здатність до досягнення більш якісного результату праці, ставлення до професії як до цінності [1, с. 23-38]. А. К. Маркова виокремлює у структурі професійної компетентності такі компоненти: 1) спеціальний (володіння власне професійною діяльністю на досить високому рівні); 2) соціальний (володіння спільною груповою професійною діяльністю); 3) особистісний (володіння прийомами особистісного самовираження та саморозвитку, засобами протистояння професійним деформаціям особистості); 4) індивідуальний (володіння прийомами самореалізації і розвитку індивідуальності в межах професії) [3, с. 26-29].

Основні вимоги до професійної діяльності викладачів включають у себе: забезпечення викладання на високому науково-теоретичному і методичному рівні навчальних дисциплін відповідної освітньої програми за спеціальністю, провадження наукової діяльності (для науково-педагогічних працівників); підвищення професійного рівня, педагогічної майстерності, наукової кваліфікації (для науково-педагогічних працівників); дотримання норм педагогічної етики, моралі, повага гідності осіб, які навчаються у вищих навчальних закладах, прищеплення їм любові до України, виховання їх у дусі українського патріотизму і поваги до Конституції України та державних символів України; розвиток у осіб, які навчаються у вищих навчальних закладах, самостійності, ініціативності, творчих здібностей; дотримання статуту вищого навчального закладу, законів, інших нормативно-правових актів [2, с. 33-38].

Тому для покращення якості медичної освіти викладач повинен систематично удосконалювати професійні компетентності. Він повинен володіти не тільки науковими знаннями і методами в області дисципліни, а й методикою навчання цієї дисципліни. Знання методики викладання дозволяє викладачеві покращити рівень знань студентів, вміння студентами застосовувати на практиці сучасні методи, прийоми, форми і засоби навчання з навчального предмета. А це в свою чергу покращить якість медичної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Головань М. Система компетенцій випускника вищого навчального закладу напряму підготовки “фінанси і кредит” / М. С. Головань // Вища школа. – 2011. – № 9. – с. 27-38.

2. Гордійчук С.В. Управління якістю професійної діяльності викладача як елемент внутрішньої системи забезпечення якості вищої освіти / Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України: матеріали щорічної Всеукраїнської науково-практичної конференції за міжнародною участю (Київ, 23 березня 2017 року). – ТОВ «ДКС-Центр», 2017.- С.33-38

3. Маркова А. К. Психологический анализ профессиональной компетентности учителя / А. К. Маркова // Советская педагогика. – 1990. – № 8. – С. 26-29.

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО -ТРАНСФЕРНОЇ НАКОПИЧУВАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ВИКЛАДАННІ ПРЕДМЕТУ «ПЕДІАТРІЯ» ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФНМУ

Л.Я.Іванишин, А.Б.Волосянко, І.С.Лембрик, О.В.Урбась, І.В.Шлімкевич, Ю.І.Алексєєва, О.В.Дутчук, П.З.Буяк.

Кафедра педіатрії

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ

У Івано-Франківському національному медичному університеті (ІФНМУ) навчання та оцінювання студентів-магістрів за напрямком «Медицина» здійснюється відповідно до Освітньої програми за принципом кредитно-трансферної накопичувальної системи організації навчання.

З метою оцінки результатів щодо ефективності викладання та вивчення предмету в рамках нової системи навчання нами було проведено опитування викладачів, які працюють на кафедрах педіатричного профілю, та студентів IV курсу медичного факультету. В опитуванні приймали участь 21 викладач та 240 студентів. Результати опитування показали, що позитивними особливостями кредитно-трансферної системи навчання викладачі вважають: різноманітність форм аудиторної і самостійної роботи студентів – 19 (90,5%), забезпечення підвищення мотивації студентів до навчання протягом усього періоду підготовки - 18 (85,7%), використання більш широкої шкали оцінювання знань студентів - 15 (71,4%), можливість виявлення та розвиток творчих здібностей у студентів - 12 (57,1%), можливість перезарахування навчальних дисциплін в університетах країн європейського простору - 4 (19,1%), можливість використання комп'ютерних технологій і Інтернет-ресурсів.

Однак, на думку викладачів, дана система має ряд недоліків у викладанні педіатрії, а саме: неготовність студентів до переходу від пасивних до активних форм навчання - 16 (76,2%), зменшення часу роботи біля ліжка хворого в межах практичного заняття - 16 (76,2%), відсутність у студентів бажання покращувати свої знання із-за концентрації уваги на кількості одержаних балів - 17 (80,9%), зростання кількості студентів, які працюють виключно за для отримання необхідного мінімуму для допуску до модульного контролю - 14 (66,7%), відсутність єдиної уніфікованої бази тестових завдань - 8 (38,1%).

Цікавими виявилися і результати опитування студентів. Так, всі опитані відповіли, що на 4 курсі навчатися цікавіше (більше клінічних предметів – 200 (83,3%), кращий стиль викладання – 79 (39,5%)). Позитивними моментами навчання студенти вважають наявність додаткової мотивації щодо підвищення рівня знань з предмету та покращення успішності шляхом перескладання отриманої незадовільної оцінки – 195 (81,2%), можливість систематичного отримання індивідуальної фахової консультації з обраного предмету в позаурочний час – 158 (65,8%), вища можливість самореалізації – 104 (43,3%), можливість вільного переміщення студентів у рамках європейського освітнього простору – 97 (40,4%). Основними недоліками студенти вважають надмірне завантаження навчального процесу тестовим контролем на клінічних дисциплінах – 32 (13,3%), недосконалість тестових завдань – 129 (53,8%), зменшення тривалості роботи біля ліжка хворого та можливості обговорення клінічних ситуацій в межах практичного заняття – 182 (75,8%), значний об'єм самостійної роботи – 92 (33,8%), можливість довідатися оцінку тільки в кінці семестру згідно до ранжувальної системи оцінювання, що значно збільшує серед них «боротьбу» за отриманий бал, а не за ґрунтовні знання – 158 (65,8%).

Висновки: доцільним вважаємо удосконалення роботи на кафедрах педіатричного профілю з метою максимальної оптимізації співпраці із студентами. Для цього, на нашу думку, необхідно зберегти практичну спрямованість викладання, підвищити мотивацію студентів до отримання знань, а не оцінок, шляхом посилення проблемно-орієнтованих підходів по відношенню до матеріалу, поліпшити якість самостійної роботи студентів шляхом розробки нових форм та методів самостійної роботи, проводити максимальне заохочення всіх форм індивідуальної роботи студентів у межах вивчення дисципліни.

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЗАСВОЄННЯ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ.

Кавин В.О., Попович Ю.І., Федорак В.М., Месоєдова В.А., Іванців О.Р., Білінський І.І.

*Кафедра клінічної анатомії та оперативної хірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Дистанційна форма навчання дедалі більше та активніше впроваджується в освітній простір. Сучасні досягнення в області інформаційних технологій та телекомунікацій дозволяють розвивати дистанційне навчання. А, в зв'язку з пандемією COVID-19 дистанційна форма навчання стала єдиною можливою, що не зупинила проведення навчання студентів у вищих учбових закладах. До основних переваг даної форми навчання відносять: можливість навчатися у будь-який час та незалежно від місця перебування, вибирати студенту певний свій ритм підготовки до практичних занять, доступність до електронних навчальних матеріалів а також і те, що дана форма навчання є дешевша, ніж традиційна. Проте, не зважаючи на перераховані переваги дистанційної форми навчання, є й недоліки цієї форми навчання, які потребують вирішення. Особливо, це стосується навчання у вищих медичних закладах. Як відомо, вивчення більшості навчальних дисциплін у медичних вузах супроводжуються опануванням студентами відповідних практичних навиків, які є базовими та необхідними в повсякденній лікарській діяльності та для діагностики різних захворювань. З подібною ситуацією ми зустрілись на кафедрі клінічної анатомії та оперативної хірургії. Практичні навики, які розроблені на кафедрі є базовими для багатьох лікарських спеціальностей. На кафедрі клінічної анатомії та оперативної хірургії студенти вивчають хірургічний інструментарій та його правильне використання, навчаються накладати та знімати шви, в'язати вузли, проводити пошарове розсічення тканин, зупинку кровотечі в рані, ушивання рани, виконувати первинну хірургічну обробку рани тощо. Зважаючи на вищевикладене, нами з метою покращення засвоєння студентами практичних навиків змонтовано відеосюжети по їх виконанню. У відеосюжетах викладач демонструє практичні навики розкладання хірургічного інструментарію на малому операційному столі, обкладання операційного поля стерильним матеріалом, засилання голки ниткою, накладання шва, в'язання вузлів (простого, хірургічного та морського), пошарове розсічення та з'єднання тканин, проведення первинної хірургічної обробки рани. Тривалість відеосюжетів від 2хв 43с до 16хв. Викладач демонструє виконання практичного навичу та його озвучує, пояснюючи ключові моменти. Виконання практичного навичу проводиться максимально наближено до реальних умов з залученням членів операційної бригади (операційна медсестра, хірург, асистент). Всі члени операційної бригади відповідно одягнені. Виконання практичного навичу проводиться в рукавицях. Представлені практичні навики у відеосюжетах кожен студент може самостійно переглядати у зручний для нього час. Студенти можуть використовувати відеосюжети не тільки в умовах дистанційного навчання, але й в умовах навчання on-line. Звичайно, відеосюжети не замінять опанування студентами практичного навичу в умовах навчання on-line, при наявності викладача та безпосередньої роботи з інструментами.

Таким чином, змонтовані відеосюжети по виконанню практичних навиків доповнюють навчальний процес та є одним з шляхів покращення засвоєння практичних навиків студентами.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ, ЯК ОДИН ІЗ ГОЛОВНИХ ЧИННИКІВ У ФОРМУВАННІ САМОСТІЙНОЇ ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.

Камінська М.В.

*Кафедра стоматології післядипломної освіти
Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ).*

Базуючись на глибоких теоретичних знаннях, даних об'єктивних та інструментально-лабораторних досліджень, лікар-інтерн на сьогоднішній день повинен володіти важливими професійно-соціальними якостями: вміти оцінити стан пацієнта, поставити діагноз, призначити лікування, досконало володіти технікою медичних маніпуляцій, клінічно мислити, самостійно та швидко приймати рішення, особливо у випадку невідкладних станів.

Однією із найважливіших складових підготовки кваліфікованих спеціалістів є самостійна робота. Найбільш поширеною формою самостійної позааудиторної роботи на кафедрі стоматології післядипломної освіти ІФНМУ є практично-орієнтована робота лікаря-інтерна (ПОР).

Практично-орієнтована робота лікаря-інтерна – це засіб зростання інтелектуального потенціалу, професійних якостей, оволодіння засобами сучасних та новітніх технологій, що сприяє формуванню вміння у інтернів застосовувати теоретичні знання на практиці та включає елемент самореалізації. Лікарі-інтерни самостійно обирають тему ПОР із 5-ти розділів стоматології згідно тематичного плану. Завдяки ПОР вони можуть розширити та поглибити свої знання, розвинути свої пізнавальні інтереси і творчі здібності. По обраній тематиці вони опрацьовують дисертаційні роботи, випущені патенти вітчизняних та закордонних авторів. Огляд наукових статей проводять із провідних стоматологічних журналів за останні 10 років. У своїй роботі лікарі-інтерни використовують сучасне обладнання при обстеженні, діагностиці та лікуванні, нові методики обстеження, схеми лікування та медикаменти, запропоновані вітчизняними та закордонними вченими згідно опрацьованої літератури. Вони роблять узагальнення опрацьованої інформації у вигляді схем, таблиць, діаграм, порівняльної характеристики. При можливості, лікарі-інтерни представляють клінічний випадок із власної лікарської практики та шляхи надання кваліфікованої стоматологічної допомоги. В кінці ПОР кожен лікар-інтерн робить власний висновок щодо результатів опрацьованої літератури про ефективність запропонованих новітніх методів обстеження, діагностики, лікування та профілактики у межах обраної теми.

Під час організації ПОР викладачі кафедри стоматології післядипломної освіти ІФНМУ враховують індивідуальні здібності лікаря-інтерна, допомагають розкрити творчий потенціал та кращі якості. На всіх етапах виконання ПОР керівник консультує та допомагає поділити тему на окремі питання та скласти план, що полегшить написання ПОР, обговорює усну доповідь та висловлює побажання щодо оформлення мультимедійної презентації у програмі Power Point.

Оскільки молоді дослідники виступають із результатами своєї наукової роботи, це змушує їх ретельно готувати мультимедійну презентацію та виступ, що формує ораторські здібності. Крім того, кожен лікар-інтерн має можливість оцінити свою роботу на тлі інших і зробити відповідні висновки. Під час захисту ПОР відбувається творче обговорення доповідей і кожен доповідач може почерпнути оригінальні думки та ідеї. Найкращі роботи, відзначені викладачами кафедри, представляють на науково-практичній конференції лікарів-інтернів.

Отже, робота над написанням ПОР є важливим кроком до формування висококваліфікованого майбутнього лікаря і цінним досвідом для наукової та практичної діяльності.

Висновки. Організація та проведення всіх етапів ПОР є надзвичайно важливими чинниками для формування клінічного мислення та підвищення професійної підготовки майбутніх лікарів, дає змогу розширити знання, уміння та навички лікарів-інтернів, розвиває творче мислення, спонукає до власних підходів щодо лікування. А також забезпечує розвиток професійної майстерності лікаря-стоматолога та здатність ним об'єктивно оцінювати клінічну ситуацію, самостійно здійснювати практичну діяльність, відображає освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста.

РОЛЬ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА «ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ» У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Кіндратів Е. О., Князевич-Чорна Т. В., Костюк В. М., Лаб'як І. Г.

Кафедра патологічної анатомії, Івано-Франківський національний медичний університет

Студентський науковий гурток (СНГ) – одна з форм реалізації самостійної позааудиторної роботи студента. Основною метою СНГ є створення і розвиток сприятливих умов для формування професійних компетентностей та досягнення результатів навчання, шляхом поглиблення теоретичних знань, практичних навиків та умінь, а також залучення студента до наукової діяльності.

Традиційно, з початком навчального року на кафедрі патологічної анатомії розпочинає роботу СНГ «Патологічна анатомія». План та графік роботи СНГ розміщені на сайті кафедри патологічної анатомії. Діяльність СНГ «Патологічна анатомія» структурована на два основні напрямки: участь в засіданнях (доповіді та розбір цікавих клінічних випадків) та наукова діяльність (наукова робота). Робота СНГ починається з організаційного засідання. На цьому засіданні студенти знайомляться із загальною уявою про патоморфологію, як предмет вивчення, її цілі та завдання, а також отримують інформацію про основні наукові напрямки гуртка та кафедри. Гуртківців знайомлять з основними критеріями доповіді та її мультимедійної презентації, а також з критеріями оцінювання виконаних ними робіт. На першому занятті гуртківці мають можливість вибрати найбільш цікаві наукові питання в рамках загальної чи спеціальної патоморфології. Засідання гуртка відбувається на кафедрі патологічної анатомії в НПЦ «Патоморфологія». Доповіді супроводжуються макро- та мікропрепаратами, які демонструють зміни відповідно до патології. Мікропрепарати розглядають за допомогою мікроскопа та/або виведенні зображення на телевізійний монітор. Заняття може також проводитися в секційному залі. На матеріалі аутопсій вивчаються патологічні зміни, обговорюють суть їх проявів, патогенез, морфогенез, значення в танатогенезі, проводяться клініко-патологоанатомічні зіставлення. У разі неможливості бути присутнім на аутопсії, демонстрація патологоанатомічного розтину проводиться он-лайн на телевізійному моніторі, за допомогою відеореєстратора, що встановлений в секційній залі або використовується відеоархів.

Практична діяльність СНГ включає: - сумісне чергування в патологоанатомічному відділенні; - робота з науково-педагогічними працівниками кафедри з більш вузьких напрямків патологічної анатомії для розвитку клінічного мислення і отримання багатого практичного досвіду; - вивчення проведення та аналіз різних морфологічних методів дослідження.

Результати науково-дослідної роботи гуртківці демонструють на всеукраїнських та міжнародних наукових конференціях. Виступи на наукових конференціях неодноразово приносили призові місця. Результати наукових досліджень публікуються в збірниках та періодичних медичних виданнях.

Гуртківцями є, як студенти, які навчаються на поточному році, так і студенти старших курсів, які не втратили інтерес до такої складної і цікавої дисципліни як «Патоморфологія». Діяльність СНГ здійснюється в тісній взаємодії з студентським науковим товариством (СНТ) університету. Члени СНГ кафедри беруть участь в студентських наукових заходах, які організовує СНТ університету.

Отже, діяльність СНГ «Патологічна анатомія» створює умови для самореалізації студентів у науково-дослідній роботі та підтримки обдарованих студентів, розвиток їх інтелектуального потенціалу, дає можливість значно активізувати та інтенсифікувати навчання студента-медика, зробити його різноманітним та цікавим. Виконання студентом науково-дослідної роботи сприяє забезпеченню можливості кожного студента реалізувати своє право на творчий розвиток особистості у відповідності до своїх здібностей і потреб. Перспективним у діяльності СНГ «Патологічна анатомія» є міждисциплінарна інтеграція та проведення суміжних засідань з іншими кафедрами університету.

РОЗВИТОК МОВЛЕННЕВОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА СТАНОВЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Кірячок М.В., Горай О.В.

*Кафедра природничих та соціально-гуманітарних дисциплін
Житомирського медичного інституту
Житомирської обласної ради*

Розвиток мовленнєвої компетенції студентів-медиків є невід'ємною складовою формування високопрофесійного медичного фахівця, адже від уміння вдало та ефективно будувати комунікативний акт, навичок публічного мовлення, здатності вести конструктивний діалог великою мірою залежить рівень загального інтелектуального розвитку особистості, а також успішність професіонала в обраній галузі.

Дослідження щодо аспектів мовної та мовленнєвої компетенцій медичних фахівців, а також особливостей їх формування у студентів нефілологічних спеціальностей здійснювали І. Туровська, Г. Юрчак, Ю. Орел-Халік, Л. Фомина, С. Ефендієва, В. Борисенко, Ю. Головач, Н. Остапенко, М. Пентилук та ін.

Оволодіння мовленнєвою компетенцією передбачає усвідомлене послуговування різноманітними мовними засобами відповідно до вимог культури мовлення, базовими критеріями якої є знання норм української мови та вміння застосовувати їх у процесі усної та письмової комунікації; здатність будувати висловлення відповідно до окресленої теми, залишаючи осторонь другорядні та малозначущі факти; побудова висловлення за законами логіки, уміння наводити істинні аргументи на підтвердження тези, підбирати вдалі приклади, робити ґрунтовні висновки; володіння широким спектром засобів втілення думки в слові (багатство мови) та вміння підібрати доречні мовні засоби для якнайповнішого висловлення своєї позиції; усвідомлення необхідності говорити доречно до тієї чи іншої комунікативної ситуації, вдало обирати доцільні мовні засоби.

Отже, важливо використовувати в межах освітнього процесу такі педагогічні прийоми, методи, технології, які дають змогу розвивати навички комунікації в студентів, формувати знання щодо ораторського мистецтва та вміння виступати перед аудиторією, вчать працювати в команді та в дискусіях і обговореннях знаходити шляхи розв'язання різноманітних проблемних питань. Колективна взаємодія є основою комунікативно-ігрових прийомів навчання.

У процесі гри студенти активно залучаються до обговорень, дискусій, орієнтація на спільну мету стимулює до пошуку різноманітних аргументів, доречних прикладів на підтвердження власної позиції. В атмосфері співробітництва в межах ігрової підгрупи студент-медик може виявити як свої лідерські якості, так і вміння чітко виконувати поставлені задачі, може приміряти на себе ролі керівника і виконавця, відшліфувати вміння переконувати, добирати доречні мовні засоби, вдало розпочинати бесіду, аргументувати, погоджуватись та заперечувати, робити висновки. Тож для розвитку мовленнєвої компетенції майбутніх медиків варто використовувати під час практичних занять елементи рольових ігор, дебати, сторітелінг та ін.

Отже, на сучасному етапі розвитку суспільства гостро постає проблема підвищення інтелектуального потенціалу нації шляхом всебічного розвитку особистості, формування здатності кожного, зокрема й медичного фахівця, виважено та результативно долати труднощі на шляху до визначеної мети, досягати успіху в конкурентному середовищі, вміти обґрунтовано обстоювати власні переконання, вести конструктивний діалог, вільно почуватися в комунікативному середовищі, зокрема й у сфері ділового спілкування. Розвиток мовленнєвої компетенції стає важливим компонентом особистісного зростання та серйозним підґрунтям майбутньої професійної кар'єри, що сприятиме позитивному утвердженню соціального статусу і міжособистісних комунікацій, формуватиме базис для безупинного самовдосконалення особистості.

Література

Овадюк О. Вплив ігрових форм навчання на рівень оволодіння студентами іноземними мовами URL : <http://confesp.fl.kpi.ua/node/982>

Туrowsька І. О. *Теоретичні засади формування мовленнєвої компетентності у студентів медичних навчальних закладів*. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія : Психологія і педагогіка. 2014. Вип. 29. С. 156-158.

Фоміна Л.В. *Мовна компетентність як система світобачення та самовираження особистості*. Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні: матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 17–18 трав. 2018 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. Тернопіль : ТДМУ, 2018. С.45-47.

Юрчак Г. М. *Формування мовленнєвої компетентності студентів-медиків на заняттях з «української мови (за професійним спрямуванням)»*. Викладання мов у вищих навчальних закладах освіти на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки. Наукові дослідження. Досвід. Пошуки. 2019. Вип. 35. С. 163-174.

ЗНАЧЕННЯ МІЖПРЕДМЕТНИХ ІНТЕГРАЦІЙ У КОМПЕТЕНТНІСНОМУ ПІДХОДІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ З ПЕДІАТРІЇ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ

Л. Є. Ковальчук, Н. В. Довганич, П. М. Телюк, Р. В. Книгиницька, Н. І. Кіцера

*Кафедра медичної біології та медичної генетики
Івано-Франківський національний медичний університет*

Одним з напрямків якісного оновлення медичної освіти є підготовка фахівців, здатних усвідомлено використовувати знання з фундаментальних дисциплін для системного вирішення професійних завдань, що можливо на основі міжпредметної інтеграції. Особливо актуальним це стає при підготовці студентів спеціальності «Педіатрія». Знання і навички, отримані під час вивчення медичної біології використовуються для актуалізації опорних знань, обґрунтування, з'ясування сутності явищ, моделювання процесів, які зустрічатимуться в клініці. Глибші знання формуються тоді, коли новий елемент знань закріплюється більшою кількістю зв'язків.

Медична біологія, як фундаментальна дисципліна, зосереджує увагу студентів на клінічних проблемах ролі спадковості та умов довкілля на органному, клітинному, субклітинному та молекулярному рівнях. Особливої ваги набувають комплексні лекції з «Медичної біології» та вибіркової дисципліни «Сучасні проблеми молекулярної біології». Зокрема, це лекція «Методи генетики людини» прочитана спільно завідувачкою кафедри з професором-генетиком, де розкрито питання сучасної діагностики найпоширеніших спадкових захворювань новонароджених та дитячого віку, скринінгу новонароджених даної проблеми. Велику зацікавленість у студентів викликала лекція прочитана професіоналом медичним генетиком на тему: «Канцерогенез, проблеми онкогенетики у дітей раннього віку» вибіркової дисципліни «Сучасні проблеми молекулярної біології», що спонукало їх до дискусій. Особливої уваги заслуговує лекція на тему: «Молекулярно-генетичні механізми онтогенезу», де розглядаються питання генетичного контролю, критичних періодів розвитку ембріона і плода та прогнозування вроджених вад розвитку у дітей.

Планується комплексна лекція для студентів-педіатрів із завідувачкою кафедри дитячих інфекційних хвороб, де буде висвітлено питання особливостей прояву паразитарних захворювань у дітей і небезпеки трансплацентарної передачі збудників. Окрім того, у попередніх лекціях наводилися цитати із публікацій вчених інфекціоністів нашого університету про найбільш поширені паразитози у дитячому віці та поєднання протозойних захворювань і гельмінтозів.

У ході практичних занять зі студентами-педіатрами обговорюються можливі рекомендації медико-генетичних консультацій, визначення ступеня ризику прояву спадкових захворювань. Кожен студент під час модульного контролю має вирішити і проаналізувати задачі, щодо несумісності крові матері і плода систем груп АВ0 і резус. Під час вивчення розділу медичної паразитології та вибіркової дисципліни «Прикладні аспекти сучасної паразитології» акцентується увага на життєві цикли та інвазійні стадії паразитів, методи лабораторної діагностики та профілактику паразитарних захворювань, якими найчастіше можуть заразитись діти.

Висновки. Таким чином, сучасна медична освіта базується на міжпредметній інтеграції, яка є необхідною складовою підготовки майбутнього лікаря, і формування у студентів загальних і спеціальних компетентностей при вивченні основних та вибірових дисциплін.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ ДО НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

В. Л. Когут, І. Р. Ярмошук*, В. В. Грекуляк*

*Кафедра хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, кафедра стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету**

Мотивація посідає головне місце в структурі особистості та є одним з основних понять, яке вживається для пояснення рушійних сил поведінки та діяльності студентів-стоматологів. Успіх трудової діяльності визначається здатністю студентів-стоматологів до ініціативної, творчої, пошукової роботи, також особливого значення набуває рівень розвитку такого виду мотивації, як мотивація професійного самовдосконалення. Тільки за умови постійного морального, інтелектуального та фізичного самовдосконалення можливо досягти високих показників ефективності професійної діяльності. Але практика виявляє очевидну демотивованість певної частини студентів-стоматологів і, як наслідок, зниження стандартів і базових показників у їх професійному зростанні.

Стратегічні напрями реорганізації сучасної системи вищої медичної освіти зумовлені процесами внутрішньої розбудови держави й головними тенденціями загальносвітового розвитку суспільства. А відтак, вони сприяють приведенню її структури, якості й змісту у відповідність до державних потреб і вимог медичної галузі України, а також до системи міжнародних стандартів.

Завжди є потреба в регулярному підвищенні рівня знань населення країни, що приводить до появи самоосвіти й до організації безперервної освіти. Одним із таких завдань медичної освіти є постійне вдосконалення молодих фахівців, поповнення і розширення їхніх знань і вмінь, тобто навчання стає безперервним. Індивідуальний розвиток особистості за таких умов є одним із головних показників прогресу й головною передумовою подальшого розвитку суспільства. Найважливішою складовою навчальної діяльності студентів-стоматологів є мотивація, тобто спонукання до певної роботи, що сприяє досягненню поставлених перед ним цілей.

Навчальна мотивація ґрунтується на потребі, яка стимулює пізнавальну діяльність і готовність до засвоєння знань. Прагматична мотивація - це мотивація, орієнтована на практичну цінність навчання, а також на досягнення матеріального благополуччя в майбутньому житті людини. Професійна ж мотивація характеризує прагнення молодого спеціаліста досконало оволодіти майбутньою професією і стати висококласним фахівцем.

Отже, успішна реалізація всіх складових навчальної діяльності дозволяє постійно вдосконалювати підготовку кваліфікованих медичних кадрів для потреб охорони здоров'я України.

Навчально-пізнавальна діяльність студентів-стоматологів буде результативнішою, якщо вона стане максимально вмотивованою. Завдання полягає в тому, щоб спираючись на загальний підхід, виявити, якими складними, іноді суперечливими шляхами відбувається становлення професійної мотивації студентів-стоматологів.

Професійна спрямованість навчальної діяльності викладача, професіоналізм, його бажання й уміння навчити, застосування ним методів, що належним чином сприяють і стимулюють навчально-пізнавальну діяльність, а також доступність змісту навчального матеріалу дуже важливі для формування мотивації до навчально-пізнавальної діяльності студента. Уважне ставлення до студента як до особистості теж відіграє позитивну роль у подальшому його самовизначенні, додатково мотивуючи до навчання.

Отже, дослідження структури мотиваційної сфери й факторів, що сприяють бажанню студента досягати високих результатів у теоретичному навчанні й практичній діяльності, їх самореалізації у професії залишається актуальним питанням сучасної медичної освіти. Позитивна мотивація студентів-стоматологів до навчання сприяє успішному засвоєнню фахових знань і опануванню практичних навичок і навіть певною мірою компенсує його посередні здібності.

РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СТОМАТОЛОГІЯ»

Косенко С.В., Гайошко О.Б.

Кафедра стоматології факультету післядипломної освіти. Івано-Франківський національний медичний університет.

Попередні наші дослідження стосувалися аналізу проблем навчального процесу, що виникли на кафедрі у 2007 році після написання лікарями-інтернами іспиту “Крок 3. Стоматологія”. Контроль в навчальному процесі спрямований на перевірку ступеню професійності. Якість підготовки фахівця загальної (неспеціалізованої) стоматологічної практики об’єктивно оцінюється завдяки впровадженню з 2007 року ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3. Стоматологія». Згідно даних аналізу відсоток лікарів-інтернів, які не справилися із завданням був надзвичайно високим і дорівнював 15 %. Проблема оптимізації навчання постала дуже гостро і вимагала негайного рішення, оскільки методики навчання, спрацьовували з малою долею ефективності

Метою роботи було: Оптимізувати основну методику навчання лікарів-інтернів-стоматологів, як засіб навчання; вивчити динаміку ефективності її впливу на результати оцінки за системою “Крок 3. Стоматологія” у протязом довготривалого часу та задіяти заходи управління навчальним процесом у вигляді ресурсного потенціалу.

Результати досліджень. Розробка основної методики навчання лікарів-інтернів-стоматологів вимагала активної педагогічної діяльності всього кадрового складу колективу. Наші технології навчання включали в себе засоби навчання у вигляді методик навчання та організаційні заходи. Алгоритм методики складався із наступних етапів: I етап – загального фахового орієнтування (ознайомлення із журналом обліку роботи лікаря-інтерна-стоматолога – щоденником, заповнення його розділів, системне сприйняття діяльності за фахом, констатація протиріч навчання); II етап – визначення вихідного рівня знань (“Пробний Крок 3”, аналіз власної освіти за об’єктивно отриманим фактичним відсотком, орієнтування на виконання відповідних видів робіт); III етап – виконавча частина (начитка лекцій, ведення практичних занять та семінарів з метою оптимізації засвоєння фактичного матеріалу.); IV етап – констатація протиріч у визначенні елементів персональної власної оцінки у системі знань, умінь та навичок (“Проміжний Крок 3”, суб’єктивна та об’єктивна система оцінки отриманих ділових робочих стосунків, знань, умінь та навичок, виявлення найслабкіших відділків у системі власної освіти); V етап – вирішення або не вирішення протиріч через надбання відкритої системи навчання, що спрямована на поповнення (формування мотивованих дій на безперервний професійний розвиток); VI етап – методологічний етап (формування клінічного мислення, аналіз існування протиріч у стоматології, як і у інших медичних спеціальностях). VII етап – визначення кінцевого рівня знань (іспит, як частина державної атестації за системою “Крок 3. Стоматологія”, контроль засвоєння знань, отриманих під час навчання на кафедрі стоматології післядипломної освіти). VIII - заключний етап – проведення науково-практичної конференції (вирішення проблемної ситуації під керівництвом викладача, формування власного світогляду у напрямку безперервного професійного розвитку); IX – визначення кінцевого рівня знань, умінь та навичок (іспит, як частина державної атестації при присвоєнні кваліфікації лікаря-стоматолога для лікарів-інтернів, що навчалися в інтернатурі за спеціальністю “Стоматологія”. Результати роботи свідчать про те, що організаційні заходи, проведені на кафедрі, сприяли ефективному впровадженню засобів навчання, таких як методики навчання.

Висновок:Протягом спостережень за результатами навчання 2007-2021 років було виявлено, що представлені інноваційні технології навчання в інтернатурі за спеціальністю “Стоматологія” не спрацюють, якщо не спиратимуться на ресурсний потенціал.

КОМУНІКАТИВНІСТЬ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ – ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК КВАЛІФІКОВАНОЇ ДОПОМОГИ

Костишин З.Т.¹, Костишин А.Б.², Лукач У.Р.³, Ільницька О.М.¹, Репецька О.М.¹

¹*Кафедра стоматології ПО, Івано-Франківський національний медичний університет*

²*Кафедра ортопедичної стоматології, Івано-Франківський національний медичний університет*

³*Кафедра менеджменту та освітніх інновацій, Івано-Франківський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти*

Актуальність проблематики формування комунікативної компетентності студентів ІФНМУ зумовлена тим, що ефективна взаємодія лікар-пацієнт допомагає більш обґрунтовано ухвалювати рішення про лікування та профілактику стоматологічних захворювань. В умовах реформування системи охорони здоров'я підготовка майбутніх лікарів повинна гнучко та оперативно відповідати тим завданням, які висувують суспільство, держава, роботодавці, споживачі медичних послуг. Численні дослідження виявили позитивні зв'язки між навичками спілкування та покращенням стану здоров'я пацієнтів, зокрема фізіологічних показників – артеріального тиску, рівня глюкози у крові; стану здоров'я (частота головного болю, депресія) та показників функціонального статусу, у тому числі зменшення страждання пацієнтів через хвилювання щодо хвороби. Установлення довірливих стосунків з лікарем допомагають пацієнтам краще зрозуміти проблеми зі своїм здоров'ям: активно залучатися до процесу прийняття рішення, усвідомлюючи свою відповідальність за дотримання рекомендацій, зміну способу життя. У медицині відбувається поступовий перехід на пацієнт-орієнтовану модель надання медичних послуг, яка значною мірою змінює підходи до взаємодії лікар-пацієнт, лікар-родичі пацієнта, лікар-суспільство. Грамотне спілкування ще на етапі збору даних для історії хвороби дозволяє встановити попередній діагноз у 70-80 % пацієнтів. Водночас формальне спілкування, опитування пацієнта за стандартним переліком запитань призводять до упущення важливої інформації, необхідності призначення додаткових методів дослідження, іноді – до помилкової діагностики, збільшення витрат на лікування.

Питання формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів складне й потребує багато часу, а також системних змін в організації навчального процесу, навчальних планів, розробки надійного оціночного інструментарію, відповідної підготовки викладачів. Відповідно, в ІФНМУ запроваджено поетапну систему формування комунікативних навичок на основі інтеграції гуманітарних (філософія, психологія, мовні дисципліни) та профільних клінічних дисциплін. При підготовці лікарів-стоматологів для формування комунікативної компетентності у навчальному процесі використовуються різні педагогічні підходи: ситуаційні задачі, дискусії, кейс-технології, презентація й захист практично-орієнтованої роботи. Інтерактивні методи навчають працювати в команді, відстоювати свою власну думку, проводити дискусію. Інтерни чи студенти отримують завдання, які стосуються відповідної наукової тематики або порушують проблематику новітніх, інноваційних методів лікування, презентують свої результати й залежно від поставленого завдання доводять доцільність, переваги, необхідність застосування методики. Не менш важливою складовою формування комунікативних навичок є позааудиторна активність майбутніх лікарів, а саме участь з доповідями в конференціях, волонтерська та громадська діяльність.

Одним з механізмів підвищення ефективності надання медичної допомоги населенню є професійна медична комунікація, тому формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів потребує комплексного підходу до організації навчального процесу, запровадження новітніх педагогічних технологій, інтерактивних методів навчання, коригування навчальних планів, створення методичних рекомендацій з різними професійними сценаріями, спільної узгодженої роботи викладачів гуманітарних і клінічних дисциплін. Необхідною умовою досягнення результативності є визнання викладачами важливості спілкування та розробка інтегрованої оцінки комунікаційної компетентності, яку необхідно застосовувати протягом усього періоду навчання та професійної діяльності.

ІНФОРМАЦІЙНЕ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ІФНМУ

Котик Т.Л., Гришук М.І., Бедей В.І., Попадинець О.Г., Юрах О.М., Токарук Н.С.

Кафедра анатомії людини ІФНМУ

Інформаційна та організаційно-методична підтримка (ІОМП) здобувача освіти є невід'ємним елементом навчального процесу з метою опанування визначених результатів навчання. Це включає найрізноманітніші аспекти, такі як створення навчальних матеріалів, проектування засобів зворотного зв'язку і контролю, імплементацію системи навчальних і методичних матеріалів, забезпечення якісною літературою.

ІОМП на кафедрі анатомії людини здійснюється з використанням власних програмних засобів. Для оцінки їхньої ефективності та подальшого удосконалення було проведено анкетування (питання з вибором градації від 1 до 10) студентів 2 курсу ФППГ після завершення вивчення «Анатомії людини» (всього 109 респондентів, опитування проведено 2-10 серпня 2021 року).

Центральним елементом ІОМП є веб-сайт на платформі MOODLE. На даному сайті створені курси у відповідності до навчальних програм з дисциплін, які включають наявність тестових завдань (ТЗ) вихідного і кінцевого рівня для самостійної підготовки та контролю. Також тут розміщено методичні матеріали для практичних занять, доступ до репозитарію літератури, система електронного запису на відпрацювання пропущених занять.

На піддомені знаходяться веб-застосунки (ВЗ) Django, які виконують і опрацьовують більшість запитів ІОМП. 2 ВЗ відповідають за збереження, адміністрування та експорт ТЗ у систему MOODLE (база ТЗ вихідного рівня налічує >3500 запитань, кінцевого – >1800, а окремі ТЗ можуть використовуватися на різних ОП першого/другого рівнів). Особливості проектування цих ВЗ забезпечують швидкі можливості призначення ТЗ до відповідних тем, здійснювати корекції, які одночасно відбудуться в усіх курсах MOODLE. Використання різнорівневих тестових завдань для самостійної підготовки позитивно сприймається студентами ($9,34 \pm 1,62$). При цьому, заслуговує уваги високий рівень культури доброчесності, сформований під час вивчення «Анатомії людини» (самостійність виконання та не використання додаткових засобів під час тренувальних і контрольних тестів становить $8,07 \pm 2,23$ і $8,64 \pm 1,96$).

Для адміністрування методичних рекомендацій створено окремих ВЗ. Він спроектований таким чином, що НПП при розробці методичних матеріалів концентрує увагу виключно на змісті, а не оформленні. Результатом опрацювання введених даних є LaTeX-файл, який компілюється у pdf. При цьому, ВЗ самостійно здійснює форматування тексту, а можливості LaTeX забезпечують якнайкраще типографічне представлення. Здобувачі освіти високо оцінили ($9,09 \pm 1,53$) якість методичних матеріалів у форматі pdf, а також їхнє типографічне оформлення та зручність у використанні. Додатково, даний ВЗ автоматично вбудовує методичні матеріали у форматі HTML у відповідні веб-сторінки курсів на сайті MOODLE, що отримало схвальну оцінку студентів ($8,94 \pm 1,57$) у контексті зручності та доступності таких матеріалів.

Для забезпечення доступу до необхідної навчальної літератури (підручники, монографії, атласи, посібники) розроблений ВЗ репозитарію. Front-end і функціональність проектувалися з метою надання максимальної зручності для пошуку та навігації (система міток, фільтри, пагінація). При цьому, власне файли розміщені на окремому S3-подібному сховищі, що забезпечує також стабільність з'єднання. Простота і, водночас, функціональність інтерфейсу оцінена здобувачами достатньо позитивно ($8,44 \pm 2,17$).

Розроблено ВЗ для реєстрації на відпрацювання пропущеного заняття. Доступ до ВЗ можливий виключно через систему MOODLE, що унеможливує неперсоніфікований запис. При цьому, модуль дозволяє автоматично генерувати перелік дат на відпрацювання та відслідковує кількість доступних місць для запису, здійснювати координацію реєстрації вітчизняних і англійських студентів. На думку здобувачів, така система є корисною ($7,64 \pm 2,47$), має простий та інтуїтивно-зрозумілий інтерфейс ($7,97 \pm 2,37$).

СТУДЕНТСЬКИЙ НАУКОВИЙ ГУРТOK ЯК СКЛАДОВА КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ПЕДІАТРІВ

З.Р. Кочерга, І.С. Недоступ, В.Б. Мотрюк, Т.В. Лотовська, І.В. Казімирчук, Л.Л. Федішин

*Кафедра пропедевтики педіатрії,
Івано-Франківський національний медичний університет*

За основу реформування медичної освіти і наближення її до європейських та міжнародних стандартів взято компетентнісний підхід, що включає базисні теоретичні знання та відповідні фахові компетентності. Формування ключових фахових компетентностей реалізується через такі інноваційні освітні технології як практично-орієнтоване, симуляційне, аудіовізуальне, інтерактивне, проблемне, пошукове навчання у поєднанні з традиційними підходами до навчання. Одним з таких підходів є організація роботи студентського наукового гуртка (СНГ) як методу вдосконалення особистісних і фахових компетентностей, котрих неможливо досягнути без здатності та готовності до безперервного навчання і комунікативної компетентності. Особливостями комунікативної компетентності в педіатричному ланцюжку «лікар - хвора дитина - батьки» є те, що труднощі при спілкуванні можуть виникати не тільки з дитиною, але й з батьками. Заняття в СНГ дають можливість удосконалювати такі комунікативні та професійні компетентності як емоційна стабільність, готовність до спілкування, толерантність, емпатія, сенситивність до відторгнення. СНГ залишається одним з найвищих рівнів професійної підготовки студентів у здобутті вмінь і навичок, котрі базуються на суб'єктивній творчості. Завдяки цьому розкриваються здібності та зацікавленість студентів предметом, покращується вміння швидко знаходити необхідну інформацію з використанням сучасних електронних ресурсів, поглиблюються знання іноземної мови, з'являється задоволення від успіхів у навчанні. Все це сприяє самодисципліні, самовдосконаленню, розвитку клінічного мислення, вмінню швидше аналізувати, узагальнювати, переосмислювати засвоєний матеріал та спонукає до генерування нових творчих ідей. В гурток запрошують найбільш вмотивованих, активних та ініціативних студентів, що вивчають пропедевтику педіатрії. Студенти приймають участь в засіданнях гуртка, в обходах професора, консиліумах, симуляційних тренінгах, знайомляться з сучасними параклінічними методами діагностики, проводять анкетування, курацію, ретроспективний аналіз архівної медичної документації, оволодівають методами статистичного аналізу. В зв'язку з недавнім відкриттям катамнестичного кабінету, який створено на базі МДКЛ, гуртківці отримали можливість одними з перших ознайомитися з принципами його роботи. Катамнестичний кабінет проводить тривале спостереження за немовлятами, що передчасно народилися, мають неонатальну патологію, затримку внутрішньоутробного розвитку, потребують профілактики затримки психомоторного і фізичного розвитку впродовж перших трьох років життя тощо. Це, в свою чергу, дозволить запобігти розвитку хронічних захворювань, знизити ризик інвалідизації, зменшити кількість пацієнтів з особливими потребами. В міському катамнестичному кабінеті на даний час до реєстру внесено 73 дитини віком до 1-го року та 179 віком до 3-х років. Аналіз даного реєстру, проведений за участі студентів, показав, що в групі ризику щодо розвитку хронічних захворювань є найбільше дітей з малим гестаційним віком (22-35 тижнів), жовтяницею новонароджених та неонатальною енцефалопатією. Завдяки роботі в СНГ студенти отримують важливий досвід для виступу перед аудиторією, можливість познайомитись з молодими українськими та зарубіжними вченими, взяти участь в обговореннях актуальних тем, ознайомитись з напрямками та перспективами подальших досліджень в галузі медицини в цілому та педіатрії зокрема. Отже, досвід роботи в СНГ є мотивуючою ланкою для подальшого професійно-орієнтованого навчання студентів, свідомого вибору уподобаної спеціальності, формуванню професійних компетентностей та конкурентноздатності на ринку праці.

СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ, ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

І.Б. Кремінська, Л.М. Заяць, З.М. Ящишин

Кафедра патологічної фізіології,

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ.

Останнім часом реформа освіти згідно Болонської конвенції вимагає запровадження новітніх освітніх технологій, які мають на меті створення лікарів сучасної формації, тобто лікарів, що творчо осмислюють доступний теоретичний матеріал, практичний досвід провідних фахівців і запроваджувати це в подальшому у своїй практичній діяльності.

На кафедрі патофізіології медичного факультету ІФНМУ багато уваги приділяється формуванню клінічного мислення у студентів, адже ця дисципліна є взаємозв'язком між теоретичними і практичними дисциплінами, дає етіо-патогенетичні знання, що є дуже важливим у підготовці лікаря. Задача викладача – навчити студента працювати ефективно, донести до студента професійну клінічну значимість кожної теми. Важливим елементом такого навчання є ситуаційні задачі різного рівня складності. Кожного року відбувається процес наповнення бази даних новими задачами по всіх темах і вдосконалення існуючих для підвищення якості знань. Починаючи з першого практичного заняття проводиться систематична робота, спрямована на поступове формування у студентів вміння розглядати клінічну ситуацію, аналізувати її, робити висновки. Всі задачі, які ми пропонуємо студентам, побудовані на клінічних ситуаціях, часто запозичених з практичної медицини і кожне наступне заняття приносить студентам більш складні ситуації. Особливо акцент на задачах позагальної патології з тем: алергія, запалення, пухлини, порушення обміну речовин. Патофізіологія органів і систем включає цілий ряд гематологічних, кардіологічних, ендокринологічних, нефрологічних, неврологічних та інших завдань для аналізу і постановки діагнозу різних патологій. Ситуаційні задачі використовуються і на підсумковому модульному контролі, як обов'язкова його частина. Нерідко ми визначаємо у студента достатньо високий рівень теоретичних знань і неспроможність застосувати їх на практиці, тобто при їх вирішенні.

Отже, ситуаційні задачі є важливим інструментом у формуванні клінічного мислення сучасних студентів, пов'язує теорію з практикою, створює базу для подальшого вивчення клінічних дисциплін, творчо підходити до прийняття рішень і оволодіння практичними навичками. Ситуаційні задачі мають право використовуватись як ефективний метод навчання майбутнього лікаря.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ МАЙБУТНІМ ПЕДІАТРАМ

Купновицька І.Г., Белегай Р.І., Калугіна С.М., Губіна Н.В., Фітковська І.П., Клименко В.І., Данилюк О.І., Дронь Л.А., Романишин Н.М., Микула Ю.І., Вівчаренко М.П.

*Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації
Івано-Франківський національний медичний університет*

На думку багатьох людей найблагороднішими за фахом серед усіх медичних спеціальностей є фахівці педіатричного профілю, адже вони зобов'язані вирощувати здорових дітей від народження до зрілого віку і дбати про фізичний, психічний та моральний стан нашого молодого покоління, профілактуючи виникнення будь-якої патології, а у випадку загрозливих станів – діагностувати і лікувати їх.

Тому справа навчання студентів педіатричного профілю є надзвичайно складною: перфектне знання анатомії й фізіології дитини у її різні вікові періоди, що суттєво відрізняються від структури і функціонування організму дорослої людини, особливості фармакокінетики та фармакодинаміки і взаємодії між собою лікарських препаратів, які теж є іншими у дорослих та дітей різного віку, не обговорюючи вже складність їх дозування.

Виходячи з цього, структура навчальної програми дисципліни «Клінічна фармакологія» для педіатрів повинна нести подвійне навантаження і давати їм знання предмету в цілому для дорослих і вплив лікарських засобів на дітей різного віку з урахуванням особливостей фармакокінетики і їх фармакодинаміки у здорових і при патології. Одна з тем повинна бути присвячена засобам профілактичної дії (вітамінотерапія, препарати макро- і мікроелементів тощо). Крім того, викладач для підготовки таких спеціалістів повинен володіти особливими властивостями, крім багаторічного викладацького стажу і знання дисципліни, - психологічним даром, любов'ю до своєї дисципліни, хворих дітей і вмінням передати свій дар студентам.

Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації, готуючись до викладання клінічної фармакології за ОПП «Педіатрія», повинна врахувати все вище перелічене і сформувати навчальну та робочу навчальну програму так, щоб випускники університету стали висококваліфікованими спеціалістами. Підчас роботи на практичних заняттях необхідно закріплювати і поглиблювати навички системного аналізу клінічних ситуацій, виховання соціальної та професійної мобільності шляхом розв'язання нетипових задач, які є одним з шляхів реалізації міждисциплінарної інтеграції, враховуючи знання студентів, отримані при вивченні теоретичних і клінічних дисциплін. Узагальненими властивостями задач є: наявність в умові елементів ускладнення, нестандартності, можливий проблемний характер. Форми постановки задач можуть бути різноманітними, найкраще на реальному пацієнті чи історії хвороби або у вигляді ділових ігор.

Ситуаційні задачі з клінічної фармакології на кафедрі створені до кожної з тем, побудовані за синдромним підходом і вирішуються студентами на заключному етапі заняття. Це дасть можливість будувати лікування дітей різного віку на основі даних доказової медицини, вибрати найефективніші і найбезпечніші лікарські засоби у доцільних для педіатрії лікарських формах та дозовому режимі, враховуючи індивідуальні особливості пацієнта, фармакокінетику препаратів, взаємодію лікарських засобів між собою та їх побічні ефекти.

Актуальним у педагогічному процесі буде використання технології проблемного навчання, що здатне реалізувати інтелектуальну діяльність студентів за допомогою питань і ситуацій. Викладач створює логічний зв'язок між раніше засвоєним і тим матеріалом, що підлягає засвоєнню. Поряд з цим виділяється проблемне завдання з новим змістом, що вимагає нового способу дії, який раніше не використовувався, а також мета, яка скеровує студента у свою чергу на пізнання, яке виступає як об'єкт пошуку. Також студенту пропонується самостійно змодельовати

ситуаційну задачу у вигляді написання протоколу дослідження ефективності та безпечності одного з лікарських препаратів при тій чи іншій патології у дитини певного віку, коли викладач формулює основний клінічний діагноз, супутню патологію і паспортні дані хворого.

Поширення комп'ютерних технологій у навчальний процес сприяє розвитку сучасної освіти, електронного і мобільного навчання. Така форма актуальна для самостійної позааудиторної роботи студентів. Перевагою такої форми навчання є врахування індивідуальних особливостей студентів сприймати інформацію, можливість дистанційно одержати консультацію від викладача.

ВИКОРИСТАННЯ СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОЛОГІЇ ТА ВЕНЕРОЛОГІЇ В ІФНМУ

О.П. Кухта, І.Б. Ромаш, Н.В. Козак

*Кафедра дерматології та венерології
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Професійне навчання в Україні сьогодні реформується, тому основним завданням сучасної вищої медичної освіти, є підготовка випускників здатних адаптуватися до нових умов на основі професіоналізму. Різко зростає роль висококваліфікованого лікаря будь якої спеціалізації, здатного творчо осмислювати набутий теоретичний і практичний матеріал. Клінічне мислення є обов'язковою складовою успішної практичної діяльності фахівця-медика, що полягає у вмінні правильно поставити діагноз та призначати лікування. Для підготовки таких спеціалістів на кафедрі дерматології та венерології ІФНМУ використовуються традиційні форми навчання, які добре зарекомендували себе і є невід'ємною складовою кредитно-модульної системи. Важливим елементом навчання, що розвиває здатність до клінічного мислення, є ситуаційні задачі. Після активного теоретичного розбору теми, оцінки вихідного рівня знань шляхом тестування, роботи студента по відпрацюванню практичних навичок "біля ліжка хворого" кожний студент отримує клінічну ситуаційну задачу, за умовами якої він повинен встановити діагноз хворого, написати план обстеження та призначити лікування. Основою для задачі є завдання з детального опису шкіри та її придатків шкіри та морфологічних елементів, які детально розглядалися при вивченні пропедевтики внутрішніх захворювань на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини. Зокрема, детальний опис кольору (чинники та патологічні зміни забарвлення, захворювання при яких змінюється колір шкіри), чистоти (відсутність чи наявність на шкірі морфологічних елементів), цілісності (чи в результаті травми, поранення, опіку, чи внаслідок деяких захворювань), тургору (визначення та інтерпретація результатів), вологості (визначення та інтерпретація ступеня, механізм виникнення патологічної вологості (пото- і саловиділення в нормі і при патології)) і температури (причини гіпо- та гіпертермії); волосся, нігті, сальні та потові залози (будова та функції). Деталізація та поділ морфологічних елементів шкіри. У ситуаційні задачі запрограмована вся інформація, яку студент засвоює на попередньому курсі (III), на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини. Використання в таких задач дозволяє компенсувати відсутність тематичних хворих. З перших практичних занять, проводиться систематична робота з поступового формування у студентів вміння розглядати клінічну ситуацію, аналізувати її, робити висновки, прогнози та рекомендувати заходи, направлені на розв'язання поставленої проблеми. Всі задачі, побудовані на типових дерматовенерологічних клінічних ситуаціях, які поєднують у собі як функцію контролю знань, так і власне навчальну функцію. Вони містять багато медичних термінів, специфічних оборотів, прийнятих при формулюванні діагнозів, описі патологічних змін із клінічними проявами, рішення лікувально-тактичних запитань і багато іншого, що, без сумніву, частково залишається в пам'яті студента. При вирішенні клінічного завдання виникає елемент творчості, елемент клінічного мислення. Клінічна задача, метою якої є відтворення взаємин між лікарем і хворим, включає: 1. Анамнез захворювання має бути описаний зі слів хворого; виклад має відповідати типовій лексиці пацієнта. 2. Вправа має містити завдання на серію послідовних і взаємопов'язаних рішень (діагноз, призначене обстеження, визначення тактики лікування хворого, шляхи профілактики захворювання). Отже, активне застосування клінічних дерматовенерологічних задач, які базуються на знаннях відповідних тем пропедевтики внутрішніх захворювань, відповідає світовим тенденціям у освітньому процесі – актуалізації практичного спрямування навчання, органічному поєднанню теорії з практикою, прискоренню набуття досвіду навичок клінічного мислення в студентів. Такі завдання поживляють і збагачують навчальний процес, роблять навчання творчим, наочним, цікавим. Досвід вирішення навчальних ситуацій має продовження в практиці лікувальної роботи.

ВИХОВНА І ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ В ХІРУРГІЧНІЙ КЛІНІЦІ

Я.М. Кучірка, М.Г. Гончар

*Кафедра хірургії стоматфакультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

В даний час у вищій медичній школі стоїть досить гострим питання розробки оптимальних способів навчання, які гарантують формування у студентів більш глибоких знань, що дозволяє їм якісно виконувати професійну діяльність. Однак, перш ніж говорити про оптимальні методи вивчення, потрібно усвідомити і глибоко проаналізувати кінцеву мету навчання, яка формує у вузі діяльність випускника.

Перш ніж розпочати конкретну розмову про інтелектуальне і професійне виховання студентів 6 курсу слід звернути увагу на те, що в медичні вузи поступає дуже багато студентів з різним вихованням, різним рівнем знань, психологічними та матеріальними можливостями, різним віком і сімейним станом, тобто, далекими по призванню. З цими студентами ми зустрічаємося і при вивченні хірургічних хвороб на 6 курсі. Звідси і багатогранність завдань, які стоять перед викладацьким складом хірургічних клінік і хірургів-ординаторів хірургічних відділень – починаючи від елементів культури, спілкування, зовнішнього вигляду і закінчуючи практичними навичками. Нівелюється, а в більшості випадків і немає славетного вислову російського письменника-лікаря Чехова А.П. «У человека должно быть все прекрасно – и душа, и мысли, и одежда».

Можна допустити, що у випадково вибраній професії людина проявить величезну здатність, справжню настирливість, що середній студент стане з часом професором, але неможливо уявити собі, що жорстока від природи людина виявиться милосердною біля ліжка хворого чи в кабінеті поліклініки. А насправді можна стверджувати, що відраховують з вузів виключно тільки невстигаючих студентів та порушників дисципліни. Серед відрахованих немає тих, хто проявив крайній егоїзм, байдужість і навіть жорстокість.

Враховуючи насиченість лікарськими кадрами, хочеться вірити, що в найближчому часі питання про професійну придатність того чи іншого абітурієнта стане одним з визначальних при прийомі в вуз. Ми не говоримо про вузьку спеціалізацію, що по всій вірогідності, це ще не скоро стане актуальним.

Зрозуміло, що в справі виховання лікаря, а особливо, лікаря-спеціаліста необхідно починати зі спеціального виявлення обдарованих до лікарської діяльності осіб, потім турботливо виховувати кращі властивості їхньої душі, впроваджувати це в процесі професійної підготовки лікаря і розглядати виховну та освітянську роботу як частину великої справи виховання особистості лікаря.

В наш час, коли професія медика стає поістину масовою, а технічні засоби обстеження все глибше входять в безпосередні відносини між лікарем і хворим, актуальним стає питання про необхідність зберегти в особистості лікаря те особливе, що відрізняє його від колег інших спеціальностей і поряд з професійними знаннями впливає на успіх лікування хворих. Ми стараємося переконати студентів-хірургів и тому, що стерильність операційної необхідно трансформувати в стерильність лікаря-хірурга; зовнішній вигляд, одяг, особиста гігієна, теоретичні знання, практичні навички та ін.

Перш за все студентам 6 курсу важливо знати, що лікар-хірург зобов'язаний бути виключно душевною людиною, щоб відчуття доброти, сердечності, чуйності не притуплялися в ньому, незважаючи ні на які обставини, не виражалися зовнішнім блиском, черговою ввічливістю, а були би рисою характеру, внутрішньою потребою. Особливістю лікаря, як людини, повинна бути висока емоційна чутливість, турбота про здоров'я і долю людей, а також – вміння клінічно мислити.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «РАДІОЛОГІЯ»

Лаврук Х.З., Дудій П.Ф., Рижик В.М., Витвицький З.Я., Федик О.М.

*Кафедра радіології та радіаційної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Компетентнісний підхід до організації навчання у вищому медичному закладі є запорукою підготовки фахівця, здатного до вирішення складних спеціалізованих задач та практичних проблем. В процесі навчання студенти освоюють такі компетентності як інтегральні, загальні та фахові. Проте саме оволодіння фаховими компетентностями забезпечує формування висококваліфікованого лікаря, який ефективно може вирішувати професійні завдання та буде конкурентоспроможним на ринку праці. Висвітлення особливостей фахових компетентностей майбутніх лікарів-стоматологів в процесі вивчення дисципліни «Радіологія» є актуальним питанням сучасної освіти.

Згідно із матрицею відповідності програмних компетентностей вибіркоким компонентам освітньо-професійної програми «Стоматологія» другого (магістерського) рівня вищої освіти, спеціальність 221 Стоматологія, при вивченні вибіркової дисципліни ВК 15.1. «Радіологія» студенти повинні оволодіти наступні фахові компетентності: спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани; спроможність визначати тактику, методи для надання екстреної медичної допомоги; спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дієти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області; спроможність ведення нормативної медичної документації; опрацювання державної, соціальної та медичної інформації; спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛЮ; спроможність до правового забезпечення власної професійної діяльності.

Вибіркова дисципліна «Радіологія» вивчається студентами стоматологічного факультету у другому семестрі третього курсу. Протягом навчання формується вміння діагностувати захворювання органів і тканин ротової порожнини та ЩЛЮ з супутніми соматичними захворюваннями за допомогою основних променеви методів обстеження і визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, а також визначати тактику ведення пацієнтів.

Для формування фахових компетентностей при вивченні дисципліни активно використовуються різні методи навчання, проте особлива увага надається наочному (демонстрації різних носіїв інформації, таких як рентгенограми, КТ-, МРТ-, УЗД- та радіонуклідні зображення) та практичному (навчально-продуктивна праця з відвідуванням кабінетів рентгенодіагностики, ультразвукового дослідження, комп'ютерної томографії, магнітно-резонансної томографії під час проведення променеви обстежень) методам, які допомагають студентам ефективніше сприймати навчальний матеріал, формувати конкретні уявлення про особливості променевої анатомії та семіотики патології щелепно-лицевої ділянки та різних систем організму.

Таким чином, формування фахових компетентностей у майбутніх лікарів-стоматологів в процесі вивчення дисципліни «Радіологія» забезпечить використання радіологічних знань у їх професійній діяльності, підготовку фахівців, здатних розв'язувати складні задачі та проблеми у сфері стоматології та охорони здоров'я.

ДОСВІД ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У СТУДЕНТІВ ІІІ КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.

І.С. Лісецька, А.Ю. Ковалишин

*Кафедра дитячої стоматології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сучасні світові стандарти в галузі вищої медичної освіти передбачають підготовку висококваліфікованих спеціалістів нової формації, здатних інтегрувати теоретичні знання і практичні уміння в цілісну систему, володіти новітніми технологіями, а також компетентних, спроможних до ефективної праці на рівні міжнародних стандартів, готових до постійного професійного зростання тощо (Максименко С.Д., Філоненко М.М., 2014). Специфікою стоматологічної освіти є те, що одночасно необхідно формування відмінних теоретичних та практичних мануальних навичок, що обумовлено виконанням маніпуляцій дрібним інструментом на обмеженому просторі у ротовій порожнині. Для формування фахових компетентностей зі стоматології студенти повинні постійно відточувати свою майстерність, тренувати практичні мануальні навички і вміння, що дозволить їм у майбутньому стати досвідченими фахівцями. Окрім того, необхідно враховувати, що процес отримання медичної освіти має бути одночасно ефективним та безпечним для всіх учасників, зокрема пацієнтів (Колесник Т.В., Смольянова О.В., 2018).

На сучасному етапі освіти майбутніх лікарів-стоматологів питання формування та засвоєння практичних навичок залишається актуальним та важливим. Навичка – це автоматизований компонент свідомої дії людини, яка виробляється в процесі її багаторазового виконання, але про сформованість практичної навички можна стверджувати тоді, коли вона виконується якісно та бездоганно внаслідок багаторазових вправ. Для ефективного формування практичних навичок доцільно дотримуватися таких етапів: 1) ознайомлення та запам'ятовування алгоритму виконання певного переліку практичних дій; 2) чітке розуміння способів виконання дій, опанування окремих їх елементів, багаторазове повторення певного переліку дій; 3) автоматизація елементів дій, удосконалення виконання навичок, перехід до мускульного контролю; 4) закріплення навички, опанування довільного регулювання характеру дії.

Для засвоєння першого етапу формування практичних навичок у студентів викладачами кафедри розроблено алгоритми по їх виконанню, до яких студенти мають вільний доступ. На другому етапі у студентів вже є свідоме, однак невміле і нестійке виконання навички. Тут важлива роль викладача, адже відпрацювання студентами навичок має відбуватися під його контролем. На третьому етапі багаторазове повторення навички дозволяє довести її до автоматизму, сформувати професійне вміння, яке залишається на все життя. На четвертому етапі формується пластичне пристосування до ситуації. Викладач чітко пояснює важливість третього та четвертого етапу, в разі необхідності повторно показує, а потім перевіряє правильність засвоєння та виконання практичних навичок в кожного студента. Для досягнення успіху при виконанні другого, третього та четвертого етапів під час навчання кафедрою дитячої стоматології активно використовуються можливості навчальних і клінічних баз стоматологічного факультету та Центру стоматології університетської клініки ІФНМУ. Студенти відпрацьовують практичні навички у навчально-практичних центрах, в яких для кожного студента обладнане робоче місце залежно від теми заняття - на фантомах і моделях як під час занять, так і в позаурочний час із черговим викладачем протягом всього періоду навчання. Одночасно студенти, спостерігаючи за роботою викладача під час навчально-лікувального процесу, вчать мистецтву спілкування з батьками дитини та налагоджування контакту між лікарем та маленьким пацієнтом. Таким чином, на кафедрі дитячої стоматології студентам створені всі умови для успішного засвоєння практичних навичок.

ВИКОРИСТАННЯ РОБОЧИХ ЗОШИТІВ ДЛЯ ПРАКТИКУМУ З БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ

Р.П. Лісовський, Н.В. Остапович, Ю.С. Мазуренко, М.І. Мойсеєнко, Р.І. Мерена

*Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики
Івано-Франківський національний медичний університет*

Ідея застосування робочих зошитів не є новою у методиці навчання. У наш час такі зошити з друкованою основою міцно увійшли у систему загальноосвітньої підготовки та розглядаються для багатьох предметів як обов'язкова складова навчально-методичного комплексу. У системі вищої освіти робочі зошити займають належне місце, адже виконують багатоаспектну роль у підвищенні ефективності навчання, за умови їх методично грамотного конструювання та використання.

Робочі зошити для практикуму з біологічної фізики для підготовки фахівців за спеціальностями «Фармація, промислова фармація» і «Фізична терапія, ерготерапія», які були розроблені викладачами кафедри медичної інформатики, медичної та біологічної фізики ІФНМУ, повністю відповідають тематичним планам чинної робочої навчальної програми і забезпечують дидактичний супровід студента на усіх етапах вивчення даної дисципліни.

Змістове наповнення робочого зошита складається з чотирьох блоків:

- організаційно-мотиваційного блоку,
- блоку засвоєння теоретичних положень,
- блоку формування предметних компетентностей,
- блоку контролю формування предметних компетентностей.

В організаційно-мотиваційному блоці вказується структура курсу, календарно-тематичний план, види поточного та підсумкового контролю, критерії оцінювання.

Блок засвоєння теоретичних положень допомагає студенту опанувати навчальну інформацію з теми, для цього теоретичні основи навчального матеріалу подаються у вигляді опорних конспектів, структурно-логічних схем, моделей, графіків, що допомагає систематизувати навчальну інформацію, забезпечує виділення й усвідомлення головного у навчальному матеріалі.

Блок формування предметних компетентностей містить задачі та завдання, які підібрані та розташовані таким чином, що забезпечують успішне поопераційне формування розумових дій при виконанні практичних завдань, зокрема, містять QR-коди посилань для переходу до відеоінструкцій з лабораторних робіт.

Блок контролю формування предметних компетентностей включає контрольні запитання та задачі. Головне призначення цього блоку – формування у студентів навичок самоконтролю.

Додаткові матеріали включають список основної та додаткової літератури, таблиці фізичних величин та зміст.

Висновок

Завдяки інтернаціоналізації змісту, оптимізованій структурі та використанню диджиталізованих елементів робочі зошити з біологічної фізики допоможуть студентам організувати процес самонавчання, створять умови для формування предметних та ключових компетентностей, підвищать їх пізнавальну активність.

ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ МЕДИЦИНИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ. ВИМОГИ ЧАСУ.

**І.Я. Макойда, М.М. Островський, О.Б. Молодовець, Л.А. Баблюк, О.П. Мельник-Шеремета,
А.Б. Зубань**

*Кафедра фтизіатрії та пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет
м. Івано-Франківськ, вул. Галицька 2*

Реформа фтизіатричної служби, яка стартувала в Україні з 2018 року, принесла значні зміни в діяльність галузі. Відбулась модифікація підходів до лікування хворого на туберкульоз, з'явилися нові методи діагностики та схеми антимікобактеріальної терапії. Централізована модель надання медичних послуг, з обов'язковою госпіталізацією на стаціонарне лікування, залишилась актуальною тільки у випадку важких форм захворювання в поєднанні з складною соматичною патологією. За останніми рекомендаціями МОЗ України, до 2023 року перебування хворого в протитуберкульозному закладі скоротиться до 2-3 тижнів, далі він переходитиме на амбулаторний етап, під контроль сімейного лікаря, де і завершуватиме лікування. Отже, постає нагальне питання підготовки сімейних лікарів-спеціалістів, які матимуть не тільки насторогу, щодо раннього виявлення та профілактики туберкульозу, але і володітимуть знаннями та вміннями ведення пацієнта та моніторингу побічних реакцій.

На вимогу часу, та за потребою підписання пакету медичних гарантій первинною ланкою для ведення хворих на туберкульоз, де однією з вимог є отримання сертифікату курсів тематичного удосконалення (ТУ) з фтизіатрії, кафедрою фтизіатрії та пульмонології з курсом професійних хвороб Івано-Франківського національного медичного університету розроблено та впроваджено в педагогічний процес ТУ «Вибрані питання фтизіатрії» для лікарів загальної практики-сімейної медицини (ЗП-СМ). Триває навчання впродовж 2-ох тижнів (78 годин). Лекційний матеріал охоплює найновіші дані з останніх керівництв Глобального фонду та міжнародних рекомендацій, щодо профілактики, виявлення латентного туберкульозу, діагностики та амбулаторного ведення хворих фтизіатричного профілю. Практичні заняття проводяться, біля ліжка хворого, де лікарі мають змогу бачити особливості та моніторинг терапії, ще на госпітальному етапі. Зрозуміти необхідність тісної співпраці з усіма ланками суспільства на шляху подолання такої проблеми, як туберкульоз.

Відпрацювання практичних навиків на визначення гостроти зору та кольоросприйняття за таблицями Сівцева та Рапкіна, моніторинг проявів полінейропатії з допомогою опитувальника, визначення вібраційної чутливості з використанням камертону та перевірка сухожилкових рефлексів, ЕКГ з аналізом скорегованого інтервалу QT (QTcF) – невід'ємна частина засвоєння знань, для адекватного моніторингу побічних дій. Окремим розділом навчання є підготовка лікарів для роботи в автоматизованій інформаційній системі з фармаконагляду (АІСФ), оскільки, дуже важливо не тільки виявляти, але й реєструвати побічні дії препаратів з метою отримання безкоштовної патогенетичної терапії для пацієнтів.

Після аналізу перших результатів ефективності роботи спеціалістів ЗП-СМ з хворими на туберкульоз, за рекомендацій Центру громадського здоров'я, прийнято рішення, до теми семінарського заняття «Принципи лікування та моніторингу пацієнтів з чутливим туберкульозом» додати інформацію по роботі в системі Drug interaction checker (база даних пошуку взаємодій лікарських препаратів) та її відпрацювання. Доволі часто, призначення нових лікарств призводило до ефекту сумачії та потенціювало побічні реакції, що потребували відміни основної терапії.

В час швидкого прогресу, активних змін та нових викликів, що постають перед медичною спільнотою, важливим є отримати правильну, актуальну на сьогодні і далі інформацію, підтримку та співпрацю між лікарем та провайдером освіти. Для того, щоб бути переможцем в боротьбі за життя людини. Бо ніхто не виграє цю війну самотужки. Бажаємо успіху та гарної співпраці.

ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ЗАГАЛЬНА ТА НЕОРГАНІЧНА ХІМІЯ»

Л.З. Мандзюк, А.О. Стецьків, Г.О. Деркач

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

Сучасні масштаби екологічних змін у світі створюють реальну загрозу для майбутнього існування людства. Це робить зміну ставлення до природи однією з найактуальніших проблем.

В сучасній фармацевтичній освіті при вивченні хімічних дисциплін важливе місце належить питанням впливу антропогенних речовин на природу та живі організми. Особливе значення має екологічна компетентність майбутніх фармацевтів, адже вони часто в професійній діяльності зустрічаються з наслідками впливу несприятливих екологічних факторів на здоров'я людини. Саме тому перед сучасною системою фармацевтичної освіти стоїть важливе завдання - необхідність формування екологічно компетентного фармацевта.

Екологічні відомості є присутніми при освоєнні дисципліни «Загальна та неорганічна хімія», яка вивчається студентами першого курсу фармацевтичного факультету. Ми звертаємо увагу на професійну спрямованість навчальної дисципліни та забезпечуємо її необхідну екологічну компетентність. При вивченні різних тем предмету звертаємо увагу на природоохоронний аспект, пропонуємо студентам задачі екологічної тематики, підготовку коротких доповідей про шкідливий вплив радіоактивного випромінювання, про проблему вмісту нітратів в продуктах харчування.

Для формування цілісних екологічних знань при вивченні загальної та неорганічної хімії важливе значення має також системний підхід, як невід'ємна особливість теоретико-методологічних знань, умінь і навичок. Відсутність системних знань призводить до їх фрагментарності, веде до формалізації навчання, нерозуміння меж дії законів природи.

На сьогодні акцент зміщується з інформування студентів на самопошук навчальної інформації, самооволодіння нею та уміння її застосування у процесі активної власної творчої діяльності. Лише знання, здобуті самостійно, запам'ятовуються надовго і набувають характеру компетентності у процесі їх використання.

КУЛЬТУРА МОВИ ЯК СКЛАДОВА МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ

О. М. Мельничук, Л. І. Сілевич

*Кафедра мовознавства
Івано-Франківський національний медичний університет*

Мовленнєва діяльність є предметом дослідження чималої кількості сучасних багатовекторних наук, зокрема: психології, психолінгвістики, нейрофізіології, культури мови, функціональної лінгвістики, прагматики та ін.

Мовленнєва діяльність майбутніх фахівців медичної галузі є важливим різновидом їхньої цілеспрямованої поведінки у спілкуванні з колегами, пацієнтами, родичами пацієнтів. Це особливий процес реалізації думок у формі висловлювання, дискурсу, тексту, який слугує досягненню мети комунікації. Результативність такої діяльності залежить від багатьох чинників, як-от: цілей та завдань комунікативного акту, стратегії спілкування, уміння співрозмовників сприймати докази й аргументи один одного, здібностей мовців прогнозувати смисловий розвиток мовлення, володіння ними культурою української фахової мови.

Опанування культури спілкування передбачає щоденну комунікативну практику з дотриманням загальнонаціональних норм вербальної та невербальної комунікації, які притаманні етикету нашої мовленнєвої діяльності. Студентам важливо цілеспрямовано й свідомо використовувати усі ефективні засоби сучасної української літературної мови в її усній та писемній формах в усіх сферах суспільної комунікації, репрезентуючи гуманістичні, естетичні, духовні цінності та інтелектуальний, культурний потенціал нашого етносу.

Дотримання загальноприйнятих мовно-етичних вимог комунікації передбачає глибоке вивчення найважливіших ознак культури мовлення, а саме: граматична правильність вживання слів та висловлювань; комунікативна доцільність тексту; мовна майстерність співрозмовників; знання принципів ефективного спілкування.

Сучасний фахівець також повинен яскраво виявляти себе в мовленнєвій міжкультурній діяльності, володіти гнучкими комунікативними тактиками та знаннями, що допоможуть побудувати спілкуваннями між індивідуумами різних національних лінгвокультурних спільнот. Якість міжкультурної комунікації також залежить від рівня опанування літературної мови, яка включає точність, логічність, доречність, різноманітність, естетичність мовлення, компетентність щодо форм і виявів етнічного етикету, знання найзагальніших закономірностей полілінгвокультурної ситуації.

Отже, завдання вищих медичних навчальних закладів полягає у продовженні якісної мовної освіти студентів, прищепленні навичок безперервної самоосвіти, формуванні усвідомлення необхідності інтелектуально-духовного зростання та перспектив конкурентноспроможності майбутніх фахівців галузі знань «Охорона здоров'я».

ЗАГАЛЬНА ПАТОЛОГІЯ (ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ): СУЧАСНІ АСПЕКТИ І ПОГЛЯДИ НА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ В МЕДИЧНОМУ ВУЗІ

І.О. Михайлюк

*Кафедра патологічної анатомії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Патологічна анатомія — клінічний розділ медицини, що вивчає структурні основи патологічних процесів в організмі людини з метою встановлення діагнозу або причини смерті. Крім того, патологічна анатомія вивчає як загальні патологічні процеси в організмі під дією зовнішніх і внутрішніх чинників (мікроорганізмів, радіаційного випромінювання, травм), так і особливості структурних змін в клітинах та тканинах при окремих хворобах.

Дотримання доктрини, основні положення якої зводяться до надто спрощеного розуміння загальнопатологічних процесів, їх місця і ролі у розвитку захворювань, згубно впливають на становлення студента як лікаря.

Потрібно врахувати, що наш час характеризується бурним розвитком науки, впровадженням в практичну медицину нових технологій, нових лікарських препаратів, дослідження яких базуються на знаннях молекулярних основ процесів обміну речовин, функціональних та відповідно і структурних змін в клітинах та тканинах, що потребують детального і послідовного вивчення загальнопатологічних процесів.

На превеликий жаль, питанням порядку і методології вивчення і викладання як загальної, так спеціальної патологічної анатомії жодного разу не обговорювалося ні на одному засіданні завідуючих кафедрами, конгресах, пленумах чи конференціях.

Грунтуючись на досвіді багаторічної роботи на кафедрі патологічної анатомії, зокрема, читанні лекцій, проведенні практичних занять, виконанні аутопсій з наступним оформленням їх протоколів, вивчення біопсійного матеріалу, організації і проведенні клініко-патологоанатомічних конференцій, а також враховуючи досвід медичних вузів різних країн Європи і світу пропонується наступна послідовність викладання тем першого розділу патологічної анатомії (загальнопатологічних процесів): 1. Патологія клітини: зворотні (адаптація) і незворотні (некроз) пошкодження клітини; внутрішньоклітинні накопичення. 2. Запалення: гостре і хронічне; його наслідки: склероз, регенерація, загоєння ран. 3. Розлади крово- і лімфообігу. 4. Імунопатологічні процеси. 5. Неоплазії.

РОЛЬ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА В МОТИВАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ.

Михалойко О.Я.¹, Шаламай У.П.², Михалойко І.Я.³, Михалойко І.С.⁴

Кафедра неврології та нейрохірургії, ІФНМУ.¹

Кафедра загальної практики (сімейної медицини) ІФНМУ.²

Кафедра хірургії стоматологічного факультету ІФНМУ.³

Кафедри внутрішньої медицини № 1 ім. акад. Є.М. Нейка ІФНМУ.⁴

Сучасне освітнє середовище зобов'язує студента бути цілеспрямованим, соціально активним з визначеними пріоритетами та умінням висловлювання своєї думки. Підготовка спеціалістів-медиків має сприяти формуванню вмінь оперативно вирішувати нестандартні клінічні, виробничі, наукові, навчальні задачі з максимально кращим результатом, розвивати гнучке мислення та здатність аналізувати, диференціювати і вміло застосувати їх на практиці цим самим створивши гідну конкуренцію на ринку праці.

Суттєвими факторами визначення професійної орієнтації студентів, крім вдосконалення всіх ланок педагогічного процесу, є їх залучання до лікувального процесу на клінічних кафедрах. А саме: участь у планових оглядах хворих, професорських обходах, медичних призначеннях, перев'язках, операціях, студентських наукових гуртках. Останні відіграють чи не найважливішу роль з усіх означених факторів через те, що гуртки студенти відвідують за інтересами, тобто вже визначаючи для себе певні пріоритети.

Вдале обрання виду діяльності за обраними критеріями надає можливість в подальшому максимально реалізувати потенційні можливості, досягти оптимального індивідуального розвитку в обраній медичній сфері.

Високому рівню підготовки фахівців медичного профілю при відвідуванні засідань студентського наукового гуртка (СНГ) в найбільшій мірі сприяє творча атмосфера освіти, що відкриває перед студентом значні можливості в наукових дослідженнях, розкриття потенціалу особистості, самореалізації в професійній діяльності, що є важливою умовою становлення особистості фахівця. СНГ сприяє формуванню зацікавленості та прихильності до певної сфери медицини, що дозволяє уникати перевантаження інформацією, підвищує інтерес до предмету, що вивчається, створює задоволення навчанням, сприяє розкриттю особистісного потенціалу й спонукає до самовдосконалення.

Написання студентських наукових робіт будить, а згодом розвиває «приховані» інтереси і здібності студента. Пошук актуальної тематики багатобічний аналіз літературних даних, чітке диференціювання знань, поставлення чіткої мети та оптимальних завдань для її вирішення, проведення досліджень, аналіз та узагальнення результатів, зведення висновків сприяє розвитку гнучкого клінічного мислення та навиків написання наукових робіт. Навики роботи з науковою літературою забезпечують більш глибоке розуміння суті досліджуваної проблеми, максимально виявляють індивідуальність, творчі здібності, стимулюють до самореалізації, що, в свою чергу, створює передумови для формування висококваліфікованого лікаря.

Презентування доповідей на обрану актуальну та цікаву для студента тему на засіданнях студентського наукового гуртка розкриває та демонструє креативність, відображає бачення проблеми очима студента, формує навик виокремлення основного та важливого серед маси інформації, допомагає поєднати творчий підхід, набуті теоретичні знання та практичні навички, відшліфовує його дикцію та допомагає побороти страх перед виступами.

Крім того, участь студентів у СНГ є ефективним засобом поліпшення якості комунікативних здібностей, розвитку їх соціально-психологічної компетентності, допомагає розвинути аналітичне мислення.

Висновки: участь у студентському науковому гуртку дає можливість студентам визначи-

тися в подальшій прихильності до відповідної сфери медицини; сприяє їхньому професійному зростанню; допомагає поєднати творчий підхід, набуті теоретичні знання та практичні навички; систематизувати та поглибити знання в певній сфері, що, безумовно, сприяє становленню студента, як конкурентноспроможного фахівця-медика.

МЕТОДИКА ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ ВИКОРИСТАННЯ БАЗОВИХ НАБОРІВ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТАНУ ПАЦІЄНТА

Т. М. Мізюк, Г. В. Козінчук, У.П. Шаламай, Т.І. Салижин

Кафедра загальної практики (сімейної медицини)

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ

Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) належить до класифікаторів, що розроблені Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) для повного та всебічного оцінювання функціональних можливостей пацієнта та обмеження його життєдіяльності. Це своєрідна стандартизована мова, що значно спрощує міждисциплінарну комунікацію. Засвоєння її на високому рівні є одним з ключових завдань при підготовці спеціалістів з фізичної реабілітації.

Значною проблемою під час оцінки функціонального стану хворого за допомогою МКФ є правильність вибору коду та присвоєння йому відповідного кваліфікатора. Особливо гостро це питання постає при підготовці студентів, які ще не мають достатнього практичного досвіду і відчують певні складнощі при виборі необхідного набору кодів.

Мета: удосконалити та полегшити процес кодування пацієнтів згідно МКФ студентами, що навчаються за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» з дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг (на основі Міжнародної класифікації функціонування)».

В процесі проведення занять при необхідності закодувати функціональні порушення та обмеження життєдіяльності хворого, студенти, нерідко, розгублюються та хаотично обирають коди або не включають необхідні з них. Це призводить до необ'єктивної кінцевої оцінки, що відповідно тягне за собою хибно виставлений реабілітаційний діагноз та неефективно складену схему реабілітації.

Для вирішення даної проблеми викладачами кафедри при проведенні оцінювання пацієнта робиться акцент на використанні Базових наборів МКФ (ICF Core Sets). Вони є в мережі, у вільному доступі, за офіційним посиланням <https://www.icf-core-sets.org>. Суть їх використання полягає у тому, що уже є сформований певний (мінімальний) набір кодів, що найбільш часто зустрічаються при оцінці хворих з конкретною патологією, тобто, ті функціональні порушення, що притаманні для певного захворювання у переважній більшості пацієнтів. Це значно спрощує процес кодування, адже студент має готовий «фундамент» і ймовірність того, що необхідний код, або кілька кодів, що характеризують обмеження життєдіяльності пацієнта будуть випадково «загублені» - зникає.

Беззаперечним плюсом є також те, що студент, окрім стандартного набору, має можливість додати ті коди, які він сам вважає за потрібне, тим самим роблячи оцінку функціонального стану пацієнта персоналізованою, а не просто дубляжем однакових наборів.

Не менш важливою перевагою використання он-лайн Базових наборів МКФ є те, що доступ до них, а відповідно і якісне кодування, можливе безпосередньо біля хворого, практично в будь-якому місці та не потребує значних зусиль.

Отже, майбутні фізичні терапевти та ерготерапевти повинні в досконалості володіти навичками роботи з МКФ, а використання Базових наборів значно спрощує та полегшує кодування та виставлення правильного реабілітаційного діагнозу та як наслідок забезпечує ефективну реабілітацію.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ З ОХОРОНИ ПРАЦІ В ГАЛУЗІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

М. І. Мізюк, В. В. Дерпак, З. Б. Суслик, О. В. Тимошук, А. В. Колганов, В. П. Яворський,
М. Є. Йонда, В. І. Мельник, М. П. Погорілий, І. Т. Токар, Л. С. Гречух, М. Я. Іванців

*Кафедра гігієни та екології
Івано-Франківський національний медичний університет*

В умовах дистанційного навчання сьогодні, як ніколи, необхідно спрямувати освітній процес підготовки майбутнього лікаря на досягнення інтегрованих результатів у навчанні, якими є базові предмети та фахові компетентності тих, хто навчається. Формування професійної компетентності у контексті психології особистісного становлення майбутнього лікаря потребує обґрунтування інтегрованої моделі та удосконалення змісту, структури, форм і методів професійної підготовки фахівців до виконання лікарської діяльності, визначення психолого-педагогічних умов підвищення професійної компетентності.

Вища медична освіта змінюється відповідно до вимог сучасного суспільства та ринку праці, які потребують максимально адаптованих, ефективних, конкурентноспроможних спеціалістів. Проблема формування професійної компетентності фахівця будь якої галузі знаходиться у полі зору багатьох дисциплін. Одією з них є «Охорона праці в галузі», яка стала обов'язковою дисципліною для викладання у всіх навчальних закладах освіти.

Зрозуміло, що результат засвоєння навчального матеріалу, який стосується питань охорони праці майбутнього лікаря в умовах дистанційного навчання, залежить від ефективності взаємодії учасників педагогічного процесу, кінцевою метою якого є отримання компетентностей, які у самостійній професійній діяльності медичного працівника забезпечують подальше самовдосконалення. Саме в медичній галузі, якій притаманна певна специфіка викладання (поєднання теоретичної та практичної складових навчального процесу), результат залежить від використаної педагогічної технології.

Модель компетентісного формування студентів медичного навчального закладу за спеціальністю 222 «Медицина» розроблялася нами з урахуванням системного і концептуального підходів до особистісного становлення майбутнього лікаря. З цією метою здійснено аналіз підходів МОН України щодо розробки державних стандартів і ОКХ та ОПП. Так, компетентісний підхід при вивченні дисципліни «Охорони праці в галузі» (навчальною програмою передбачено 90 годин (3,0 кредити ЄКТС): 10 годин лекцій, 20 годин – практичних занять, 60 годин – самостійна позааудиторна робота) ми базували на єдності таких провідних положень:

1. Спрямованість на досягнення інтегральних показників підготовки майбутнього лікаря.
2. Системність набуття основних груп компетентностей – базових, предметних та фахових.

Оскільки охорона праці на виробництві набуває все більшого значення (ріст професійної захворюваності, інвалідності, смертності в працездатному віці), компетентісний підхід ми поєднали і доповнили іншими методологічними підходами (діяльнісним та розвивальним), створюючи таким чином підґрунтя для подолання застарілих форм і методів навчання, посилення навчальної мотивації у студентів в умовах дистанційного навчання. Були створені нові завдання для студентів в умовах дистанційного навчання. При вирішенні цих завдань студенти мають проявити знання дисципліни, швидко змінити самого розуміння подій, фактів, явищ і недостатнім часом на передавання і переосмислення цих знань у навчальному процесі; появою нових, більш глибоких розумінь і інтерпретацій вже відомих фізіологічних і патологічних станів людини; необхідністю враховувати дані про те, що характер медичної інформації щодо нарощування об'єму не є прогнозований, його структурована частина складає лише 20%, а збільшення обсягу відомостей щорічно подвоюється; наявністю когнітивної асиметрії при відстеженні інформації у науковій та навчальній літературі, яка підсумовує результати дисбалансу в основних складових сфери знань – доступу до інформації, освіти, наукових дослідженнях.

Науково-педагогічні працівники вузів повинні спрямувати свої зусилля на системність набуття основних груп компетентностей у студентів, їх поступове оновлення та збагачення. Професійна компетентність випускника медичного вузу – це єдність теоретичної підготовки та готовність на практиці фахово здійснювати професійну діяльність.

**РОЛЬ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ
ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ-СТОМАТОЛОГІВ
НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОГО
ІНСТИТУТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

Л. І. Пелехан, І. Р. Ярмошук, О. М. Ільницька

*Кафедра стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти
Івано-Франківський національний медичний університет*

Входження України до єдиного Європейського простору вимагає підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових стандартів з метою посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному і міжнародному ринках праці. Тому провідною метою діяльності вищого навчального закладу є навчання і підготовка лікаря, який у результаті отримання ступеневої вищої освіти опановує сучасними технологіями пошуку й обробки інформації та зможе використовувати засвоєні знання в практичній діяльності лікаря.

На кафедрі стоматології ПО функціонує 2 комп'ютерних класи на 9 робочих місць: комп'ютерний клас на 5 робочих місць та 4 робочих місця в навчальному центрі комп'ютерної томографії. Наявні 6 ноутбуків з операційною системою Windows 7 та Windows 10, Internet Explorer 10, Chrome 34.0.1847, процесор вище 3,3 ГГц, 9 кольорових моніторів 17 та 19 дюймів, екрани ноутбуків 17 дюймів. Є мультимедійний проектор, 2 телевізори для демонстрації презентацій. Функціонують навчально-практичні центри.

Обладнання кафедри дозволяє реалізовувати в межах освітньо-наукової програми такі цілі, як здобуття знань, навичок та вмінь, достатніх для формування системного наукового світогляду; виконання оригінального наукового дослідження; продукування нових ідей, фактів та їхнє впровадження в практичну стоматологію, викладацьку діяльність та інші сфери життя; розвиток здатності до безперервного розвитку та самовдосконалення. Для самостійної позааудиторної роботи для засвоєння дисципліни використовуються навчально-практичні центри «Стоматологія», що на кафедрах.

Сучасне забезпечення якісної освіти лікарів-інтернів-стоматологів зумовлене належним підходом до навчання і потребує від колективу кафедри безперервного вдосконалення, креативних ідей, реалізованих на надійній матеріально-технічній базі. Перехід до нових комп'ютерно-орієнтованих технологій навчання, створення умов для їх розробки, апробації та впровадження, раціональне поєднання з традиційними – вимога часу та складне педагогічне завдання, яке потребує розв'язання цілого комплексу психолого-педагогічних, організаційних, навчально-методичних, технічних та інших проблем.

ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

В.О. Петрина, Н.В. Скробач, Н.В. Шаповал, В.Ю. Вишиванюк

*Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. акад. Є.М. Нейка
Івано-Франківський національний медичний університет*

Поступова інтеграція до європейської системи освіти потребує нових підходів у підготовці кваліфікованих фахівців, що базується на збільшенні організаційного та методичного ресурсу самостійної роботи. Процес реформування та розвитку системи вищої професійної освіти на сучасному етапі характеризується посиленням акцентів на підвищенні ролі самостійної роботи суб'єктів навчального процесу, що підтверджується основоположними засадами та вимогами Болонського процесу.

Самостійна робота є не лише одним із видів роботи студентів над здобуттям знань, а також способом виховання особистості. Тому в даному випадку ми маємо справу не лише з навчальним процесом, а з процесом виховання особистості.

Традиційно самостійно робота визначається як форма навчання, в якій студент засвоює необхідні знання, опановує уміння і навички, навчається планомірно і систематично працювати, мислити, формує свій стиль розумової діяльності. Це є основний спосіб оволодіння студентом матеріалу у вільний від обов'язкових навчальних занять час, але її зміст визначається робочою програмою, методичними матеріалами, завданнями та вказівками викладача.

Результативність самостійної роботи студентів багато в чому визначається наявністю активних методів її контролю.

Одним із напрямків гармонізації навчальної діяльності з європейськими освітніми вимогами є індивідуалізація освіти на підставі вдосконалення структури навчальних планів, оптимізації навчального навантаження, упровадження цілісної системи підготовки спеціалістів за індивідуальними навчальними планами та вдосконалення організації самостійної роботи студентів.

Для підвищення якості фахової підготовки спеціалістів необхідна раціональна та ефективна організація самостійної роботи студентів у вищих навчальних закладах.

Самостійна робота є основою будь-якої освіти, формою організації навчання та засобом оволодіння глибокими знаннями та навичками. У сучасних умовах актуальною залишається необхідність удосконалення технології організації самостійної роботи, надання їй більш системного та конкретного характеру, нормування та нормативності її змісту.

Висновки:

1. Підготовка висококваліфікованих фахівців в умовах Болонської системи, конкурентоспроможних на ринку праці за своєю спеціальністю неможливе без підвищення ролі самостійної роботи студентів, спрямованої на стимулювання їх професійного зростання.

2. Збільшити обсяг консультативної роботи викладачів та індивідуальної роботи зі студентами, розглядаючи її як важливу складову викладацького навантаження.

3. Необхідно узагальнити позитивний досвід передових вузів щодо посилення методологічної ролі лекцій в організації самостійної роботи студентів.

4. Слід активно створювати умови, за яких студенти цілком усвідомлюватимуть необхідність самоосвіти.

ІНДИВІДУАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО СТУДЕНТА, ЯК ЗАСІБ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЯГНЕННЯ ПРОГРАМНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

О.В. Пиптюк, А. Я. Павляк.

*Кафедра хірургії стоматологічного факультету.
Івано-Франківський національний медичний університет*

Основна мета навчання студента є досягнення ним тих знань, умінь і навиків, які дозволять йому конкурувати в професійному середовищі і на високому рівні використовувати свої компетентності в професійній сфері. Програмні результати навчання з хірургічних дисциплін містяться в робочих навчальних програмах і силабусах з цих дисциплін, складених на основі Освітньо-професійних і Робочих програм зі спеціальностей і регламентуються Положенням про організацію освітнього процесу і ІФНМУ.

Забезпечуючи логічну послідовність та повноту викладення освітніх компонентів викладачі кафедри хірургії стоматологічного факультету на заняттях з хірургічних дисциплін використовують індивідуалізований підхід до студента користуючись широким спектром інтерактивних, практично-орієнтованих методів навчання, а саме: пояснення, інструктаж, дискусія, демонстрація, ілюстрація, тренінгові методики навчання, індивідуальні практичні завдання, клінічний розбір хворого, ситуаційні і проблемні задачі, рольові ігри (лікар-пацієнт), позааудиторна дистанційна підготовка, пошуковий (гурток), аналітичний, синтетичний і інші методи. Такий підхід дозволяє охопити всі психотипи студентів у групі і досягти якісного засвоєння матеріалу кожним студентом. Майстерність викладача виявити метод за допомогою якого той чи інший студент краще засвоює матеріал і відповідно до того будувати процес навчання на занятті.

Використання широкого спектру інтерактивних методів навчання на заняттях з хірургії дозволило врахувати особливості індивідуального сприйняття студентів і покращити успішність і якість знань у групах, що відобразилося у результатах ПМК. Так, на нашій кафедрі успішність знань з хірургічних дисциплін за 2020-2021 навчальний рік склала 100%, а якість знань 81%, що корелює з загальнонаціональними показниками успішності.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ «СТОМАТОЛОГІЯ» НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

В. П. Пюрик, Л. З. Деркач, О. Б. Пермінов, І. Р. Ярмошук*

*Кафедра хірургічної стоматології,
Кафедра стоматології ННІПО*
Івано-Франківський національний медичний університет*

Основною сучасною метою освітнього процесу в медичному ВУЗі є самовдосконалення, саморозвиток, самоосвіта майбутнього магістра медицини.

Підготовка висококваліфікованого спеціаліста передбачає не тільки володіння знаннями з дисципліни, а насамперед, високоякісне виконання професійних маніпуляцій. Цей принцип закладений у державних стандартах вищої стоматологічної освіти: освітньо-кваліфікаційній характеристиці, освітньо-професійній програмі та стандартизованих способах оцінки знань та вмінь.

На кафедрі хірургічної стоматології успішно працюють навчально-практичні центри, де студенти спеціальностей «Стоматологія», а також лікарі-інтерни за спеціальністю «Стоматологія» можуть удосконалювати засвоєння практичних навичок по наданню першої допомоги при невідкладних станах.

Навчально-практичний центр «Стоматологія» (невідкладні стани) оснащений тренажером серцево-легеневої і мозкової реанімації «Максим», комп'ютером та інтерактивною анімаційною програмою для тренажеру серцево-легеневої і мозкової реанімації «Максим».

В навчально-практичному центрі «Стоматологія» (3D технологій) проводиться розробка та втілення в практику імітаційних комп'ютерних систем та систем швидкого протатипування. Розроблено інтерактивне віртуальне середовище для навчання мануальних навичок хірурга на прикладі проведення ін'єкційних блокад трійничного нерва. Використовується Leap Motion, що працює по технології Motion Capture та Hand Capture. Leap Motion працює виключно на платформах Windows, MAC OS, Linux.

Навчально-практичний центр працює згідно розкладу, затвердженого деканом факультету, як в робочий час, так і після закінчення занять у студентів. В робочий час тут проводяться практичні заняття у клінічних групах, коли кожен студент має можливість особисто виконати ту чи іншу практичну навичку.

В позаурочний час, два рази на тиждень, у дні консультацій і відробок на кафедрі хірургічної стоматології, в приміщенні навчально-практичного центру проводяться консультації для студентів.

У навчально-практичному центрі є необхідна навчально-методична документація: перелік практичних навичок, якими можуть оволодіти студенти (українською, російською та англійською мовами), алгоритми їх виконання (трьома мовами), розклади занять та графіки роботи і консультацій, журнал обліку.

Викладачами кафедри підготовлено і видано збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю «Стоматологія» (2020), методичні рекомендації «Невідкладні стани в хірургічній стоматології» (2019), «Переломи верхньої щелепи» (2019), «Шовні матеріали та способи накладання швів у клініці хірургічної стоматології» (2018).

Навчально-практичний центр широко використовується при підготовці студентів до ОСКІ. Крім цього, у навчально-практичному центрі проводиться складання студентами різних курсів практичної частини підсумкових модульних контролів із хірургічної стоматології.

Організація та функціонування навчально-практичних центрів стало важливою віхою у вирішенні проблеми покращення практичної підготовки студентів стоматологічного факультету та набуття ними практичних навичок і методик, необхідних для майбутньої професійної діяльності.

ЯКІСНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА ЕТАПІ ДОДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

В. П. Пюрик, Л. В. Тарнавська, Л. З. Деркач, П. В. Тарнавський

*Кафедра хірургічної стоматології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Однією зі складових якісної підготовки лікарів-стоматологів є формування професійної мотивації та підготовленість до професійної діяльності майбутніх лікарів ще на етапі додипломної освіти. Модернізація вищої професійної освіти, що відбувається в нашій країні, стала необхідною умовою підготовки студентів на новий рівень. У вищій школі процес професійної підготовки майбутніх лікарів-стоматологів здійснюється в системі безперервної медичної освіти. Останнім часом в системі підготовки кадрів для медицини здійснено ряд перетворень. Так, для підвищення якості підготовки фахівців був збільшений перелік лікарських спеціальностей в інтернатурі, змінені терміни післядипломного навчання, введення кредитно-трансферної системи організації навчального процесу.

Впровадження кредитно-трансферної системи навчання у вищій освіті направлено на досягнення найбільш ефективного результату в освоєнні знань, формування професійних і особистих якостей майбутніх лікарів-стоматологів і повинно розглядатися як перспектива вдосконалення освітнього процесу в вищих медичних навчальних закладах.

З метою управління якістю підготовки лікарів у вищих медичних навчальних закладах запроваджено систему державного аудиту знань студентів і лікарів-інтернів шляхом ліцензованих інтегрованих іспитів «Крок 1», «Крок 2», «Крок 3».

У навчально-виховному процесі з метою створення мотивації пізнавальної діяльності, розвитку і поглибленню клінічного мислення є обов'язковим залученням майбутніх лікарів до науково-дослідницької роботи. Теми наукових досліджень вибираються майбутніми лікарями-стоматологами добровільно. Щорічно на кафедрі проводяться наукові конференції, видаються збірники наукових праць. Викладачі, які є кураторами науково-дослідної роботи враховують інтереси, питання і потреби кожного студента, створюють умови для пізнавальної, дослідницької активності і розвитку клінічного мислення. У сучасному світі розвиток медичної науки вимагає від лікарів постійного навчання, самовдосконалення, вміння аналізувати дедалі більший обсяг знань і застосувати його у своїй лікарській практиці.

Таким чином, медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і стати важливою складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни.

НОВІ ФОРМИ І МЕТОДИ ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «РАДІОЛОГІЯ»

В.М. Рижик, О.М. Федик, З.Я. Витвицький, І.Д. Стасів, Х.З. Лаврук

*Кафедра радіології та радіаційної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сьогодення ставить перед навчальними закладами нові завдання при підготовці спеціалістів-радіологів, котрі здатні професійно володіти різними засобами, методами і формами роботи. На вирішення цих завдань спрямоване кредитно-модульне навчання. Важливе місце у підготовці майбутніх лікарів належить широкому впровадженню науково-дослідницької роботи студентів.

Головними завданнями науково-дослідницької діяльності є розвиток у студентів прагнення до досліджень, розвиток наукового мислення та формування дослідницьких умінь та навичок, виховання потреби постійно вдосконалювати свої знання.

На кафедрі використовуємо такі види науково-дослідницької роботи студентів, як роботу студентів у поза аудиторний час у науковому гуртку, виконання індивідуальних методичних завдань, накопичення досвіду у вивчення наукової літератури, виконання домашніх завдань по окремих темах практичних занять. Студенти беруть участь у науково-дослідницькій роботі, що проводиться у формі реферування окремих тем практичних занять, складання бібліографії з різних розділів радіології, приймання участі у виготовленні таблиць, презентацій. За час навчання на кафедрі студенти безпосередньо задіяні при виконанні радіологічних досліджень під час практичних занять.

Важливим моментом у навчанні студентів має бути виконання науково-пошукової роботи під керівництвом викладача. Головним завданням роботи повинно бути сприяння формуванню у студентів, розвиток наукового мислення, спонукання до пізнавальної діяльності, оволодіння уміньми та навичками самостійного проведення дослідної роботи із дисципліни.

Студент повинен навчитись вдало використовувати отриманні знання, уміння та навички при вирішенні практичних завдань. Залучення до наукової роботи студентів, як показує практика, сприяє більш глибокому вивченню дисципліни «Радіологія» і кращому заохоченню. Студенти отримують нову науково-практичну інформацію від викладачів на лекціях, практичних заняттях, але приймають участь у проведенні променевих методів діагностики, як на заняттях, так і наукових дослідженнях. Саме цілеспрямоване виконання наукових досліджень у студентських наукових гуртках під час навчання сприяє формуванню всебічно розвиненої особистості науковця, лікаря-спеціаліста.

Члени наукового гуртка готують доповіді, реферати згідно плану роботи студентського гуртка, спершу вони заслуховуються на засіданнях гуртка. Молоді дослідники виступають на наукових конференціях із результатами проведеної роботи. Це заставляє їх ретельно готувати виступ, формує ораторські здібності, вчить студента навичок ведення наукових дискусій. Науково-дослідницька діяльність студентів є одним із важливих засобів підвищення якості підготовки майбутнього лікаря, котрий здатний творчо застосовувати в практичній діяльності нові досягнення науково-технічного прогресу.

Застосування наукових досліджень безпосередньо впливає на якість навчального процесу. Вони змінюють не тільки вимоги до рівня знань студентів, але і сам процес навчання у вищій школі, оскільки забезпечують добру підготовку майбутніх спеціалістів, їх професійний практичний світогляд.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З МЕДСЕСТРИНСТВА У СФЕРІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Наталя Рудакова. Наталія Костерева

*ВНЗ ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»,
м. Львів, Україна*

Ключові слова: медична освіта, пандемія COVID-19; заклад вищої освіти (ЗВО); медсестринство, компетенції, реабілітаційна допомога.

Постановка проблеми. Реформування національної системи вищої освіти в Україні. Найбільш актуальними проблемами, з якими стикаються фахівці галузі вищої освіти, є невідповідність змісту освітніх програм та набору необхідних компетенцій, які здобуваються впродовж навчання. Тому, метою статті є ретроспективний аналіз передумов розвитку професійних компетенцій медичної сестри в контексті євроінтеграції медичної освіти України.

Актуальність дослідження. В умовах світової кризи медичної допомоги, що спричинила пандемія COVID–19, особливої актуальності набуває питання якісної підготовки медичних працівників, зокрема сестер/братів медичних задля швидкого опанування необхідними професійними навичками та вміннями, стратегія формування яких можлива тільки на основі базових професійних компетенцій, закладених у процесі навчання у ЗВО. Для їх формування потрібна чітка класифікація навчальних цілей за рівнями складності та конкретності, які б охоплювали не тільки когнітивні сфери, а й афективні та сенсорні. Аналіз праць наукових дослідників (М. Шегедин [8], О. Демченко [1], С. Ястремська [9], І. Радзієвська [5], Г. Загричук [2]) з питань медсестринської освіти засвідчує зміну парадигми освіти з класичної наукової, де об'єкт дослідження є замкнена динамічна система, функціонування та розвиток якої існував у формі лінійно-кумулятивної моделі, на постнекласичну науку, де об'єктами дослідження є саморегулюючі та самоорганізуючі системи. Ці системи є відкритими, нелінійними та динамічно нестабільними [6]. Яскравим прикладом такої моделі медсестринського навчання в умовах пандемії стало симуляційне навчання спрямоване на формування компетентного фахівця, який має загальні та професійні компетентності та вміє їх застосовувати у відповідності до ситуації, яка швидко змінюється в умовах світової кризи.

Зазначене завдання досягається шляхом впровадження у навчальний процес вищої школи компетентнісного підходу, який визнано одним із напрямів модернізації освіти України.

Висновки. Ретроспективний аналіз наукових праць, присвячених питанню медсестринської освіти показав, що із залежного розділу медицини ХХ ст. медсестринство розвинулося в ХХІ ст. у самостійну науку, яка має свої стандарти, теорію та філософію. Це дозволяє навчати та випускати висококваліфікованих фахівців медсестринства, які зможуть реалізувати себе в закладах охорони здоров'я та чітко регламентується та базується на основі Законів України.

Запровадження компетентнісного підходу впродовж всього періоду навчання дає можливість здобувачам вищої освіти зміцнити зв'язок між рівнем професійної освіти та професійної діяльності, бути академічно мобільними та конкурентноспроможними, затребуваними на ринку праці в усіх країнах світу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Демченко О. М. Педагогічна діагностика як засіб оптимізації самостійної навчальної діяльності студентів медичних коледжів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.09 «Теорія навчання» / Демченко О. М. – Харків, 2008. – 21 с.
2. Загричук Г. Я. Концептуальні підходи щодо покращення якості підготовки фахівців / Г. Я. Загричук, В. П. Марценюк // Медична освіта. – 2012. – № 4. – С. 44 – 47.
3. Кир'ян Т. І. Особливості становлення медсестринства в Україні наприкінці ХХ - початку ХХІ ст. // Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького .

2019.№ 3. С. 17-23.

4. П'янківська І.В. Компетенція та компетентність як провідні поняття компетентнісного підходу. Наукові записки Національного університету Острозька академія. Серія: Психологія і педагогіка. 2010. №15. С. 202–211.

5. Радзівська І. В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.04. Київ., 2011. 20 с.

6. Рижак Л. Філософія як рефлексія духу: навчальний посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2009. 640 с.

7. Роль сестринського (акушерського) персонала в реалізації стратегії досягнення здоров'я для всіх // Матеріали 36 сесії Всесвітньої Асамблеї здравоохорони. — 13 мая 1983 г. — 52 с.

8. Шегедин М. Б. Медико-соціальні основи реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук: спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / Шегедин М. Б. – К., 2001. – 24 с.

9. Ястремська С.О. Теорія і методика професійної підготовки майбутніх магістрів сестринської справи у вищих медичних навчальних закладах засобами дистанційного навчання. автореф. дис. ... доктора пед. наук: 13.00.04. Хмельницький, 2018. URL: <https://drive.google.com/file/d/1UYQuvMNcfyKre6vUMQcKuIFPwwK26WY9/view>.

10. Brightwell, A., & Grant, J. (2013). Competency-based training: who benefits? *Postgraduate medical journal*, 89(1048), 107–110. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-130881>

11. Frank, J. R., Snell, L. S., Cate, O. T., Holmboe, E. S., Carraccio, C., Swing, S. R., Harris, P., Glasgow, N. J., Campbell, C., Dath, D., Harden, R. M., Iobst, W., Long, D. M., Mungroo, R., Richardson, D. L., Sherbino, J., Silver, I., Taber, S., Talbot, M., & Harris, K. A. (2010). Competency-based medical education: theory to practice. *Medical teacher*, 32(8), 638–645. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.501190>

11. <https://apps.who.int/>: [Веб-сайт]. 2021. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_13-en.pdf (дата звернення: 04.06.2021).

НАПИСАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ - ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ.

Л.О. Сенчук, Х.Я. Николайчук, О.Д. Александрук.

*Кафедра дерматології та венерології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню України, тому головним завданням медичної школи є навчити студента-медика клінічно мислити, узагальнювати та відокремлювати головне, синтезувати та виявляти розбіжності, аналізувати інформацію, отриману від хворого.

Особливістю практичних занять на кафедрі дерматології та венерології є класичний підхід: структура заняття побудована навколо реального пацієнта, що навчає майбутнього сімейного лікаря клінічного мислення, оцінювати результати отриманих даних та індивідуально призначати лікування. Передбачається, що оволодіння знаннями стосовно основних клінічних ознак шкірних та венеричних хвороб дасть можливість лікарю загальної практики вчасно розпізнати хворобу та спрямувати пацієнта до лікаря дерматолога. Обізнаність стосовно проявів гострозаразних станів, венеричних хвороб та інфекцій, що передаються статевим шляхом, папіломавірусної інфекції та інших є важливою складовою професійної підготовки лікаря загальної практики, а знання профілактичних заходів щодо зазначених хвороб є обов'язком лікаря будь-якої спеціальності та спеціалізації.

Робота студента з написання історії хвороби (ІХ) є одним з найважливіших видів дослідницької та практичної діяльності в системі вищих медичних навчальних закладів, що передбачено навчальним планом та обов'язково для кожного студента. Заняттям з курації та написання ІХ підводять підсумок навчання студента у клініці. Це є першою спробою студента до самостійного клінічного мислення при встановленні діагнозу, розв'язання питань щодо доцільності призначення обстежень, обґрунтування елементів догляду за хворим, напрямків його лікування, профілактики хвороби й прогнозу. Самостійна робота студента з хворим та написання історії хвороби формує особистість майбутнього лікаря, розвиває вміння вирішувати актуальні медичні завдання, орієнтуватись в науковій медичній літературі, успішно використовувати на практиці теоретичні знання. А це є основними вимогами до випускників вищого навчального закладу III-IV рівня акредитації.

Інноваційні технології дистанційного навчання, що використовуються на сучасному етапі, стали ключовою ланкою в організації роботи і наших студентів кафедри дерматології та венерології під час карантину. Однією з таких технологій є «віртуальний пацієнт». Це інноваційна інтерактивна технологія навчання, що дозволяє за допомогою комп'ютерної моделі реальної клінічної ситуації повноцінно зануритися в діагностичний та лікувальний процеси, приймати самостійні рішення з точки діагностики та лікування, бачити та усвідомлювати наслідки тих чи інших своїх рішень. Перевагами цієї технології є також стимулювання зацікавленості до самостійного вивчення матеріалу, наочності, можливість «узяти паузу» в процесі роботи з пацієнтом і отримати необхідну довідкову інформацію.

Висновок. Необхідність удосконалення й оптимізації навчального процесу продиктована сучасними вимогами до підготовки висококваліфікованих, всебічно розвинутих, ерудованих медичних спеціалістів. Написання студентом історії хвороби є одним з важливих видів дослідницької та практичної діяльності, де самостійна робота студента з хворим, медичною документацією, написання історії хвороби формує особистість майбутнього лікаря.

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ НАВИКІВ СПІЛКУВАННЯ З ПАЦІЄНТАМИ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.

К.М. Скоропад, О.С. Бурба

*Кафедра загальної практики (сімейної медицини)
Івано-Франківський національний медичний університет*

За останні 2 роки система навчання у закладах вищої освіти медичного спрямування зазнала суттєвих випробувань. Непростим завданням для адміністрації та науково-педагогічних працівників було організувати та проводити заняття у дистанційному режимі, що для медичних ВУЗів є неспівставимим. Виникло багато питань та проблем. Як зацікавити студентів? У якому форматі подавати матеріали? Як коректно оцінити отримані знання та навички? Але одним з найскладніших завдань було як не знеособити освітній процес, навчити студентів спілкуватися з пацієнтами.

Медичні спеціальності вимагають досконалого вміння взаємодіти з людьми через безпосереднє спілкування. Часом погляду на пацієнта достатньо для постановки діагнозу, проте не менш важливим є мистецтво опитування. Під час опитування ми дізнаємось про скарги хворого, тобто прояви хвороби, але тільки дізнатись про наявність скарг недостатньо, потрібно навчитися деталізувати їх та, якщо ми говоримо про досить красномовних пацієнтів, які говорять багато, але не по суті, спрямувати їх розповідь у потрібне русло. Досить важливо ретельно розпитати про анамнез захворювання: початок появи симптомів, чим вони були спровоковані на думку пацієнта, чим полегшувались або погіршувались. Потрібно детально розпитати про наявність алергії на фармакологічні препарати чи інші речовини, перенесені захворювання чи операції, чи потребу у постійному прийомі певних ліків. Усе це здається зрозумілим та буденним при щоденній роботі з пацієнтами, з багаторічним досвідом. Проте у студентів формування навиків спілкування з пацієнтами лише починається. З якими ж проблемами стикаються студенти? Досить часто вони бояться розпочати розмову з пацієнтом, запитання задаються хаотично, є проблеми з деталізацією скарг. Часом студенти «губляться» у великій кількості інформації, яку хоче надати пацієнт, не вміють коректно спинити розповідь пацієнта та почути відповідь на питання, які дійсно важливі для постановки діагнозу та розробки алгоритму подальших дій. Єдиним методом, який дозволяє повною мірою оволодіти мистецтвом опитування це – живе спілкування.

У своїй практичній діяльності ми, як науков-педагогічні працівники медичного університету, звикли до такої розкоші як робота та навчання біля ліжка хворого. Проте, що ж робити, коли заняття відбуваються онлайн? Тут нам на допомогу приходить телемедицина у всіх її проявах. У період пандемії лікарі навчилися спілкуватися з пацієнтами у телефонному режимі чи з використанням інтернет зв'язку. Отже, можна спілкуватися з пацієнтами-добровольцями під час проведення занять на платформі Teams в режимі реального часу.

Іншим варіантом для оволодіння цим навиком є використання рольових ігор. Один зі студентів виконує роль пацієнта, отримавши вказівку на конкретне захворювання, а інший працює у якості лікаря. Такий варіант має перевагу у тому, що можна оцінити не лише те, як студенти вміють спілкуватися з пацієнтами, але те, наскільки вони орієнтуються у проявах конретних захворювань.

Таким чином, під час дистанційного навчання одними з найпростіших та найефективніших методів навчити студентів спілкуватися з пацієнтами є використання засобів телефонного та інтернет зв'язку із залученням добровольців, а також проведення занять у формі рольових ігор.

ВПЛИВ ВИКЛАДАЧА НА ПРОФЕСІЙНИЙ САМОРОЗВИТОК СТУДЕНТА У ФОРМУВАННІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

І.Д. Стасів, В.М. Рижик, П.Ф. Дудій, О.М. Федик, Т.І. Салижин

*Кафедра радіології та радіаційної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Обов'язковою вимогою професії є формування працівника, який здатний до вироблення стратегій професійного розвитку та саморозвитку. Якщо порівняти історичні періоди, то слід зауважити, що в античні часи освітня система спрямована на фізичний розвиток, у середні віки – на духовний розвиток, у новий час – на психічний розвиток, тобто на розвиток інтелекту та волі. Самопізнання є засобом подолання людських вад; яке спрямовує на розвиток природних задатків шляхом самовдосконалення.

Підґрунтям для саморозвитку студента є потреби людини в прагненні до успіху та вдосконалення, до нових досягненнях, активна життєва позиція, віра у свої можливості, позитивне мислення, розуміння сенсу життя. Сьогодні у даному напрямку підготовка студентів забезпечується традиційними методами без урахування новітніх процесів і технологій. Навіть у спеціальній літературі відсутні цілісні теоретичні дослідження проблеми формування готовності майбутніх медиків до пропаганди і реалізації ідей здорового способу життя в майбутній професійній діяльності, немає відповідних педагогічних технологій зі спеціальними доббором методів, засобів і прийомів, необґрунтовано систему педагогічних умов, які б забезпечували функціональність навчального процесу.

Сучасні тенденції розвитку галузі професійної освіти відзначаються певними особливостями: підвищення рівня освітніх стандартів; ускладнення проблем виховання, широке впровадження інформаційних технологій у навчально-виховний процес. Тому, організація навчального-виховного процесу професійної школи повинна бути такою, щоб випускники могли не лише адаптуватися в швидко змінному світі, але й були здатними до перетворення цього світу, отже - володіли не лише знаннями, але й уміли застосовувати їх у процесі власної самостійної наукової, дослідницької й творчої діяльності.

Основною внутрішньою умовою взаємин між викладачем та студентом виступають ті, які можна кваліфікувати як особистісні. Такий тип взаємин характерний для рівноправних партнерів у спілкуванні, які довіряють і позитивно ставляться один до одного. При цьому викладач сприймає студента як цікаву інформативну особистість, орієнтується на його неповторну індивідуальність, створює умови для його саморозвитку, а студент вбачає у викладачеві старшого товариша, радника, авторитетну особу. Досить актуально для викладача ВНЗ звучить ідея толерантності як готовності позитивно сприйняти широкий діапазон особистісних варіантів студентів та колег. Ефективність навчально-виховного процесу залежить від багатьох чинників. Але незаперечним є той факт, що успіх у реалізації навіть найдосконаліших педагогічних систем залежить від особистості викладача, його майстерності і моральних якостей.

КОНТРОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ АНАЛІТИЧНОЇ ХІМІЇ

А.О. Стецьків¹, Л.В. Стецьків², У.Б. Сікорин¹, Н.І. Рушак¹, Г.О. Деркач¹, Л.З. Мандзюк¹

¹Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

²Івано-Франківський ліцей №5

Дисципліна «Аналітична хімія» призначена для студентів вищих навчальних закладів фармацевтичного профілю України і є складовою частиною державного стандарту освіти. Метою викладання даної дисципліни є підготовка студентів до освоєння медико-біологічних і спеціальних дисциплін, для чого на підставі сучасних наукових уявлень потрібно сформулювати у студентів необхідні знання, вміння та навички в області аналітичної хімії.

Згідно навчального плану підготовки провізорів за освітньо-кваліфікаційним рівнем «Магістр», вивчення навчальної дисципліни на заочному відділенні здійснюється на другому курсі. Програму поділено на 2 підсумкові модульні контролю, які у свою чергу поділяються на 8 змістовних модулів. Аналітична хімія викладається у III та IV семестрах у кількості 240 годин (8,0 кредитів ECTS), розподіл яких є наступним: 4 години відводиться на лекції, 32 години – на практичні заняття, 104 години – самостійна робота

Як бачимо, основною складовою частиною навчального процесу з даного предмету для студентів заочної форми навчання є самостійна робота студентів (СРС). Вона є основним засобом засвоєння навчального матеріалу в час, вільний від лекційних і практичних занять. Цей вид діяльності є важливим компонентом освітнього процесу, що передбачає інтеграцію різних видів індивідуальної навчальної діяльності.

Самостійна робота передбачає поетапне засвоєння нового матеріалу, повторення та закріплення, застосування його на практиці. При вивченні аналітичної хімії ця робота організована як цілісна система з використанням освітніх сайтів, електронних видань, друкованих підручників, поточного та підсумкового контролю.

Викладачі кафедри хімії фармацевтичного факультету розробили методичні рекомендації для організації самостійної роботи студентів. Ознайомитись з тематичним планом самостійної роботи, з контрольними завданнями, опрацювати матеріал студенти мають змогу на кафедрі, в бібліотеці, в мережі «Internet» на сайті університету. Також студенти для кращого засвоєння практичних навичок використовують навчально-практичний центр «Фармація», де досвідчені співробітники та лаборанти допомагають їм опанувати методикою проведення того чи іншого експерименту.

Контроль СРС викладачі здійснюють через виконання контрольної роботи. З 2021-2022 н.р. даний вид діяльності проходить у вигляді тестування. На сайті кафедри представлено базу тестових завдань для кожного модульного контролю, які в основному складається із завдань, що виносяться на ліцензійний іспит «Крок 1. Фармація» і включає питання та наведені 5 варіантів відповідей, з яких необхідно вибрати одну правильну (тобто опрацювати теоретичний матеріал). Після чого, згідно графіку, студент у визначений день і час проходить на сайті університету тестування. Кожен отримує 40 завдань (одному кредиту відповідають 10 завдань) і за правильне виконання можна набрати максимум 60 балів. Мінімальна кількість балів для успішного виконання контрольної роботи становить 30. Бали, які отримує студент за даний вид навчальної діяльності, враховуються при здачі підсумкових модульних контролів.

Основною проблемою під час самостійної роботи є великий обсяг матеріалу для опрацювання і засвоєння. Однак, такий вид навчання спонукає студента до індивідуальної роботи з фаховою літературою, пошуку інформації в мережі «Internet» та ін.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Стицюк Н. В., Бурак О. Л., Кольцова Н. І.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківський національний медичний університет*

Актуальність. Історія медицини, будучи невід'ємною частиною підготовки майбутніх лікарів, попри умовну сталість навчально-тематичних планів, неможливість «переписати» історію, вимагає постійного оновлення змістовного та методичного наповнення, вчасної реакції на виклики сьогодення.

Мета. Удосконалити та осучаснити основні методи викладання дисципліни історія медицини для студентів медичного вишу.

Матеріали і методи. Частина історичних методів, властивих історико-медичному дослідженню та аналіз основних педагогічних методів викладання історичних дисциплін.

Результати дослідження. Серед аспектів викладання дисципліни історія медицини, які вимагають особливого доопрацювання, необхідно окреслити наступні: міждисциплінарний, націєцентричний та методичний.

Міждисциплінарна єдність історії медицини з іншими дисциплінами не підлягає сумніву, адже важливо показати студентам нерозривність формування медичних знань і систем із умовами, де вони виникали. Зокрема, доречною видається така схема основної частини лекційного заняття, яку ми можемо назвати як «Передумова-факт-наслідки і перспективи», що дозволить сформувати цілісне уявлення про тему, що вивчається. Наприклад, розглядаючи постать відомого англійського лікаря Едварда Дженнера, який першим винайшов і застосував щеплення коров'ячої віспи людям від натуральної віспи, логічним видається спочатку познайомити студентів з особливостями соціального життя Великобританії, з рівнем розповсюдження віспи в XVIII столітті, статистикою смертності. А розкривши значення відкриття першопрохідця вакцинації, розповісти про віддалений – нехай і на два століття, – його вплив і на сьогоденні реалії пандемії.

Націєцентричний аспект полягає в необхідності переосмислення ролі та значення власної української історії медицини, віднайдення і введення в науковий та навчальний обіг імен українських лікарів, зокрема, і ролі жінок-лікарів в українській медичній науці. Адже «українськість» вітчизняної історії медицини, як, і власне «жіночність» її довший час залишалася без належної уваги вчених. Зокрема, пропонуємо розширити тематику запитань для самостійної позааудиторної підготовки студентів темами: «Софія Парфанович — перша українська жінка-лікар», «Лікарки-українки початку XX століття: від мрії до успіху», «Софія Окуневська-Морачевська, Софія Парфанович, Володимира Крушельницька: освіта-просвіта-медицина».

Методичний аспект удосконалення викладання історії медицини тісно пов'язаний, по-перше, з викликами дистанційного навчання, що вимагає зростання ролі, і відповідно, створення широких можливостей для якісної самостійної роботи студентів, і, по-друге, з необхідністю зміни самих методів роботи зі студентами на семінарських заняттях. Так, до прикладу, актуальними будуть методи «Світового кафе» («World safe»), що дозволяє успішно обговорити проблемні ситуації в малих групах, презентуючи їх згодом на загальній дискусії, та «ПОПС-формула» («PSEF-formula»), який створений для активізації мислення студента, набуття навичок обґрунтовувати свою думку та презентувати її. Доречною видається і зміна формату із звичного опитування на роботу в міні-групах, на підготовку групових презентацій зі зміщенням фокусу на актуальні проблеми історії медицини, наприклад: «COVID-19: перша в XXI чи чергова пандемія», «Історія вакцинації: від китайських традицій до сучасних лабораторій».

Висновок. Перевагою залучення інтерактивних методів роботи стане удосконалення пошукових навичок студентів, їх вміння адаптувати отримані знання до реалій сьогодення, що забезпечить наскрізний і цілісний погляд на історію розвитку медичних знань.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я»

Стовбан І. В., Золотарьова Ж. М., Бурак О. Л.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» (2018 р.) уже у 2022 році для атестації необхідно подати щонайменше 100 балів безперервного професійного розвитку, отриманих у 2020 та 2021 роках. Відповідно до останніх змін (Наказ МОЗ від 19.01.2021 року № 74 «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України») врахування балів за підвищення кваліфікації на тематичному удосконаленні (ТУ) здійснюватиметься не більше 2 разів на 5 років, що з одного боку суттєво зменшить кількість слухачів, а з іншого висуває перед кафедрами нові вимоги до проведення таких циклів та потребує застосування сучасних педагогічних методів для досягнення цілей навчання на циклах післядипломної освіти у максимально стислі терміни.

Мета дослідження полягає у визначенні педагогічно доцільних навчальних методів для отримання оптимальних результатів серед слухачів курсів ТУ за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я».

Матеріали і методи дослідження. Проаналізовано склад слухачів ТУ за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я», які проходили навчання на кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) в 2018 – 2020 роках, за віком та управлінським досвідом.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що слухачі ТУ суттєво відрізняються як за віком, так і за управлінським досвідом, що вимагає різних підходів до організації ефективного навчання. За результатами дослідження ми виділили три основні категорії курсантів: молоді керівники медичних закладів, які хочуть змінювати принципи управління в своїх закладах та націлені на прийняття принципово нових рішень; керівники середнього віку, які готові вносити деякі зміни в існуючий порядок, але не радикально нові та керівники старшого віку, які мають значний практичний досвід та, в переважній більшості, неготові впроваджувати зміни. На нашу думку, для забезпечення ефективного та цікавого навчання викладачам ТУ слід використовувати поєднання активних та інтерактивних методів, з метою врахування знань, вмінь та професійних інтересів різних груп курсантів.

Ми пропонуємо використовувати такі методи в післядипломній освіті: проблемна лекція з можливістю активного діалогу, семінарське заняття у форматі «круглого столу», практичні заняття на базах різних медичних закладів області для обміну досвідом та впровадження кращих управлінських рішень в практичну діяльність.

Висновки. Використання активних та інтерактивних методів навчання є необхідною умовою для забезпечення сучасного рівня навчання в післядипломній освіті, позитивно сприймається слухачами курсів та дає можливість досягнути хороших навчальних результатів.

Перспективи подальших досліджень. Вивчити думку слухачів курсів ТУ щодо організації навчання та шляхів його покращення на кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я ІФНМУ.

ФОРМУВАННЯ НАВИКІВ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ВНЗ НА ПРИКЛАДІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ»

Б.Н. Ткач, З.Р. Кочерга, Б.М. Павликівська, І.С. Недоступ

*Кафедра пропедевтики педіатрії
Івано-Франківський національний медичний університет*

В ході засвоєння та опрацювання значних об'ємів програмних матеріалів, вирішення вхідних/вихідних тестових контролів різної складності, відшліфовування практичних навичок комунікативний аспект майбутнього ескулапа, в кращому випадку, не прогресує, і залишає бажати кращого. Позитивний лікувальний *комплаєнс* та ефективність вирішення поставлених задач у значній мірі забезпечує *комунікативна компетентність*. Спілкування педіатрів ускладнюється наявністю т. зв. «трикутника», коли лікар обов'язково співпрацює-спілкується, окрім пацієнтів, і з членами їхніх родин. У більшості педіатрів комунікативні труднощі виникають саме з батьками дитини (у 97,6%), і лише у 2,4% - з дитиною. До психологічних рис майбутнього лікаря, які би сприяли адекватній комунікації в системі «лікар-пацієнт-батьки», належить, в першу чергу, *емпатія* - здатність до співпереживання, співчуття. А також сюди належать наступні риси: емоційна стабільність; сенситивність до відторгнення (здатність сприймати негативне ставлення пацієнта); комунікативна толерантність.

Комунікативна компетентність має декілька основних складових: комунікативні знання; комунікативні вміння; комунікативна здатність.

До принципів формування і становлення комунікативної компетентності належать наступні: інтегрованість; багаторівневність; об'єктивність; моделювання клінічної ситуації; зворотній зв'язок.

Студенти вже з III курсу, вивчаючи предмет пропедевтики педіатрії, мають можливість формувати *вміння встановлювати* контакт з пацієнтами різного віку та їх родичами; *збирати* докладний анамнез; *слухати* та «*чути*» хворого; «*читати*» невербальну символіку комунікацій; *вести* бесіду-діалог, *формулювати* грамотно, чітко і коректно питання. Комунікативні та професійні компетенції у майбутніх фахівців формуються із застосуванням *розбору клінічних випадків, симуляційних методик, дискусій*.

Для вдосконалення симуляційного навчання та покращення практичної підготовки майбутніх лікарів розширено перелік навичок, алгоритми виконання адаптовані до протоколів. Всі ці навички студенти відпрацьовують у навчально-практичному тренінговому центрі (*центр симуляційного навчання*). До підсумкового модульного контролю студент може бути допущений тільки тоді, коли засвоїв і володіє всіма передбаченими практичними навичками.

Серед нетрадиційних форм лекцій, що сприяють формуванню комунікативної компетентності, використовуються також лекції-дискусії, лекції-прес-конференції, лекції-діалоги. Переваги лекції-діалогу в тому, що дозволяє цілеспрямовано скерувати увагу студентів на найбільш важливі питання теми, визначати зміст і темп викладення навчального матеріалу з урахуванням індивідуальних особливостей студентів.

На практичних заняттях з пропедевтики педіатрії використовується *ділова рольова гра*, що сприяє кращому засвоєнню студентами навчальної інформації, термінології в поєднанні з відпрацюванням практичних навичок, дає можливість випробувати себе на професійну придатність.

Також одним із ефективних розвиваючих методів вважається *кейс-метод (case-study)* – метод аналізу чіткоокреслених ситуацій; студенту пропонують осмислити реальну ситуацію, опис якої відображає певну практичну проблему.

Здатність і готовність до постійного навчання, соціальні навички, комунікативна компетентність - блок ключових (*надпрофесійних*) компетенцій.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

П.І. Ткаченко, Н.М. Лохматова, С.О. Білоконь, О.Б. Доленко, Ю.В. Попело, Н.М. Коротич

*Кафедра дитячої хірургічної стоматології,
Полтавський державний медичний університет*

У загальноприйнятому розумінні компетентнісний підхід у підготовці майбутніх фахівців, це спрямованість освітнього процесу на досягнення інтегральних результатів у навчанні, якими є загальні і спеціальні компетентності тих, хто навчається відповідно до стандарту вищої освіти. Тому впровадження компетентнісного підходу в процес підготовки здобувачів вищої освіти є стратегічним методом на шляху сучасного розвитку медичної освіти в Україні, зокрема, в Полтавському державному медичному університеті.

Кафедра дитячої стоматології є випускаюча і як структурний підрозділ дотримується університетської політики підготовки здобувачів вищої освіти та відіграє вагомую роль у процесі становлення майбутніх лікарів-стоматологів при переході від засвоєння теоретичних знань до самостійної практичної діяльності, яка вимагає їх високої професійної компетентності незалежно від місця та умов праці. Відповідно до освітньо-професійної програми «Стоматологія» на кафедрі викладаються обов'язкова освітня компонента «Дитяча хірургічна стоматологія» та вибіркова освітня компонента «Сучасні принципи діагностики та лікування дизонтогенетичної патології щелепно-лицевої ділянки».

Робоча програма з дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія» побудована за принципами компетентнісного підходу з урахуванням передового світового досвіду підготовки лікарів-стоматологів та надає здобувачам вищої освіти можливість набуття програмних результатів навчання, що забезпечать у майбутньому якості необхідні для реалізації професійної діяльності, які так важливі на сучасному ринку праці. Так, наприклад, в робочій програмі враховано сучасні тенденції до пріоритетності приватної стоматологічної практики, що визначено програмним результатом навчання: розробляти заходи щодо організації, інтеграції надання стоматологічної допомоги населенню та проводити маркетинг медичних, в тому числі стоматологічних послуг в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх фахівців передбачає можливість для формування індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня. Так, у переліку вибіркових освітніх компонентів ОПП «Стоматологія» є дисципліна «Сучасні принципи діагностики та лікування дизонтогенетичної патології щелепно-лицевої ділянки» програма якої створена науково-педагогічними працівниками кафедри за рекомендаціями стейкхолдерів, та поглиблено вивчає етіологію, патогенез, клініку, сучасні методи діагностики, лікування захворювань дизонтогенетичного походження у дітей. Такій підхід формує навички складання раціональної схеми обстеження пацієнта із захворюваннями, що виникли в наслідок порушення ембріогенезу, та вміння аналізувати отримані результати, визначає провідні симптоми і синдроми дизонтогенетичного походження та проведення диференційної діагностики з обґрунтуванням і формулюванням діагнозу, принципи комплексного лікування хворих, допомагає передбачати та попереджати виникнення цих захворювань у дітей.

Таким чином, навчально-методична робота кафедри дитячої хірургічної стоматології спрямована на забезпечення компетентнісного підходу в підготовці здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня на додипломному етапі за спеціальністю «Стоматологія», результатом чого буде формування висококваліфікованого конкурентоспроможного фахівця, який зможе відповідати особистим, соціальним, професійним та культурним потребам сучасного суспільства.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА КОМУНІКАТИВНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ-ХІРУРГІВ

О.Л. Ткачук, О.Ю. Агаманюк, М.В. Пюрик

*Кафедра хірургії ННІ післядипломної освіти
Івано-Франківський національний медичний університет*

Підготовка лікаря-хірурга в інтернатурі традиційно включає перелік питань, які стосуються теоретичних аспектів діагностики та лікування хірургічних захворювань поряд зі списком практичних вмінь і навичок інтерпретації результатів лабораторних та інструментальних обстежень, а також маніпуляцій та мануальних вишколів, потрібних у практичній роботі. Лекції, практичні та семінарські заняття, завдання для самостійної позааудиторної роботи спрямовані на ознайомлення та поглиблене вивчення протоколів лікування за синдромним та нозологічним принципом, а також за принципом «від простого до складного» та «від загального до спеціального». Однак, існує цілий комплекс проблем, які, як правило, не знаходять достатнього висвітлення у системі підготовки інтерна, водночас виникають щоденно у роботі хірурга-практика. Зокрема, сюди належать:

1. Питання коректного та професійно обґрунтованого спілкування з пацієнтами та родичами у стані психологічного дискомфорту, емоційного збудження чи депресії.
2. Навички запобігання та профілактики психологічного та професійного вигорання медика.
3. Запобігання образливого для хворого холодного та цинічного відношення і водночас надмірно емпатичної та фамільярної поведінки.
4. Питання фізичної та психологічної підготовки лікаря-хірурга до умов роботи в умовах стресу, тривалого обмеження сну, втоми та напруження.
5. Гігієна харчування лікаря, профілактика зловживання кофеїном, ніотином та алкоголем.
6. Сучасні правові та етичні підходи до проблеми пасивної та активної евтаназії, медичного застосування канабіноїдів.
7. Проблеми паліативної допомоги, роботи з прогностично несприятливими та вмираючими пацієнтами.
8. Питання вибору оптимальної черговості надання допомоги при масовому поступленні критичних пацієнтів та в умовах обмеженості ресурсів.
9. Проблема допустимої імовірності лікарської помилки та експерної оцінки летальних наслідків лікування хірургічних хворих.
10. Етична та правова оцінка конфлікту інтересів при наданні хірургічної допомоги.

Приведений перелік складних та контраверсійних проблем не є вичерпним і може бути доповненим і розширеним. Досвід підготовки інтернів на кафедрі хірургії післядипломної освіти ІФНМУ вказує на ключову роль особистості викладача у правильній інтерпретації та впровадженні цих питань у підготовку інтернів. Часто вказані проблеми знаходяться на межі навчального та виховного процесу і потребують неформальних підходів, проведення бесід та дискусій під час позааудиторного спілкування. Важливе значення має не лише життєвий та професійний досвід викладачів та кураторів, але і їх загальнокультурний рівень, володіння переконаннями та стилем життя які викликають повагу та бажання наслідування з боку молодших колег. Слід застосовувати не лише формальне безпосереднє спілкування, але і онлайніві форми комунікації з застосуванням соціальних мереж, інтерактивних груп у хмарних месенджерах.

Сучасні особливості мультикультурного та толерантного суспільства орієнтованого на європейські цінності та ліберально-демократичні принципи потребують трансформації системи професійної освіти, пошуку нових форм та методів формування мотивованого та компетентного фахівця.

ЗНАЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ РИТОРИКИ У ФОРМУВАННІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРАХ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ

О.Д. Фофанов¹, А.П. Юрцева², В.О. Фофанов³, О.Я Матіяш¹, І.М. Дідух¹

1 - кафедра дитячої хірургії; 2 - кафедра педіатрії;

3 - кафедра дитячих хвороб ННПО

Івано-Франківський національний медичний університет

У підготовці сучасного лікаря останнім часом велика увага надається формуванню комунікативної компетентності, оскільки успішність лікарської діяльності пов'язана не тільки з медичними знаннями, але і з комунікативними вміннями. Лікар - професія лінгвоактивна: мовні вміння і навички спілкування необхідні лікарю в лікувальній, профілактичній, просвітницькій, організаційно-управлінській діяльності. Риторика — це наука про способи переконання та впливу на аудиторію з урахуванням її особливостей. Вона вивчає методику творення тексту, визначає його структуру, найпридатнішу для зрозумілого й аргументованого викладення думки. Римський оратор Цицерон риторику називав мовою, що має переконувати. Медична риторика як теорія і практика ефективної мовної поведінки в умовах публічного монологу і діалогу має важливе значення у підготовці майбутніх лікарів. Визнаючи важливість грамотної мовної поведінки лікаря, у науковому середовищі змушені відзначити недостатню розробку теоретичних питань комунікативної компетентності лікаря, медичної риторики, засобів і методів вироблення та вдосконалення мовного спілкування лікарів різних спеціальностей..

Спілкування з пацієнтом в педіатрії має певні особливості. Педіатр і дитячий хірург часто не мають можливості опитувати маленького пацієнта і змушені звертатися за інформацією до його батьків та рідних. Дитина нерідко налякана візитом до лікарні, стривожена, капризна та роздратована або, навпаки, мовчазна й насуплена. Тому так важливо знайти правильний підхід до дитини, запевнити її в користі та доцільності усіх процедур, завоювати її довіру, переконати батьків дитини в необхідності обстеження і лікування. Якість роботи лікаря-педіатра і дитячого хірурга проявляється в різних аспектах і, передусім, в тому, як пацієнт і його родичі виконують призначення лікаря. Точне і усвідомлене виконання рекомендацій лікаря в ході лікування отримало назву «комплаєнтність». Не можна всю відповідальність за недотримання призначень лікаря покласти тільки на хворого і на його батьків. Найвпливовішим фактором підвищення комплаєнтності є ясність і доступність інформації, яку повідомляє лікар, а також вміння переконати пацієнта і його батьків у необхідності точного дотримання рекомендацій педіатра і дитячого хірурга. Все це - питання медичної риторики, мовної та комунікативної компетентності лікаря. Сьогодні серед науковців йде пошук вирішення цієї проблеми з різних позицій - лінгвістики, теорії комунікації, соціальної психології, медичної психології та ін. Тому основним завданням медичної риторики студенти повинні оволодіти ще на молодших курсах на відповідних кафедрах, а на клінічних кафедрах застосовувати отримані знання і вміння на практиці при спілкуванні з пацієнтами різного віку і їхніми батьками.

При викладанні педіатрії та дитячої хірургії на старших курсах на практичних заняттях при опитуванні пацієнта про його стан та скарги, при уточненні характеру тих чи інших симптомів, при поясненні властивостей лікарського засобу або діагностичного і лікувального методу, при наданні рекомендацій по лікуванню ми акцентуємо увагу студентів не лише на правильності відповіді на суто медичні питання, але й оцінюємо комунікативні компетентності та здатність вести діалог з пацієнтом і його батьками.

Таким чином, будучи інтегративною дисципліною, свій внесок у вирішення проблеми формування комунікативної компетентності лікарів-педіатрів може зробити і медична риторика, оскільки ця дисципліна включає питання розвитку мовної та розумової діяльності і вироблення умінь мовного спілкування з урахуванням специфіки медичної спеціальності.

ВИКОРИСТАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛАЗЕРА ЛАЙТТАЧ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ ЗА ФАХОМ «ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»

Чубій І.З.

*Кафедра стоматології післядипломної освіти
Івано-Франківський національний медичний університет*

Із розвитком науково-технічного прогресу медицина розвивається все швидше і швидше. Особливо прогресивною є стоматологічна галузь. Останнє десятиріччя характеризується стрімким збільшенням сучасних стоматологічних клінік, впровадженням великої кількості інноваційних технологій. Однією з новітніх методик в стоматології, яка полегшує лікування і робить його надійнішим, стало лазерне лікування зубів і ротової порожнини. Лазерні установки ефективно застосовуються в стоматології: ендодонтії (лікування кореневих каналів); хірургії; відбілюванні. Поряд з тим, перед лікарями-стоматологами з кожним роком зростають вимоги щодо вмінь і навиків, якими вони повинні володіти і їм необхідно постійно їх вдосконалювати. Відповідно, для підвищення кваліфікації лікарів-курсантів за фахом «Терапевтична стоматологія» на кафедрі стоматології післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету використовується стоматологічний лазер ЛайтТач, який полегшує досягнення такої освітньої мети як реалізація власного потенціалу лікаря-стоматолога та вдосконалення його професійної майстерності. За його допомогою курсанти беруть активну участь в процесі вивчення, засвоєння та відтворення набутих умінь та навиків на практиці.

Стоматологічний ербієвий лазер ЛайтТач використовує Erbium: YAG лазерну технологію, що передбачає використання електромагнітних хвиль довжиною 2,94 мікрони. Лазерна енергія проникає в молекули води і викликає мікровибух, який використовується в якості гідрокінетичної енергії. Оскільки прилад подає струмінь охолодженої води, який ще й вимиває висічені уражені тканини, при лікуванні вдається уникнути нагрівання твердих тканин зуба. З його допомогою можна здійснювати процедури на всіх твердих тканинах зуба: емалі, дентині, цементі і т.д. Практично такий підхід є альтернативою високошвидкісній турбіні. Використання такого приладу дозволяє здійснювати наступні стоматологічні маніпуляції: проведення ендодонтичного лікування та видалення пульпи; підготовка карієсних порожнин до пломбування; лікування пришийкового карієсу; корекція клиновидного дефекту зуба; контурування і шліфовка зубів, яка не зачіпає м'які тканини зуба та кісткову тканину; усунення підвищеної чутливості емалі та ін.

Перевагою такого методу є те, що процес препарування є практично безболісним, що у більшості випадків виключає потребу у знеболенні. Особливо його можна рекомендувати пацієнтам у кого є алергічні реакції на анестетики та тим, які мають страх перед стоматологом і больовим дискомфортом, оскільки при лікуванні немає неприємного звуку працюючої бор-машини і відсутні больові відчуття. Крім того, виконуються безкровні розрізи м'яких тканин, оскільки лазер забезпечує швидку коагуляцію і не допускає кровотеч. Поряд з тим забезпечується висока стерильність та швидке відновлення, що є дуже важливою необхідною умовою сьогодення в умовах світової пандемії. Дуже важливою перевагою є те, що метод може використовуватись також в дитячій стоматології, де процес лікування зубів займає багато часу на вмовляння та у вагітних, для яких є низка протипоказань.

Висновок: Застосування лазерів в сучасній стоматології безпечно і ефективно тільки за умови високої кваліфікації персоналу. Про професіоналізм лікарів може свідчити відсутність ускладнень та висока ефективність лікування. Використання стоматологічного лазера ЛайтТач на післядипломному етапі підвищення кваліфікації лікарів-курсантів, які обрали фах «Терапевтична стоматологія», дає можливість вдосконалювати набуті знання та навички, і є цінним досвідом практичної діяльності на даному пристрої в умовах сьогодення.

ОПТИМІЗАЦІЯ ФОРМУВАННЯ ОСНОВ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ

Швець Л. С., Фрич Н. І.

*Кафедра медичної біології та медичної генетики
Івано-Франківський національний медичний університет*

Медична освіта в Україні набуває все більшої практичної орієнтації. Формування основ клінічного мислення є першочерговою умовою підготовки висококваліфікованого фахівця, який буде конкурентно спроможним на міжнародному ринку праці. Особливо актуальним є це питання для студента-іноземця, який вирішив здобути фах лікаря у нашій країні.

Вивчення медичної біології, як базової теоретичної дисципліни, закладає фундамент природничо-наукового світогляду студента та сприяє трансформації теоретичних знань у досвід, що забезпечує формування основ клінічного мислення. Першочерговою умовою формування основ останнього є засвоєння практичних навичок і вмінь.

Коллективом кафедри медичної біології і медичної генетики створена відповідна матеріальна та методична база, що включає спеціально розроблені інструкції з елементами засвоєння професійних навичок та вмінь. Даний процес проходить в два етапи: на поточних практичних заняттях та підсумкових модульних контролях.

Водночас студенти-іноземці зустрічаються із проблемами в процесі їх засвоєння, що зумовлено їх адаптацією до навчального процесу (особливо впродовж першого семестру), недостатньою кількістю англійської літератури, мовним бар'єром, дефіцитом теоретичних і практичних знань із базових предметів. Діяльність колективу кафедри спрямована на подолання цих проблем та оптимізацію формування основ клінічного мислення в навчальному процесі на факультеті підготовки іноземних громадян. Враховуючи вищесказане, викладачами кафедри у 2018 році англійською мовою виданий посібник «Вибрані лекції з медичної біології».

Інструкції покрокового засвоєння практичних навичок та умінь відображені у методичних розробках та посібниках. У робочих альбомах з молекулярної біології та генетики студенти розв'язують ситуаційні задачі, характеризують методики генетичних досліджень, медико-генетичного консультування, акцентуючи увагу на захворювання, які більш поширені у зарубіжних країнах (серпоподібно-клітинна анемія, амавротична ідіотія Тея – Сакса, тощо). Ознайомлення з роботою генетичної лабораторії також допомагає студентам краще засвоювати практичні навички та вміння з медичної генетики. Демонстрація фрагментів відеофільмів сприяє більш детальному аналізу різних клінічних ситуацій, можливості інтегрованого підходу, використовуючи знання з анатомії, гістології, тощо.

На практичних заняттях з паразитології з метою кращого засвоєння практичних навичок та умінь студенти працюють з мікроскопом, з мікро- та макропрепаратами, визначають паразитів, характеризують клінічні прояви та розробляють заходи профілактики паразитарних захворювань. Особливу увагу студентів факультету підготовки іноземних громадян звертають увагу на вивчення таких захворювань, як малярія, трипаносомози, лейшманіози, некаторози, анкілостомози, дракункульози, філяріози, тощо.

В позааудиторний час викладачі кафедри надають консультативну допомогу студентам-іноземцям, що допомагає кращому засвоєнню вмінь та навичок.

Таким чином, оптимізація формування основ клінічного мислення у іноземних студентів при викладанні медичної біології досягається матеріально-методичним забезпеченням. Надзвичайно важливим є видання англійською мовою посібника «Вибрані лекції з медичної біології». Вирішення ситуаційних задач та демонстрація відеофільмів сприяють професійній спрямованості, з акцентом уваги студентів на захворюваннях, які поширені в їх країнах.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ З ДИСЦИПЛІНИ «МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ»

А.В.Шорніков, В.В.Огоренко

*Кафедра психіатрії, наркології і медичної психології
Дніпровський державний медичний університет*

Наразі компетентнісний підхід у підготовці фахівців у галузі знань «Охорона здоров'я» закріплений у державних освітніх стандартах та/або у освітніх програмах. Компетентнісний підхід – це підготовленість (теоретична, практична, психологічна) до здійснення професійної діяльності та наявність професійно важливих якостей фахівця, які сприяють цій діяльності [1].

До основних ознак професійних компетентностей у вищій медичній освіті належать: 1) мультифункціональність (оволодіння дозволяє розв'язувати різноманітні проблеми у повсякденному житті та професійній діяльності); 2) універсальність (вони є надпредметними та міждисциплінарними і можуть застосовуватися у різних ситуаціях). І якщо відпрацювання фахових компетенцій з певних дисциплін можливе з використанням практично-орієнтованих симуляційних сценаріїв [2], то для дисципліни «Медична психологія» оптимальним є використання ділових ігор.

Серед основних фахових компетенцій які формує дисципліна «Медична психологія» належать слід виділити навички опитування та клінічного обстеження пацієнта. Засвоєння основних правил та норм професійного спілкування необхідно ще під час навчання у вищому медичному закладі освіти [3]. Наразі лише навчальна дисципліна «медична психологія» забезпечує вивчення особливостей спілкування в медичному середовищі, засвоєння та опанування принципів та навичок спілкування лікаря з хворими та їх родичами, причини і види конфліктів в медичному середовищі, а також способи їх попередження та вирішення. Одним за найбільш складних варіантів спілкування з хворим чи його родичами, в процесі якого виникає великий ризик конфліктних ситуацій є повідомлення «поганих» новин. Оскільки сучасні студенти мають значну поширеність «кліпового мислення» [4], найбільш оптимальною формою опанування навички «повідомлення «поганих» новин» є використання ділової гри. Ділова гра відбувається наступним чином: студенти працюють у трійках по чергово змінюючи ролі пацієнта, лікаря та супервізора. Завдання «лікаря» – повідомити «пацієнту» інформацію про виявлення у нього смертельно небезпечного хронічного захворювання та надати психологічну допомогу при реагуванні пацієнта на повідомлення. Перед початком гри «пацієнт» тягне картку, на якій вказаний варіант реагування на повідомлення, при цьому «лікар» не знає, який варіант реакції у «пацієнта». Завдання «супервізора» виявляти помилки та недоліки у «лікаря» і «пацієнта» та повідомляти про це. Наприкінці ділової гри обов'язково проводиться дебрифінг, на якому викладач підкреслює сильні сторони учасників і неперсоніфіковано розбирає поширені помилки. Використання такої ділової гри реалізує компетентнісний підхід у дисципліні «Медична психологія» формуючи навички повідомлення «поганих» новин.

Література

1. Ягупов, В. В., Свистун, В. І. Компетентнісний підхід до підготовки фахівців у системі вищої освіти. Наукові записки. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. 2007. Вип. 71. С. 3–8.
2. Ханюков, О. О., Смольянова, О. В. Відпрацювання фахових компетентностей з ведення кардіологічного хворого із застосуванням симуляційного навчання: власний досвід. Освіта і наука у мінливому світі: проблеми та перспективи розвитку. Матеріали III Міжнародної наукової конференції. 26-27 березня 2021 р., м. Дніпро. 2021. Ч. 1. С. 204–206.
3. Демянчук, М. Р. Компетентнісний підхід до формування культури професійного спілкування майбутніх лікарів. Вісник Черкаського університету. Серія “Педагогічні науки.” 2016. №18. С. 45–51.
4. Особливості викладання медичних дисциплін з урахуванням «кліповості» мислення студентів/ Спіріна, І. Д., Шорніков, А. В., Тимофєєв, Р. М., та ін. SWorldJournal. 2019. №1. С. 162–167.

ФОРМУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «РОБОТА З ІНФОРМАЦІЙНИМИ ДЖЕРЕЛАМИ»

Шуфнарівч М. А., Мойсеєнко М. І., Бандура Х. В., Яворський Б. І.

*Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Активний процес інформатизації суспільства на сьогодні має вагомий вплив на сферу охорони здоров'я. З огляду на це з'являються нові компетентності, якими на даний час повинен оволодіти сучасний працівник сфери охорони здоров'я. Головне місце серед них займає інформаційно-комунікаційна (ІК) компетентність. Під ІК-компетентністю розглядається здатність орієнтуватися в інформаційному просторі, використовуючи ІК-технології відповідно до освітніх і професійних потреб та вимог сучасного високотехнологічного суспільства, ставити та виконувати завдання, використовуючи сучасні медіа та інші цифрові технології [1]. Ефективним є формування ІК-компетентності майбутніх фахівців охорони здоров'я в процесі здобуття ними вищої освіти [2].

Однією із практичних навичок при оволодінні цифровою компетентністю, яка є складовою ІК-компетентності, відповідно до моделі DigComp, є вміння працювати з інформацією: 1) вміти формулювати інформаційні потреби, шукати дані, інформацію та контент у цифрових середовищах, здійснювати доступ до даних, інформації та контенту і переміщуватися між ними, створювати й оновлювати особисті стратегії пошуку; 2) вміти аналізувати, порівнювати та критично оцінювати достовірність і надійність джерел даних, інформації та цифровий контент; 3) вміти організувати, зберігати та вибирати дані, інформацію та контент у цифрових середовищах [3]. Тому, навчальною дисципліною, яка покладе початок для розвитку ІК-компетентності та формування вищевказаних практичних навичок студента у вищому медичному навчальному закладі, є навчальна дисципліна «Робота з інформаційними джерелами». Дану вибірково дисципліну студенти фармацевтичного факультету мають змогу вивчати на 1 курсі, яка є підґрунтям для вивчення майбутніх навчальних дисциплін «Інформаційні технології у фармації»/«Інформаційні технології» на 2 курсі та «Комп'ютерне моделювання у фармації»/«Комп'ютерні технології у фармації» на 3 курсі та інших профільних дисциплін.

Метою вивчення навчальної дисципліни «Робота з інформаційними джерелами» є формування теоретичних знань та практичних умінь, які необхідні сучасному фармацевту для вирішення професійних задач фармацевтичної та медичної галузей при пошуку та роботі з інформаційними джерелами за допомогою сучасних комп'ютерних та інформаційних технологій, а також для застосування можливостей використання інформаційних ресурсів в освіті та науці.

Формування ІК-компетентності в процесі навчання має позитивний вплив на якість надання послуг фармацевтом в процесі обслуговування населення, легку адаптацію під час реформування сфери охорони здоров'я, підвищення конкурентоспроможності на ринку праці, ефективність прийняття рішень при сучасних викликах суспільства. Навчальна дисципліна «Робота з інформаційними джерелами» в освітньому процесі є досить новою, тому потребує постійного оновлення та вдосконалення з урахуванням стрімкого розвитку інформаційних технологій та застосування їх у галузі охорони здоров'я.

Список використаної літератури

1. Ісаєва О. С., Хміляр І. Р. Цифрова грамотність майбутнього медика. Наукове забезпечення технологічного прогресу XXI сторіччя: міжнародна наукова конференція, м. Чернівці, 01 травня 2020 року, Т.4., Чернівці, 2020. С. 88-90.

2. Іванькова Н. А. Особливості формування інформаційно-комунікаційної компетентності провізора-інтерна в системі вищої фармацевтичної освіти. Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2018: матеріали Всеукраїнської науково-методичної відеоконференції з міжнародною участю. м. Запоріжжя, 25-26 квітня 2018 року, Запоріжжя, 2018. С. 40-41.

3. Куйбіда В. С., Петроє О. М., Федулова Л. І., Андрощук Г. О. Цифрові компетенції як умова формування якості людського капіталу: аналіт. зап. Київ: НАДУ, 2019. 28 с.

ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ. ЕРГОТЕРАПІЯ»

О.О. Янків

*Івано-Франківський національний медичний університет,
кафедра патологічної фізіології*

Сьогодні цілий світ став заручником пандемії Covid-19. Тому виникла потреба в організації дистанційного навчання у навчальних закладах. ІФНМУ, як і всі ВНЗ в Україні, перейшов на дистанційну форму викладання. Такий спосіб навчання став випробуванням для всіх учасників освітнього процесу.

На кафедрі патологічної фізіології ІФНМУ під час карантину проводили практичні заняття та читали лекції на платформі Teams. Студенти-медики під час практичного заняття разом з викладачем розбирали теоретичні питання теми, проходили тестування. За допомогою мультимедійної системи в режимі онлайн студенти мали змогу подивитися фільм про моделювання різних патологічних процесів на піддослідних тваринах і обговорити це з викладачем. Незважаючи на велику кількість тем для самостійного опрацювання, студенти завжди могли отримати консультацію та допомогу викладачів в режимі онлайн.

Так, звичайно, дистанційне навчання ніколи не замінить живого спілкування студента з викладачем. Але все ж таки, в умовах сьогодення, коли у світі панує пандемія Covid-19, вивчення теоретичних дисциплін, зокрема патологічної фізіології, в режимі онлайн є виправданим та доцільним.

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

УДК 37.018.43+614.46

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ФАРМАКОЛОГІЇ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Бідочка О.І., Вірстюк Н.Г., Гайнюк М.Б., Боднарчук Ю.В., Леськів Г.М.

*Кафедра фармакології та внутрішньої медицини №3 імені професора М.М. Березницького
Івано-Франківський національний медичний університет*

Актуальність теми. Пандемія COVID-19 внесла значні корективи в повсякденний перебіг життя соціуму, зокрема і в такі важливі сфери, як вища освіта. В умовах швидких темпів збільшення захворюваності для проведення занять на високому рівні, відповідному до освітніх стандартів, і для ефективної взаємодії зі студентами було реорганізувати навчальний процес із застосуванням дистанційних методів. Оцінка ефективності онлайн-ресурсів необхідна також для того, щоб розглянути можливість запровадження елементів даного формату навчання для професійної підготовки студентів.

Мета. Дослідження ефективності онлайн-навчання студентів III курсу факультету підготовки іноземних громадян (ФПІГ) за напрямком «Медицина» з предмету « Фармакологія» в ІФНМУ з визначенням доцільності застосування обраних методів під час проведення аудиторних занять.

Матеріали і методи. Порівняння результатів підсумкового модульного контролю (ПМК) 1 та ПМК 2, отриманих студентами ФПІГ спеціальності «Медицина» з фармакології, за 2018-2019 (101 студент), 2019-2020 (226 студентів), 2020-2021(331 студент) навчальні роки (н.р.) на основі відповідних відомостей складання та отриманими відсотковими показниками іспиту КРОК-1 в субкатегорії «Фармакологія». Завдання для ПМК кожного року були однотиповими. В дослідженні не враховано можливу різницю в рівні складності тестових завдань для іспиту КРОК-1 та дані суб'єктивного сприйняття студентами ефективності онлайн-навчання і рівня засвоєння ними дисципліни.

Результати. Під час аналізу отриманих результатів було отримано наступні середні показники за ПМК 1, ПМК 2 та КРОК-1, зведені у таблиці.

	2018-2019 н.р.	2019-2020 н.р.	2020-2021 н.р.
ПМК 1 (бал)	114.09	113.13	121.94
ПМК 2 (бал)	127.37	143.04	134.18
Бал за дисципліну (бал)	120.73	128.09	128.06
КРОК-1 (%)	76.8	77.4	80.45

Під час аудиторних занять у 2018-2019 н.р. найвищий бал за ПМК 1 становив 169, найнижчий – 104, за ПМК 2 – 183 і 115 відповідно. У 2019-2020 н.р. найвищий бал за ПМК 1 становив 151, найнижчий – 104, за ПМК 2 – 182 і 121 відповідно. ПМК 1 2019-2020 н.р. студенти здавали в умовах аудиторного навчання, в той час, як ПМК 2 – в дистанційному режимі. За 2020-2021 н.р., коли заняття були тільки дистанційно, найвищий бал за ПМК 1 був 153, найнижчий – 104, за ПМК 2 – 164 і 115 відповідно. За КРОК 1 із субкатегорії «Фармакологія» максимальний бал у 2019 році – 100%, мінімальний – 27.8%; у 2020 – 100% і 26,3%; у 2021 – 100% і 26,3%.

Висновки. Під час докарантинного періоду результати за ПМК I були значно нижчими, ніж в період онлайн-навчання. За ПМК 2 найвищий середній показник отримано у 2020 році,

коли тільки було запроваджено дистанційне навчання, що можна пояснити недостатнім врегулюванням системи контролю та оцінки знань студентів. Водночас у 2021 році цей показник був нижчим на 8,86 бала. Також слід зазначити, що зростання середнього результату за дисципліну під час онлайн навчання корелює з відповідним збільшенням кількості правильних відповідей з фармакології на іспиті КРОК-1. Оскільки за різні роки немає значущої різниці в найвищому і найнижчому результатах іспиту КРОК-1, отримані результати свідчать про зростання відсотка студентів з високим балами в субкатегорії. В підсумку можна стверджувати про ефективність застосування різних методів онлайн-навчання, можливість запровадження їх для проведення аудиторних занять та доцільність пошуку інших інноваційних освітніх технологій.

ТЕХНОЛОГІЇ САМООЦІНЮВАННЯ ТА ВЗАЄМОЦІНЮВАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Бондар Н.В., Ящук О.Д.

*Кафедра мовознавства
Івано-Франківський національний медичний університет*

Оцінювання результатів навчальних досягнень студентів є невід'ємною складовою освітнього процесу у вищій школі. У медичних вишах України актуальними залишаються традиційні методи оцінювання, зокрема тестування, контроль практичних умінь та навичок тощо. Водночас викладачі можуть обирати ті способи і критерії оцінювання, які вважають найбільш оптимальними при вивченні конкретної дисципліни та виконанні певних видів завдань.

У процесі викладання курсу «Латинська мова та медична термінологія» в ІФНМУ паралельно з традиційними методами контролю застосовуються альтернативні технології самооцінювання та взаємооцінювання студентів. Оскільки основним завданням дисципліни є формування термінологічної компетентності майбутнього медичного працівника, важливим моментом залишається мотивування студента до усвідомленого вивчення фахової термінології, що базується на латинському та старогрецькому медичному вокабулярі. Використання згаданих вище технологій на практичних заняттях сприяє активізації когнітивної діяльності студентів, розвитку їхнього критичного мислення та дозволяє їм стати суб'єктами контрольно-оцінювальної діяльності.

Досвід застосування методу самооцінювання при вивченні латинської мови свідчить про ряд його переваг для здобувачів освіти, а саме: 1) студент вчиться адекватно оцінювати власні навчальні досягнення, помічати прогалини в знаннях медичної термінології і розуміти, над чим працювати далі; 2) технологія сприяє підвищенню продуктивності навчання, здатності студента до рефлексії та його активності на заняттях; 3) вчить бути відповідальним за процес формування власних знань та стимулює прагнення до самовдосконалення.

Альтернативна технологія взаємооцінювання передбачає, що студент оцінює якість виконання навчальних завдань однокласниками, а також отримує їхній відгук на свою роботу. Така стратегія сприяє розвитку навичок роботи в команді, вчить дискутувати, аргументувати і критично мислити. Це спонукає студентів до свідомого, систематичного та ґрунтовного вивчення латинської граматики й фахової лексики, щоб мати можливість оцінити свого колегу.

Підсумовуючи вище сказане, зазначимо, що технології альтернативного оцінювання є важливою складовою автономного навчання здобувачів освіти як одного із нових навчально-методичних підходів до викладання дисциплін в умовах трансформації концепції вищої освіти. Таке навчання передбачає готовність студента до подальшої безперервної освіти й самовдосконалення, спрямоване на формування навичок працювати самостійно, усвідомлено оцінювати власні досягнення і брати на себе відповідальність за власне професійне майбутнє.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ ЯК СКЛАДОВОЇ АТЕСТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ СТУПЕНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ МАГІСТР ЗА ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЮ ПРОГРАМОЮ «СТОМАТОЛОГІЯ» У ІФНМУ

Бугерчук О.В.¹, Матвійків Т.І.², Бульбук О.І.¹

¹Кафедра ортопедичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету,

²Кафедра терапевтичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету

Вступ. Відповідно до «Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань “22 Охорона здоров’я”», затвердженого Постановою КМУ за №334 від 28 березня 2018 р., основною формою атестації таких здобувачів є єдиний державний кваліфікаційний іспит (далі –ЄДКІ), який складається з таких компонентів як інтегрований тестовий іспит “КРОК”, іспит з англійської мови професійного спрямування та об’єктивний структурований клінічний іспит (далі –ОСКІ). Проведення всіх етапів ЄДКІ регламентоване «Порядком, умовами та строками розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критерії оцінювання результатів», затвердженими наказом МОЗ України за №419 від 19 лютого 2019 р.

Матеріали і методи. У 2021 році за освітньо-професійною програмою «221 Стоматологія» в ІФНМУ вперше випускалися здобувачі ступеня вищої освіти магістр. Згідно з «Положенням про організацію та порядок проведення підсумкової атестації здобувачів вищої освіти освітньо-професійної програми другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузі знань 22 Охорона здоров’я, спеціальності 221 Стоматологія Івано-Франківському національному медичному університеті» одним із компонентів другого етапу ЄДКІ для них є ОСКІ. З метою забезпечення належного рівня проведення іспиту адміністрацією ІФНМУ та деканатом стоматологічного факультету здійснено ряд організаційних заходів з методологічного, матеріально-технічного та інформаційного супроводів ОСКІ.

У травні 2021 року завершено роботи з організації діяльності центру ОСКІ, де вперше проводилась державна атестація випускників ОПП «Стоматологія» у формі ОСКІ. Було облаштовано 12 екзаменаційних кімнат (станцій), гардероб для студентів, серверну кімнату, стерилізаційну, зал засідань екзаменаційної комісії з відеотрансляцією ходу іспиту з усіх кімнат.

Іспит складало 116 вітчизняних студентів. Під час іспиту студент проходив 12 станцій (по 3 станції з терапевтичної, ортопедичної, хірургічної та дитячої стоматології). На одній зі станцій (№3) виконувалась одна із загальномедичних маніпуляцій, пов’язана з певним невідкладним станом. Ще на одній (№6) – проводилося обстеження пацієнтів (їх ролі виконували підготовлені волонтери-актори). Під час іспиту проводилось постійне відеоспостереження та відеозапис. Кожна станція розміщувалась в окремій кімнаті. На дверях кожної кімнати чітко вказувався номер станції та її назва. Іспит розпочинався згідно графіку та у відповідності до розкладу іспитів. За один екзаменаційний день іспит складала дві групи (22 студенти). Студенти з’являлися за 20 хв. до початку іспиту для реєстрації та інструктажу.

Під час реєстрації здійснювалась ідентифікація особи студента, йому видавали маршрутний лист проходження станцій, присвоювався ідентифікаційний номер (який потім екзаменатори зазначали в чек-листі), що відповідає номеру студента в списку групи. Студенти виконували однотипні завдання протягом одного екзаменаційного дня. Номер пакету завдань на всі 12 станцій рандомізовано обирався на один день. Завдання (пакети) змінювалися кожного екзаменаційного дня.

Студенту видавали ідентифікатор із зазначенням номеру. Під час інструктажу студентів знайомили з правилами проведення ОСКІ, форматом іспиту, порядком проходження станцій.

Випускники проходили станції по колув одному напрямку, починаючи роботу зі станції,

яка відповідає номеру студента в списку групи. Час виконання завдання на кожній станції – 10 хв. Перерва для переходу між станціями становила 1 хвилину. Під час перерви студенти переходили до наступної станції за маршрутом, не зустрічаючись один з одним. Інформація про таймінг виконання завдань на кожній зі станцій подавалась звуковим сигналом. Одна екзаменаційна група складала іспит за 131 хв. (2 год. 11 хв.).

Оцінювання на кожній станції ОСКІ проводилося двома екзаменаторами, які на кожного студента заповнювали окремі чек-листи, де зазначався ідентифікаційний номер студента, вказаний на його ідентифікаторі. Екзаменатори не втручалися у процес виконання завдання, а лише оцінювали дії студента, роблячи про це відмітки у чек-листі. Дані з чек-листів в онлайн режимі заносились технічними секретарями у електронну таблицю-відомість окремої екзаменаційної групи, в якій вираховувався результуючий бал кожного студента і генерувалась його оцінка за ОСКІ та за окрему дисципліну.

Під час іспиту студентам заборонялось спілкуватись між собою, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватись гаджетами. При порушенні вище зазначених норм регламенту ОСКІ результат іспиту міг анулюватися.

Висновки. Організація державної атестації випускників у форматі ОСКІ потребує кропіткої підготовчої організаційної роботи з боку як адміністрації Університету та деканату факультету, так і випускових кафедр та окремих викладачів. Важливе значення має не лише підготовка здобувачів (знайомство з принципами, регламентом та процедурою іспиту, оснащенням станцій іспиту, алгоритмами, точністю та швидкістю виконання практичних навичок тощо), але і навчання викладачів-екзаменаторів (уніфікація оцінювання вмінь студентів, виконання ролі спостерігача, робота з чек-листами і відомостями та ін.).

ДИНАМІКА ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ФАХОВУ ПЕРЕДВИЩУ ОСВІТУ» У ФАХОВОМУ МЕДИЧНОМУ КОЛЕДЖІ ІФНМУ.

О.І. Бульбук, С.Г. Шулепа, Г.С. Гвоздецька, В.Г. Глов'як, О.В. Бульбук, В.М. Водославський

*Фаховий медичний коледж,
Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна;*

Нова візія фахової передвищої освіти має на меті вивести її на новий якісний рівень, змінити ставлення людей до цього рівня освіти, забезпечити ринок праці відповідними фахівцями. 6 червня 2019 року Верховною Радою України прийнято Закон «Про фахову передвищу освіту». Законом визначено порядок, умови, форми та особливості здобуття фахової передвищої освіти та врегульовано суспільні відносини, що виникають у процесі реалізації конституційного права людини на освіту, прав та обов'язків фізичних і юридичних осіб, які беруть участь у реалізації цього права, а також визначено компетенцію державних органів та органів місцевого самоврядування у сфері фахової передвищої освіти.

Сьогодні від успішної реалізації задекларованих положень Закону залежить, чи стане фаховий молодший бакалавр конкурентоспроможним та затребуваним на ринку праці. Імплементация Закону у самому розпалі. Наразі триває реалізація наказу МОН від 24.09.2019 №1228 «Про затвердження плану заходів з організації підготовки проектів актів, необхідних для забезпечення реалізації Закону України від 6 червня 2019 року № 2745-VIII «Про фахову передвищу освіту»».

Імплементация ЗУ «Про фахову передвищу освіту» в фаховому медичному коледжі ІФНМУ (далі – Коледж) розпочалася із приведення документації у відповідність до Закону. Дирекція Коледжу провела активну роботу щодо оновлення всієї документації згідно чинного законодавства. Зокрема було зніційовано зміни до Статуту Університету, розроблено низку положень та наказів.

Важливим кроком імплементации закону стала розробка нових ОПП (освітньо-професійних програм) для фахових молодших бакалаврів.

Педагогічні працівники Коледжу приймають участь у розробці нових стандартів, які запустять процес оновлення ОПП, навчальних планів, індивідуальних навчальних планів здобувачів освіти. Цим процесом не можна легковажити. Але на даний час (вересень 2021) затверджених стандартів для ОПП «Стоматологія ортопедична», ОПП «Медсестринство», ОПП «Фармація» ще немає (вони знаходяться на різних етапах підготовки).

Сповільнює процес імплементации відсутність багатьох важливих нормативно-правових актів, зокрема потребує затвердження Положення про акредитацію освітньо-професійних програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів фахової передвищої освіти та Порядку оформлення, переоформлення, видачі, зберігання та обліку сертифікатів про акредитацію освітньо-професійних програм у сфері фахової передвищої освіти (їх дублікатів).

Отже, процес імплементации ЗУ «Про фахову передвищу освіту» в Коледжі триває, його динамічність та успішність залежить не тільки від керівництва Коледжу (чи Університету), активності працівників, але й від загальнодержавних тенденцій та темпів розвитку фахової передвищої освіти. Проведення системної реформи у сфері фахової передвищої освіти, спрямованій на задоволення освітніх потреб громадян у здобутті якісної освіти з орієнтацією на практичну діяльність, стало нагальною потребою.

ЯКІСТЬ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ (РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ)

Бурак О. Л., Карпінець І. М., Ковальчук Р. Є.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Навчальний процес зазнав значних змін в усіх країнах світу на всіх рівнях здобуття освіти. Серед здобувачів освіти за різними освітніми програмами, мабуть, медики опинилися в найскрутнішому становищі. Більше року студенти та інтерни не мали можливості працювати в клініках та набувати/удосконалювати практичні навички біля ліжка хворого. Зрозуміло, що це негативно вплинуло на якість навчання та потребуватиме додаткових заходів для елімінації. Жоден медичний ВУЗ не був готовий до дистанційного формату навчання, але в рекордні строки ми змогли запровадити онлайн-формат навчання для всіх студентів, що дало можливість працювати і вчитися в умовах пандемії.

Мета. Вивчити вплив пандемії COVID-19 на якість навчання студентів-іноземців Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) на прикладі студентів третього курсу спеціальності «лікувальна справа».

Матеріали і методи. Опитування студентів проведено на кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я ІФНМУ в березні 2021 року (через рік з моменту запровадження карантину 12.03.2020 р). Студентам пропонувалося заповнити анкету Google Form, опитування було анонімним.

Результати дослідження. Опитано 144 студенти (87,8 %). Переважали особи чоловічої статі 103 (71,5 %), середній вік опитаних – $21,9 \pm 0,14$ років. Розподіл опитаних студентів за віком і статтю відповідає розподілу на курсі.

Щодо впливу пандемії COVID-19 на навчання, то більшість (65,3%) вважає його негативним. Однак, добрим результатом є те, що студенти (84,8%) позитивно оцінили якість дистанційного навчання в ІФНМУ, частіше опитані чоловічої статі ($\chi^2=9,263$, $df=3$, $p=0,026$). Найбільше схвальних відгуків (95,1 %) отримали лекції в онлайн-форматі. Найгірше студенти оцінили проведення занять з клінічних дисциплін через неможливість оволодіти практичними навичками в повному об'ємі. Як свідчать дані наукових публікацій, ця проблема є актуальною на медичних факультетах всіх університетів світу та потребуватиме додаткових занять в офлайн-режимі та досягнення студентами необхідного рівня оволодіння навичками.

Позитивним аспектом онлайн навчання, на нашу думку, є використання навчальної платформи Microsoft Teams. Більшість респондентів (87,8%) вважають її зручною у використанні. Крім того, значною є частка студентів (75,7%), які вважають, що нам слід використовувати Microsoft Teams і після карантину. Під час дистанційного навчання студенти активніше користувалися веб-сайтом університету, абсолютна більшість опитаних (72,2%) вважає його зручним для використання.

Висновок. Організація дистанційного навчання в ІФНМУ відповідає вимогам сьогодення, про що свідчать позитивні відгуки студентів.

Перспективи подальших досліджень. Вивчити вплив онлайн-навчання на рівень знань студентів, виявити можливі проблемні аспекти.

АНТИПЛАГІАТНА ЕКСПЕРТИЗА НАУКОВИХ ПРАЦЬ: ДОСВІД ФУНКЦІОНУВАННЯ З ПОЗИЦІЙ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

А.Р. Вергун, А.Й. Наконечний, С.П. Ягело, О.М. Вергун, О.Б. Олексюк

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Оптимізація антиплагіатних заходів впровадженням нових алгоритмів застосуванням відповідного програмного забезпечення з урахуванням його валідності є актуальною педагогічною проблемою закладів вищої освіти. Розроблено, затверджено та імплементовано Положення про протидію академічному плагіату та інші нормативні документи, встановлено ефективні пошукові програми. Метою роботи було охарактеризувати комплекс антиплагіатних заходів для реалізації принципів академічної доброчесності згідно з рекомендаціями МОН України.

Досліджено ефективність антиплагіатних заходів, оптимізовано процедуру антиплагіатної експертизи з позицій методології та валідності програмного забезпечення. Лекції з аспектів академічної доброчесності є у відкритому доступі на сайті наукового відділу та кафедрі сімейної медицини. Вибір антиплагіатних програм здійснюється індивідуалізовано з урахуванням обсягу представленого на експертизу матеріалу, технічних аспектів оптимізації затрат часу та економічних факторів. Кожне антиплагіатне програмне забезпечення, незважаючи на подібність алгоритмів, має свої особливості, переваги, особливості пошукової індексації, практичного використання, інтерпретації результатів. Відповідальна особа за результатами перевірки наукових робіт проводить облік, загальний аналіз їх рівня, оцінку ступеня унікальності тексту та валідності текстових співпадінь. Пошук в Інтернеті та репозитаріях здійснюється програмами “Unichek”, “Plagiarism Detector Pro”, “Viper”, “AntiPlagiarism.NET”, “AdvegoPlagiatus”, при необхідності перевірки англійських текстів, для швидкої додаткової експертизи тез доповідей, анотацій тощо, – з додатковим залученням інших інтернет-сервісів.

Всього за 3-річний період проведено 5992 перевірок наукових та навчально-методичних робіт. За 2018 рік перевірено 2350 наукових праць, відхилено та скеровано на доопрацювання 230 робіт (9,79% річної субвибірки). За 2019 рік здійснено перевірку 2200 наукових та навчально-методичних праць. Відхилено 286 робіт (13% річної субвибірки). За 2020 р. програмами “Unichek”, “Plagiarism Detector Pro”, “Advego Plagiatus”, “Viper” та ресурсом <https://be1.gu/antiplagiat-online/> проведено перевірку та перехресну експертизу 985 наукових публікацій. Відхилено та скеровано на доопрацювання 95 робіт (9,64% річної субвибірки). Загалом порушення правил наукової комунікації, репліки та ознаки конфлікту інтересів стверджено у 954 роботах (15,92%) – статтях та тезах доповідей, які скеровано на доопрацювання. З них 732 проведено повторну експертизу (12,21%). Остаточо відхилено (внаслідок відмови від допрацювання та негативних результатів повторної експертизи) 778 (12,98% субвибірки) наукових праць. Наукові праці (статті, тези) відхиляються при наявності ознак плагіату, автоплагіату та (або) конфлікту інтересів, – понад 29% текстових співпадінь. За об'єктивність антиплагіатного експертного висновку відповідальність несе керівник відповідного структурного підрозділу. Важливим є всебічне і повноцінне ознайомлення науково-педагогічних, наукових та інших працівників і студентів університету з документами, що детермінують запобігання та встановлюють відповідальність за академічний плагіат, конкретизують процедуру розгляду апеляцій, внесення та вилучення наукових праць з репозитарію. Антиплагіатна експертиза, як складова академічної доброчесності в Львівському національному медичному університеті, включає комплекс заходів щодо збереження авторських прав шляхом проведення перевірки наукових робіт (наукові звіти, монографії, статті, тези тощо) на плагіат до процедури їх публікації (захисту); формування та розвитку баз даних та загального електронного репозитарію як джерел забезпечення вільного доступу до наукових матеріалів для сприяння підвищенню престижу університету, покращення якості освіти, підвищення продуктивності навчального процесу та дослідницької діяльності.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

**Н.Г. Вірстюк, М.А. Оринчак, О.С. Човганюк, І.О. Гаман, О.І. Кочержат, М.М. Василечко,
О.Р. Лучко, Д.П. Александрук, С.З. Краснопольський**

*Кафедра фармакології та внутрішньої медицини №3 ім. проф. М. М. Бережницького
Івано-Франківський національний медичний університет*

Тестовий контроль – це один із ефективних способів визначення рівня підготовки студентів за допомогою вирішення спеціальних тестових завдань. Під час дистанційного навчання тестування, як один з методів контролю рівня знань, набуває особливого значення. Адже, за допомогою вирішення тестових завдань здійснюється оцінювання вхідного рівня знань студентів під час кожного практичного заняття та при проведенні підсумкового контролю по закінченні вивчення дисципліни у комплексі із теоретичною та практичною підготовкою.

На початку проведення кожного практичного заняття на кафедрі фармакології та внутрішньої медицини №3 ім. проф. М.М. Бережницького студенти дистанційно за фіксований час (одна хвилина – один тест) проходили тестування на сайті pmk.ifnmu.edu.ua. Для можливості здійснення тестування студентів у тренувальному режимі без збереження результатів функціонував сайт tests.if.ua. Викладачі переглядали результати тестування студентів згідно інструкції, яка була розроблена відділом інформаційно-аналітичного забезпечення ІФНМУ.

Для уникнення недобросовісного виконання студентами завдань, викладачі звертали увагу на колонки `cheated points` і `cheated time` на сторінках статистики. Оскільки, `cheated points` – кількість питань, на яких було зафіксовано втрату фокусу екрану, тобто студент перейшов на іншу вкладку в браузері або в іншу програму; `cheated time` – кількість секунд для кожного питання, перерахованих через кому, протягом яких вікно втратило фокус, тобто час, проведений на сторонньому сайті. Але, якщо, наприклад, студент проходив тестування за допомогою мобільного телефону, і йому в цей час зателефонували (вікно втратило фокус), розмова тривала 25 секунд, то в результаті буде: `cheated points` – , `cheated time` – 25. А якщо студент переходив на інший сайт для пошуку інформації, необхідної для вирішення тестового завдання, то статистика результатів може виглядати так: `max points` – 20, `points` – 19, `cheated points` – 7 (7 завдань вирішено за допомогою іншого сайту), `cheated time` – 9, 20, 32, 18, 11, 24, 16. Оцінювання викладачами результатів тестування проводилося за критеріями відповідно до кожної з дисциплін.

Отже, чіткий підхід до проведення тестування, як однієї із складових критеріїв оцінювання практичних занять, дозволяє ефективно за короткий період часу здійснити контроль рівня знань студентів-медиків в умовах дистанційного навчання.

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Гордійчук С.В., Даровська Л.І.

*Кафедра громадського здоров'я,
Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради*

Забезпечення якості освіти в сучасному світі є однією з провідних вимог соціокультурного й економічного розвитку, відіграє ключову роль у створенні єдиного Європейського освітнього простору й розглядається як ключовий чинник стабільності держави.

У Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки акцентовано увагу на забезпеченні системного підвищення якості освіти на інноваційній основі, де основою якості освіти стає не тільки обсяг знань, але й параметри особистісного, світоглядного, громадянського розвитку, що визначає її загальнолюдську й соціальну цінність. У такому контексті надання закладами вищої освіти якісних освітніх послуг можна розглядати як запоруку ефективності його діяльності та конкурентоспроможності на ринку праці.

У контексті модернізації галузі охорони здоров'я в Україні, з урахуванням факторів людської діяльності й навколишнього середовища, що негативно впливають на здоров'я людини, зростають вимоги до якості підготовки майбутніх фахівців громадського здоров'я, від професіоналізму яких безпосередньо залежить майбутнє здорової нації. Це зумовлює необхідність пошуку нових шляхів та напрямків якісної професійної підготовки майбутніх фахівців зі спеціальності «Громадське здоров'я», що може стати запорукою забезпечення ефективності виконання ними своїх професійних функцій і завдань, спрямованих на збереження здорового генофонду нації.

Проаналізовано, структуровано і систематизовано державні законодавчі, нормативні та правові акти щодо забезпечення якості освітньої діяльності в закладах вищої освіти і зроблено висновок, що розвиток вищої освіти в Україні здійснюється від загального до конкретного та з 2014 р. ґрунтується на європейських концептуальних засадах. Цей факт пояснюється європейським вектором розвитку освіти в Україні, зокрема, медичної, що на загальнодержавному рівні детермінується державною освітньою політикою, оновленням змісту нормативно-правового забезпечення освітньої діяльності закладів медичної освіти, пріоритетом якого є якість надання освітніх послуг і забезпечення основних принципів Єдиного європейського простору вищої освіти в контексті якісної підготовки конкурентоспроможних фахівців.

Підкреслено, що забезпечення якості освітньої діяльності на *інституційному рівні відбувається на основі* державної освітньої політики, принципів автономії, самоврядності, саморегулювання, розвитку внутрішньої культури, урахування специфіки кожного закладу вищої освіти.

За результатами дослідження сформовано *субмодель системи внутрішнього забезпечення якості освітньої діяльності Житомирського медичного інституту*, яка складається з чотирьох компонентів:

Концептуальний компонент передбачає наявність місії, візії, мети, політики закладу, завдання, принципів щодо забезпечення якості освітньої діяльності на *інституційному рівні*, якості життєдіяльності та якості медичних послуг для громадян України.

Суб'єктно-діяльнісний компонент системи забезпечення якості освітньої діяльності *інституційного рівня* визначає *суб'єкт/и освітнього процесу та управління, структурних підрозділів, а також зміст діяльності суб'єктів освітнього процесу та управління, структурних підрозділів системи внутрішнього забезпечення якості освітньої діяльності медичного інституту.*

Процесуально-змістовий компонент системи внутрішнього забезпечення якості освітньої діяльності медичного інституту характеризує *ключові процеси підготовки здобувачів медичної*

освіти; процеси ресурсної (інформаційного, комунікаційного та ін. видів) діяльності, якості медичної освіти, якості освітніх послуг, академічної мобільності та ін., а також зміст державних освітніх стандартів та освітньо-професійних програм підготовки фахівців галузі 22 «Охорона здоров'я»; освітнього процесу (навчальний, практичний, науковий, виховний, інноваційний, інформаційний та ін. складники) та їх результатів опанування.

Оціночний компонент системи внутрішнього забезпечення якості освітньої діяльності медичного коледжу передбачає моніторинг, аналіз та поліпшення якості змісту освітніх програм, навчально-методичного забезпечення, науково-педагогічної діяльності викладачів, процесу освітньої діяльності студентів, якості надання освітніх послуг, якості професійної підготовки, процесу забезпечення якості, якості результатів публічної інформації тощо.

Представлено центр експертизи та моніторингу якості освітньої діяльності» в інституті діяльність якого спрямована на забезпечення організації та розвитку ефективної науково-методичної роботи кафедр, циклових комісій удосконалення якості освіти з урахуванням провідного світового та вітчизняного досвіду, основних положень європейських стандартів вищої освіти, інноваційних технологій навчання.

З метою визначення рівня задоволеності надання освітніх послуг здобувачам вищої освіти, що навчаються за ОПП «Громадське здоров'я» в Житомирському медичному інституті ЖОР було створено авторську анкету та проведено моніторингове дослідження 64 здобувачів.

За результатами моніторингу встановлено: 84 % здобувачів вважають, що викладачі освітньої програми використовували сучасні педагогічні методи (майстер-класи, навчальні дискусії, мозковий штурм, тренінги, ділові ігри та ін.); 95%, що вони був(ла) залучений(на) до науково-дослідницької, пошукової діяльності під час освітнього процесу»; 84% підкреслили, «Оцінювання знань викладачами відбувалось прозоро та чесно»; 73,3% відповіли, що «Впродовж навчання здобувачів регулярно інформували про результати опитувань та прийняття рішень»; 84,3% підкреслили, що «Впродовж навчання їх регулярно опитували про якість освіти за ОП «Громадське здоров'я»; 68,4% респондентів будуть наполегливо рекомендуватиму іншим навчатись в ЖМІ на даній ОП.

Встановлено, що проблемними питаннями забезпечення якості освітньої діяльності на ОП Громадське здоров'я залишається рівень сформованості фахових компетентностей під час проходження різних видів практичної підготовки, рівень формування соціальних навичок (soft skills), рівень задоволеності матеріально-технічним та інформаційно-методичним забезпеченням на ОП.

Загалом за результатами моніторингового дослідження майбутніх магістрів громадського здоров'я було доведено, що освітнє середовище, створене у Житомирському медичному інституті, дозволяє задовольнити потреби та інтереси здобувачів ОП завдяки збалансованості матеріально-технічних умов та сприйняття студентів як рівноправних партнерів у побудові освітньої траєкторії, відповідності критеріям студентоцентрованого навчання. Інфраструктура й інформаційні ресурси знаходяться у вільному доступі для всіх учасників освітнього процесу. Результати проведеного дослідження дають підстави запропонувати *практичні рекомендації* щодо удосконалення якості освіти при підготовці магістрів громадського здоров'я: освітній процес має здійснюватись відповідно до Стандарту вищої освіти та розробленої на його основі освітньо-професійної програми; передбачено критерії, моніторинг та періодичний перегляд ОП; відповідальність ЗВО за забезпечення якості освітньої діяльності; створення організаційно-правової та фінансової бази для здійснення академічної мобільності студентів, викладачів; оптимізація використання сучасних інформаційних технологій з метою вдосконалення електронного супроводу освітнього процесу підготовки магістрів громадського здоров'я; забезпечення розвитку англійського мовного навчання, у тому числі, шляхом продовження запровадження курсів мовної підготовки для здобувачів вищої освіти

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ В УМОВАХ РОЗВИТКУ ІНОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Г.О. Деркач, Л.З. Мандзюк, А.О. Стецьків

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

Сучасна система вищої освіти переживає великі зміни, що відбуваються в соціально-економічній, політичній сферах країни, які в свою чергу приводять до вдосконалення та появи нових освітніх технологій.

Впровадження іноваційних технологій, заснованих на останніх світових досягненнях науки, дистанційних та інформаційних освітніх технологіях, є важливим аспектом для забезпечення якісної освіти. За допомогою мережевих засобів стає можливим доступ до наукової та навчально-методичної інформації, організації консультативної допомоги, моделювання науково-дослідної роботи, проведення віртуальних занять (лекцій, семінарів), тестування у режимі реального часу.

В свою чергу тестова перевірка знань природно вливається в сучасні педагогічні концепції та дозволяє раціональніше використовувати час занять, охопити більший об'єм змісту, швидко встановити зворотний зв'язок із студентами і визначити результати засвоєння матеріалу. Тестовий контроль забезпечує одночасну перевірку знань студентів всієї групи і формує у них мотивацію для підготовки до кожного заняття.

Головна перевага тестів – повністю автоматизована перевірка знань студентів, яка забезпечує максимально можливу її об'єктивність і виграє в швидкості перевірки. Тестова перевірка знань дозволяє закріпити, уточнити та систематизувати засвоєний матеріал.

Застосування тестового контролю знань при вивченні дисциплін є доцільним тільки у вигляді проміжного оцінювання. Контроль по всьому курсу, а тим більше, підсумковий контроль за фахом найкраще проводити в письмовій або усній формі.

Водночас, саме інновації визначають нові технології, які використовуються в педагогічній практиці, орієнтовані на студента і на розвиток його здібностей. У зв'язку з цим актуальність дослідження тестових технологій контролю знань у вищих навчальних закладах очевидна.

ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Дрогомерецька О.І.¹, Гриджук Т.І.², Клюфінський І.Д.³, Курилів Г.М.¹

¹*Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології
ім. академіка Нейка Є.М.*

²*Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства*

³*Кафедра патологічної анатомії*

Івано-Франківський національний медичний університет

Мета роботи: підвищити ефективність навчального процесу в умовах дистанційного навчання.

На сьогоднішній день дистанційна освіта займає соціально-значуще місце в усіх навчальних закладах України, так як впродовж попереднього року відбулося її активне впровадження. Таке навчання ґрунтується на сучасних інтерактивних технологіях викладання матеріалу, що робить можливим для студентів здобуття повноцінної вищої освіти та сприяє підвищенню професійної кваліфікації. Проте дистанційна форма навчання має як позитивні, так і негативні свої сторони. Серед її переваг можна виділити інтерактивність, гнучкість, зручність, економічну ефективність та економію часу (студенти підключаються до заняття з певного, зручного для них, місця, що сприяє чіткому розподілу часу).

Також дистанційне навчання дає змогу ефективніше використовувати навчальні приміщення, легко поповнювати та коригувати електронні навчальні матеріали та надавати цілодобовий доступ до інформації великій кількості учасників навчально-педагогічного процесу. Крім того, дистанційна форма навчання не обходиться й без он-лайн консультацій викладачів та відеолекцій, що суттєво підвищує ефективність та якість навчання.

У свою чергу невідвідування студентами клінічних кафедр на базі лікувальних закладів зменшує контакти працівників, викладачів, інтернів і студентів та знижує ризик ймовірного інфікування в умовах пандемії SARS-Cov-2.

До негативних моментів дистанційного навчання можна віднести:

- відсутність прямого комунікаційного компоненту, неможливість демонстрації тематичних пацієнтів, що обмежує образне клінічне мислення, усну дискусію після огляду хворого та опрацювання практичних навичок (виключно теоретичне вивчення студентами основ медицини);
- відсутність відчуття аудиторії (однорупників), єдності та взаємодопомоги;
- технічні моменти: не у всіх студентів наявне сучасне технічне обладнання та постійний доступ до інтернету.

Не зважаючи на все це, головним принципом навчання й надалі залишається особистісно-орієнтований підхід, визнання індивідуальності студента, створення необхідних і достатніх умов для його розвитку, що дозволить значно підвищити рівень успішності мотивованих студентів.

СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ВАКЦИНАЦІЇ ВІД КОРОНАВІРУСУ

Золотарьова Ж. М., Бурак О. Л., Савчук Р. М.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Вакцинація від коронавірусу є актуальною проблемою сучасності. Більшість країн світу впроваджують систему заохочення населення до вакцинації на державному рівні. Низка країн запроваджує систему обмежень для невакцинованих. В Україні вакцинація є добровільною і хоча жодних обмежень для невакцинованих студентів, на разі, немає – вакцинація є рекомендованою і дуже бажаною, особливо для студентів-медиків.

Мета. Вивчити ставлення студентів-іноземців Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) на прикладі студентів третього курсу спеціальності «лікувальна справа».

Матеріали і методи. На кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я ІФНМУ опитано 144 студенти третього курсу факультету підготовки іноземних громадян. Опитування проводилося за допомогою авторської анкети Google Form, було абсолютно анонімним та добровільним.

Результати дослідження. Серед опитаних переважали особи чоловічої статі 103 (71,5 %), що відповідає загальному розподілу студентів-іноземців за статтю в університеті. Середній вік респондентів – 21,9±0,14 років, практично однаковий серед осіб чоловічої (22,14±0,16) та жіночої статей (21,29±0,27, $p \geq 0,05$). Серед опитаних переважали студенти з Індії – 106 студентів (73,6 %). Особливо значною їх частина була серед студентів-хлопців 80 (77,7 %), дещо менше серед дівчат 26 (63,4%), проте достовірної відмінності за статтю немає ($\chi^2=3,068$, $df=1$, $p=0,079$). Серед опитаних були також студенти Нігерії, Польщі, Мальдівів, Єгипту, Болгарії, Замбії, Зімбабве, Намібії.

Серед інших питань ми вивчали ставлення студентів до вакцинації від COVID-19. Абсолютна більшість респондентів має бажання вакцинуватися від коронавірусу. Найпоширенішим варіантом відповіді був такий «Хочу вакцинуватися, але не зараз», так відповіли 43,1 % опитаних. Більше третини опитаних (38,9 %) вказали, що будуть вакцинуватися за першої ж можливості. Не визначилися на момент опитування 9,7 % респондентів, і найменшою виявилася частка тих, що не будуть вакцинуватися (8,3 %).

Окремо слід відзначити те, що серед відповідей на більшості запитань нашого опитувальника не було достовірних відмінностей залежно від статі опитаних. Проте, щодо вакцинації думки студентів суттєво відрізнялися залежно від статі ($\chi^2=13,085$, $df=3$, $p=0,000$).

Опитані жіночої статі вдвічі частіше вказували, що будуть вакцинуватися за першої нагоди (61,0 % проти 30,1 % серед опитаних чоловічої статі). Серед чоловіків переважали ті (49,5%), що будуть вакцинуватися, але пізніше. Тоді як серед жінок такі відповіді зустрічалися значно рідше (26,8 %). Крім того, слід відзначити те, що серед респондентів не будуть вакцинуватися аж 10,7 % хлопців та тільки 2,4 % дівчат. Однаковими є частки студентів, які ще не визначилися 9,7 % і 9,8 %. Дані відмінності за статтю опитаних слід враховувати при проведенні виховної та роз'яснювальної роботи зі студентами.

Висновок. Вакцинація студентів є актуальною проблемою сьогодення. Необхідно проводити роз'яснювальну роботу зі студентами стосовно необхідності та переваг щеплення, а також мотивувати їх власним прикладом. Україна готується до чергової хвилі COVID-19 восени 2021 року, її вплив на всі сфери життя, а також на освітній процес, значною мірою залежить від рівня вакцинації, в тому числі і серед студентів.

Перспективи подальших досліджень. Вивчити рівень вакцинації серед студентів різних факультетів ІФНМУ.

ДОСВІД ЗАЛУЧЕННЯ ДО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ КАФЕДРОЮ ОФТАЛЬМОЛОГІЇ ІФНМУ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИХ, РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ РІЗНИХ ФОРМ ВЛАСНОСТІ

**В.В. Капечук¹, І.М. Сенюк¹, Н.Ю. Крицун², Т.І. Волощук³, О.Р. Якимів⁴, Б.З. Сенюк⁵,
Т.О. Гаврилишин⁶**

- 1. Кафедра офтальмології Івано-Франківського національного медичного університету*
- 2. ДУ «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Івано-Франківській області»*
- 3. Офтальмологічна клініка «Центр сучасної офтальмології»*
- 4. Вигодська спеціальна школа Івано-Франківської обласної ради*
- 5. ПП «Оптика «Зір»»*
- 6. Офтальмологічне відділення КНП «Івано-Франківська обласна дитяча клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради»*

Система вищої медичної освіти в Україні, зокрема можливість оволодіння здобувачами практичними компетентностями, базується на роботі клінічних кафедр закладів вищої освіти, які функціонують на базах лікувально-діагностичних закладів охорони здоров'я. Враховуючи особливості реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, трансформацію лікувальних закладів у комунальні неприбуткові підприємства (КНП), які почали самостійно заробляти кошти та шукати додаткові джерела заробітку, неврегульованість законодавства стосовно перебування кафедр на базах КНП, привело до того, що площі клінічних кафедр суттєво скоротились. З початком впровадження другого етапу реформи охорони здоров'я науково-педагогічні працівники клінічних кафедр втратили можливість участі у процесі надання висококваліфікованої медичної допомоги населенню. В процесі підготовки, майбутні фахівці галузі знань «Охорона здоров'я» значну частину свого навчального часу повинні присвячувати набуттю практичних компетентностей, тобто працювати біля пацієнта в клініці, реабілітаційному центрі тощо. Майбутній медичний працівник має безпосередньо бачити, як виконуються ті чи інші лікарські маніпуляції, як впроваджуються нові методи діагностики та лікування, застосовуються новітні реабілітаційні технології. Натомість, через проблеми, які виникли у функціонуванні багаторічної системи співпраці закладів практичної охорони здоров'я та закладів вищої медичної освіти, науково-педагогічні працівники клінічних кафедр обмежені у здійсненні лікувального процесу, що унеможливує здійснення повноцінного освітнього процесу.

Враховуючи вимоги часу, необхідність якісної підготовки фахівців для практичної охорони здоров'я, виникли потреби у залученні до освітнього процесу нових навчальних баз. Так кафедрою офтальмології, на підставі підписаних ректоратом Університету угод, до освітнього процесу, крім існуючих баз в Обласній клінічній лікарні і Університетській клініці, було залучено ДУ «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Івано-Франківській області». В освітньому процесі використовується кабінет офтальмолог, в якому під керівництвом лікаря-офтальмолога, яка по сумісництву є асистентом кафедри, проводяться практичні заняття для студентів ОПП «Медицина» і «Стоматологія» з дисципліни «Офтальмологія», а також удосконалюють свою майстерність лікарі-інтерни офтальмологи. Враховуючи особливості підготовки студентів ОПП «Педіатрія», до освітнього процесу було залучено офтальмологічне відділення КНП «Івано-Франківська обласна дитяча клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради», де студенти та лікарі-інтерни під керівництвом асистента кафедри за сумісництвом, мають змогу спостерігати пацієнтів дитячого віку із патологією органу зору. В 2020/2021 н.р. на кафедрі офтальмології ІФНМУ вперше почали навчатись студенти ОПП «Фізична терапія, ерготерапія», що спонукало до розширення навчальної бази в цьому напрямку. Зокрема для проходження етапу переддипломної практики студентами 4

курсу першого (бакалаврського) рівня було залучено Вигодську спеціальну школу Івано-Франківської обласної ради, де студенти змогли ознайомитись із сучасними методиками та обладнанням для реабілітації дітей із вадами зору, долучитись до освітньо-реабілітаційного процесу в контексті нової української школи.

Вагомою клінічною базою для провадження освітнього процесу, здійснення лікувальної роботи викладачами кафедри офтальмології стало ПП «Оптика «Зір»». На підставі укладеної угоди студенти і лікарі-інтерни можуть безкоштовно проходити навчання на базі оптики, яка обладнана новітнім офтальмологічним обладнанням та обладнання для виготовлення корекційних окулярів. Науково-педагогічні працівники кафедри мають змогу проводити безкоштовні консультативні прийоми пацієнтів на базі оптики, удосконалювати свою лікарську майстерність та демонструвати пацієнтів студентам та інтернам. В 2021/2022 н.р. навчальна база кафедри офтальмології розширилась за рахунок співпраці Університету та приватної офтальмологічної клініки «Центр сучасної офтальмології». Центр оснащений новітнім обладнанням для використання передових технологій діагностики, як в дитячій так і дорослій офтальмології. Згідно угоди лікарі-інтерни офтальмологи мають змогу, під керівництвом власниці центру, яка є лікарем офтальмологом і за сумісництвом асистентом кафедри офтальмології, навчатись новітнім методам діагностики офтальмологічних захворювань.

Висновки: Враховуючи реалії сучасної системи охорони здоров'я, скорочення площ клінічних кафедр, обмеження доступу науково-педагогічних працівників до здійснення лікувально-діагностичної роботи, залучення до освітнього процесу лікувально-діагностичних, реабілітаційних центрів різних форм власності є вимогою часу, що дозволяє здійснювати повноцінний якісний освітній процес.

РОЛЬ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЯК ЗАСОБУ ОЦІНКИ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Кліщ І.П.

*Кафедра патофізіології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Дистанційне навчання – це така форма організації освітнього процесу, основою якої є самостійна робота людини, яка навчається та передбачає активне спілкування з викладачем за допомогою сучасних технологій та мультимедіа.

Іншими словами, дистанційне навчання передбачає таку організацію навчального процесу, коли студент навчається самостійно за розробленою викладачем програмою і віддалений від нього у просторі чи в часі, однак може вести діалог з ним за допомогою засобів телекомунікації.

Ефективність самостійного навчання, більше, ніж інших форм освіти, залежить від способів подання навчальних матеріалів, контролювання роботи і контактування з викладачем. Як засіб контролю теоретичного і практичного засвоєння студентом навчального матеріалу під час дистанційного навчання виправдав себе тестовий контроль. Тести добре пристосовані для самоконтролю і корисні для індивідуальних занять. Саме тому використання тестових завдань з позиції компетентісного підходу мають передбачати реалізацію таких методичних аспектів, як аналітичний (здатність до аналізу інформації та її аргументованого відбору), академічний (формування тестових завдань повинно стимулювати інтелектуальну діяльність), творчий (використання тестових завдань має надавати простір для вибірково-пізнавальної діяльності, можливість відстоювання власної точки зору), прагматичний (тестові завдання повинні відображати пріоритетні питання навчального процесу) та прогностичний (сприяння розвитку творчого мислення, моделювання ситуацій професійної діяльності) аспекти.

Отже, використання тестових методик під час дистанційного навчання дозволяє здійснювати розв'язання питань як діагностичного (оцінка рівня знань, а також визначення того, що ще слід розглянути і допрацювати), так і управлінського (яким чином слід керувати процесом навчання та самонавчання) змісту.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ЯК МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ АСПРАНТІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 229 «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я»

Крячкова Л.В., Лехан В.М., Макаренко О.В., Заярський М.І., Гриценко Л.О.

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Дніпровського державного медичного університету (ДДМУ)

Підготовка фахівців третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти зі спеціальності 229 «Громадське здоров'я» у ДДМУ здійснюється за розробленою та акредитованою освітньо-науковою програмою (ОНП). При підготовці та реалізації ОНП для забезпечення якості освітнього процесу активно використовувався компетентнісний підхід.

Враховуючи відсутність відповідного стандарту вищої освіти, ОНП складена відповідно до вимог дев'ятого рівня Національної рамки кваліфікацій. При формуванні переліку компетентностей, нормативних та вибіркового освітніх компонент, використовувалися рекомендації шкіл громадського здоров'я в Європейському регіоні (ASPHER – The Association of Schools of Public Health in the European Region), зокрема Європейський список основних компетентностей (2018 р.) для фахівців з громадського здоров'я (ГЗ). Враховані усі компетентності, необхідні для науковців та професіоналів-практиків у галузі громадського здоров'я, зокрема: методи вивчення громадського здоров'я та охорони ГЗ; здоров'я населення і його соціальні та економічні детермінанти; фізичні, радіологічні, хімічні, екологічні та біологічні детермінанти, що впливають на здоров'я населення; політика та організація охорони здоров'я, економіка, менеджмент і лідерство; зміцнення здоров'я, його охорона та профілактика захворювань; етика у охороні здоров'я.

Враховувалася також узагальнена модель компетентностей ASPHER та Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) для кадрів громадської охорони здоров'я в Європейському регіоні (2020 р.), яка враховує окрім традиційних рамок конкретних дисциплін, надання можливостей фахівцям в галузі охорони ГЗ забезпечувати виконання основних оперативних функцій громадського здоров'я, задоволення потреб і запитів населення. У моделі ВООЗ-ASPHER задекларовано більш всеосяжний і комплексний підхід до компетентностей, що відбивається в акценті на трьох категоріях, які були враховані при удосконаленні ОНП – зміст і контекст: наука, знання і теорія, на які спирається практика охорони громадського здоров'я; відносини і взаємодії: компетентності у спілкуванні, співпраці та налагодженні зв'язків, необхідних для виконання ролі лідера і для партнерства із зацікавленими сторонами; результати роботи і досягнення: компетентності, необхідні для прийняття правильних рішень та здійснення заходів для поліпшення здоров'я населення.

Враховуючи рекомендації світових лідерів у сфері ГЗ та вимоги чинного законодавства, освітні компоненти розробленої ОНП забезпечують набуття компетентностей, необхідних для здобувачів третього (освітньо-наукового) рівня: здобуття глибинних знань із спеціальності (професійні компетентності) за допомогою таких освітніх компонент, як професійна підготовка з громадського здоров'я (модулі: соціальна медицина, гігієна та професійна патологія, епідеміологія); загальнонаукові (філософські) компетентності – історія та філософія науки, біоетика, академічна доброчесність, педагогіка та психологія вищої освіти; набуття універсальних навичок дослідника – методологія наукового та патентного пошуку, біостатистика, основи доказової профілактики та медицини в науковій діяльності; мовні компетентності – англійська мова наукового спілкування.

Отже використання передового Європейського досвіду, національної нормативної бази та власних напрацювань щодо компетентнісного підходу у освітньому процесі, дозволяють забезпечити необхідний рівень та належну якість підготовки фахівців третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти зі спеціальності 229 «Громадське здоров'я» у ДДМУ.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Любецька Владислава Юрїївна

КЗВО “Криворізький фаховий медичний коледж” ДОР

Анотація. Сьогодні забезпечення якості освіти є одним із елементів управління, яке бере участь у підготовці майбутніх фахівців, а також має на меті забезпечення конкурентно-спроможної системи освіти в Україні. Забезпечення якості освіти багатогранне і включає: забезпечення необхідними ресурсами (кадровими, фінансовими, матеріальними, інформаційними, науковими, навчально-методичними та іншими); організація навчального процесу; контроль навчальної діяльності вищих навчальних закладів (ВНЗ) та якість підготовки майбутніх фахівців на всіх етапах навчання. Тому у розвитку української освіти необхідно приділяти особливу увагу вивченню якості вищої освіти, умові забезпечення якості у вищих навчальних закладах медичної спрямованості. У статтях розглядаються проблеми якості освіти, аналізується система забезпечення якості освіти, розглядаються різні підходи до забезпечення якості вищої освіти у ЗВТ.

Ключові слова: освіта, вища освіта, якість освіти, забезпечення якості освіти.

Актуальність. У всіх країнах світу освіта вважається головним критерієм стабільного розвитку держави. Це зумовлено, насамперед, двома причинами. По – перше, від якості знань суспільства залежить соціальний, економічний, культурний та інші рівні розвитку держави, що дають їй змогу конкурувати на міжнародному ринку серед інших країн світу. По – друге, якість отриманої освіти забезпечує конкурентну спроможність серед випускників закладів вищої освіти (ЗВО). Тому підвищення якості освіти є досить актуальною проблемою. Про це свідчать більш високі вимоги до майбутніх фахівців, а також деякі зміни в законі “ Про вищу освіту ”, де з’явився окремий розділ, присвячений саме проблемам забезпечення якості освіти.

Мета: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити забезпечення якістю освітньої діяльності у закладі вищої освіти.

Матеріали та методи дослідження: застосовано теоретичні (аналіз та узагальнення наукової літератури з питань стратегічного управління в системі освіти) та емпіричні методи (анкетування, методи обробки та аналізу результатів дослідження).

Результати дослідження. Сьогодні дослідження задоволеності студентів різними аспектами навчання в ЗВО є трендом на міжнародному ринку освітніх послуг. Тому нами було проведено анкетування серед студентів спеціальності “Сестринська справа” для оцінювання освітньої діяльності Криворізького фахового медичного коледжу щодо забезпечення якості освіти. Аналіз результатів дослідження щодо оцінювання студентами наявності та ефективності системи забезпечення якості освіти показав, що більшість студентів розуміє важливість даної системи, але не до кінця відчуває її функціонування та ефективність. Обізнаність студентів щодо питань організації, управління вищої освіти, освітнього менеджменту та теоретичних засад управління якістю освіти навіть на теоретичному рівні, значно нижча, а на практиці студенти діють переважно на інтуїтивному рівні.

Чимало студентів не до кінця розуміють та не усвідомлюють значимості отримання знань, умінь і навичок й їх важливості для майбутньої професійної діяльності у сфері охорони здоров’я. Традиційна система навчання у закладі вищої освіти медичного спрямування дозволяє студентам отримувати лише той мінімум знань, умінь та навичок, який забезпечує державний стандарт з певної дисципліни. Студентів, які усвідомлюють важливість усіх знань, умінь і навичок, що для засвоєння їм пропонує навчальна програма, дуже мало. Такий стан сформованості інноваційного процесу навчання не відповідає потребам сучасної медицини й зумовлює необхідність розробки, впровадження та подальшого дослідження методик, спрямованих на інноваційний розвиток освітнього процесу.

Отримані дані також дають можливість констатувати недостатнє теоретичне й практичне забезпечення у КЗВО «Криворізький фаховий медичний інститут» індивідуалізації навчання учнів, здійснення міжпредметних зв'язків, запровадження технологічного підходу та інтерактивних методів навчання.

Висновки. Забезпечення високої якості освіти є складним завданням, особливо беручи до уваги те, що формуються нові підходи до процесу управління освітньою діяльністю. Кожен заклад вищої освіти повинен використовувати та впроваджувати інноваційні методи та прийоми забезпечення якості освіти, що дозволить розвинути їх конкурентні переваги, обумовлені внутрішніми елементами (розвиток здібностей викладачів, розвиток організаційної культури, модифікація стратегічного планування, удосконалення організаційної структури тощо).

ВИБІР ДІАГНОСТИЧНОЇ СТРАТЕГІЇ ПРОЯВІВ ПСИХО-ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ

Максим'як М.В.

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Актуальність: Інтенсифікація навчального процесу у вищих навчальних закладах часто супроводжується збільшенням психоемоційного навантаження на організм студентів молодших курсів із надмірними фізіологічними і психосоматичними реакціями. Особливості навчання, обмежений відпочинок, зміни фізичної активності та харчування, нові умови проживання викликають перенапруження і часом зриви адаптаційних механізмів, що особливо помітно серед молоді з ознаками вегетативної дисфункції.

Нині вважають, що психосоматичний портрет студентського здоров'я є найважливішим показником оптимальності навчального середовища, що обумовлює потребу систематичного контролю самопочуття молодих людей для своєчасного виявлення розладів адаптації, які присутні на всіх етапах формування психосоматичних відхилень.

Метою роботи було вивчення психо-вегетативного балансу у студентів молодших курсів за допомогою стандартизованих опитувальників.

Матеріали і методи дослідження. В дослідженні приймали участь 448 іноземних та українських студентів, які навчалися на I-II курсах ІФНМУ. Для вивчення стану психо-вегетативного гомеостазу адаптаційних резервів серед них, використовували: стандартизований опитувальник Вейна, Наймігенський опитувальник для оцінки стану надсегментарних вегетативних структур і виявів гіпервентиляційного синдрому, одного із відомих проявів дезадаптації; шкалу Спілбергера-Ханіна для оцінки рівня психоемоційного напруження, тривожності.

Результати дослідження. Після проведеного опитування за даними шкали Вейна у 82 студентів виявлені ознаки вегетативної дисфункції, отримані результати становили $36,12 \pm 4,26$ бали, ($p < 0,001$), при нормі < 15 балів. При цьому суб'єктивна симптоматика виявлена за шкалою Вейна тісно перепліталась із результатами Наймігенського опитувальника. Позитивний показник останнього – $36,24 \pm 1,26$ бали відмічався у 71,95 % осіб, що свідчило про наявність ГВС у цієї групи студентів. У решти студентів визначався від'ємний результат (менше 23 балів), хоча за даними шкали Вейна у них відмічались ознаки вегетативної дисфункції, що може свідчити про певний преморбідний стан. За даними шкали Спілбергера-Ханіна, серед 82 осіб найбільше балів набрали студенти із ознаками особистісної тривоги, яка супроводжувалась емоційними «вибухами» (56,1%), невротичними конфліктами (35,37%), відчуттям невпевненості (46,34%) і переживань (37,8%) тощо. Нами встановлено взаємозв'язок симптоматики тривоги і гіпервентиляційного синдрому – ($r=0,76$). За результатами опитування, на тлі тривожно-невротичної симптоматики та проявів ГВС у значної частини студентів (71,95%) за результатами опитування були виявлені ознаки соматоформної вегетативної дисфункції, зокрема скарги з боку органів дихання, кровообігу і шлунково-кишкового тракту. Слід відмітити неможливість виявити ізольовані психологічні маркери специфічні для кожного психосоматичного розладу.

Таким чином, виявлені ознаки вегетативного дисбалансу за опитувальником Вейна, чітко поєднувались із проявами ГВС, підвищеною тривожністю, соматоформними відхиленнями, що підтверджує достовірність та інформативність результатів проведеного опитування.

Висновки. Своєчасне застосування вище названих стандартизованих опитувальників дозволяє швидко виявити серед студентів молодших курсів прояви психовегетативної дисфункції, дезадаптаційного синдрому, а також соматичних відхилень.

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИВЧЕННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ І ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

В.Г. Міщук, Г.В. Григорук, Н.І. Турчин

Кафедра загальної практики (сімейної медицини)

За останні роки у нашій країні дещо змінюється парадигма щодо надання допомоги хворим людям з медичної до біопсихосоціальної. Ця модель повинна сприяти реінтеграції цих людей у суспільство, створенню доступного середовища для них. Якраз такий підхід закладений в основу Міжнародної класифікації функціонування і обмеження життєдіяльності (МКФ). За допомогою МКФ є можливість чітко відобразити стан здоров'я на різних вікових станах життя людини, а коди класифікації представляють функції та структури організму, характеристики активності і участі, а також фактори навколишнього середовища, що впливають на життя людини.

В зв'язку з цим викладання дисципліни, розробка реабілітаційних програм з урахуванням МКФ є вкрай актуальним. Тим більше, що у нашій країні застосування МКФ у галузі фізичної терапії і ерготерапії в повній мірі ще не почалося [В. Савченко і співавт., 2019].

Мета дослідження – оцінити ефективність методичних підходів до викладання основ МКФ для студентів, що вивчають фізичну терапію та ерготерапію.

На початку вивчення дисципліни студентам подавалася загальна характеристика МКФ у вигляді цілей, завдань, складових її елементів, моделі функціонування та обмеження життєдіяльності. Також на практичних заняттях відпрацьовуються термінологічні поняття, основні набори доменів та форм МКФ.

Першим способом засвоєння практичного матеріалу були вирішення ситуаційних задач. Для прикладу студентам рекомендувалось закодувати структури організму у пацієнта 45 років, який після ампутованої місяць назад правої нижньої кінцівки, пересувається на візку. Він сідає у візок з допомогою, добре керує ним на рівній поверхні, але не може самостійно подолати бордюру.

Другим варіантом навчання на практичному занятті було завдання згідно кодів МКФ розшифрувати реабілітаційний діагноз. Для прикладу студенту подавався код домену b 140, а він мав його розшифрувати (в даному це функція уваги) чи b 114 (функція орієнтації), який студент повинен записати реабілітаційним діагнозом.

Також користувалися ICFBasedDocumentationForm, в якому вкладений єдиний підхід до використання в клінічній практиці МКФ [J. Bickenbach et al., 2012, www.icf-coresets.org]. Ефективність використання запропонованих методик вивчали шляхом оцінки засвоєння матеріалу у трьох групах.

Результати дослідження

Проаналізувавши проміжні результати вивчення і засвоєння матеріалу встановлено, що згідно першої методики матеріал засвоїли 62,5% студентів, другої – 21,7%, а третьої 33,3%. Встановлено, що при використанні першої методики найбільше труднощів виникало при визначенні структури (52,0%) та значно рідше активності і участі (15,0%). При застосуванні другої методики спостерігалась аналогічна залежність (70% не могли визначити структуру, а 50,0% - порушення функцій). При застосуванні третьої моделі значні труднощі виникали при розшифруванні закодованих функцій організму (40,0 %) та визначенні їх ступеня (b 730.1 –b 730.4).

Отримані результати аналізу методик оцінки засвоєння дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі міжнародної класифікації функціонування» свідчать про певні труднощі, що виникають при засвоєнні фактичного матеріалу, що вірогідно зв'язане з недостатніми знаннями студентів з клінічної медицини, психології, анатомії, соціології. Також вимагають поглибленого вивчення методи діагностики порушення функцій і структур за рахунок збільшення годин на практичні заняття.

КРИТЕРІЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАНЯТТЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Л.В. Морська, Н.М. Зінченко

*Івано-Франківський національний медичний університет
Кафедра фізичної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання
Фаховий медичний коледж ІФНМУ
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Перехід навчальних закладів освіти на змішану форму навчання вимагає чітких стандартів відстеження ефективності навчально-тренувальних досягнень студентів і якості проведення педагогічного процесу.

Мета: виявити критерії ефективності проведення занять з фізичного виховання дистанційної форми навчання.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, форм і методів проведення занять, анкетування та аналіз практичного досвіду викладачів у проведенні занять фізичного виховання в онлайн - режимі.

Результати. Нами було вивчено досвід викладачів проведення занять фізичного виховання вищих навчальних закладів Івано-Франківської області, форм і методів навчання, визначення щільності та пульсометрії навчального заняття.

Висновки. Критеріями ефективності проведення занять з фізичного виховання в онлайн форматі можна вважати:

1) Форми проведення онлайн-занять: вебінари, інтерактивні заняття фізичного виховання, відеолекції, аудіоконтент, слайдові курси демонстрація виконання фізичних вправ з супутнім поясненням викладача, рухові вікторини і квести, ігри і тренажери, чек-листки та текстові і рухові завдання.

2) Застосування програм павер-поінт, гугл-презентації, дорожні карти курсу, інтелект-карти, к'юар-коди при підготовці викладача до онлайн-заняття.

3) Впровадження програми дистанційної форми навчально-тренувальних занять в три етапи: початковий; базовий; посилений; підтримуючий режим навантажень.

4) Модифікація структури заняття фізичного виховання дистанційної форми навчання відповідно до умов проведення занять: I - теоретичний блок, організаційна частина, забезпечення організації безпечного простору занять та дотримання гігієнічних норм; II – розминка засобами вправ загального розвитку та суглобової гімнастики; III – зміст основної частини заняття: загальна фізична підготовка засобами сучасних видів фітнесу – табата, кросфіт, НІТ, комплексами вправ загального розвитку з підручним обладнанням; IV – розвиток фізичних якостей: сила, баланс, гнучкість; V – дихальні вправи (стретчинг); VI – оцінювання, самооцінка, підсумок заняття, домашні завдання.

5) Створення умов, що спонукають до активної участі усіх учасників навчального процесу. Реалізується шляхом поділу групи на команди, створення окремих віртуальних кімнат в поточному часі онлайн -заняття.

6) Збільшення щільності заняття за рахунок частоті зміни спрямованості вправ та зміни вихідних положень, виконання рухових завдань на час, варіативністю тривалості інтервалів відпочинку між серіями і підходами.

7) Поточне оцінювання виконання рухових завдань заняття, виконання навчально-тренувальної програми оздоровчого спрямування, тестування рівня розвитку фізичних якостей студентів та самооцінювання.

8) Індивідуальна корекція викладачем змісту, обсягу, інтенсивності тренувальних наванта-

жень за аналізом персонального тренувального щоденника самоконтролю самопочуття студента та результатів тестувань фізичних якостей.

9) Застосування комп'ютерних та рухових програм, що дозволяють гнучко моделювати заняття фізичного виховання в формі: загальних тренувальних програм, індивідуальних та спеціальних тренувальних програм з врахуванням регламентації фізичного навантаження відповідно до функціонального стану і фізичної підготовленості студента: підготовча програма для початківців; програма мінімум – для недостатньо тренуваних; основна програма – для середнього рівня; спеціальна програма – для добре підготовлених студентів.

ПРОБЛЕМИ ТА НАСЛІДКИ ПАНДЕМІЇ ДЛЯ УЧАСНИКІВ ОСВІТНОГО ПРОЦЕСУ У ЗВО

І. І. Озарко, О. А. Мельник, В. В. Голуб.

Навчальний відділ ІФНМУ

Пандемія коронавірусу суттєво вплинула на освітній процес в Україні, а особливо на підготовку випускників ЗВО, які переважно залишалися на дистанційному навчанні. Перехід на дистанційну форму спричинив погіршення якості і доступності освіти, а також загострив низку освітніх проблем. Однією з них є погіршення психологічного стану учасників освітнього процесу, як викладачів, так і студентів, підвищення тривожності, страху, поява депресії. Ізоляція під час пандемії призводить до проблем з концентрацією та увагою, зосередженням на навчанні, знижує мотивацію студентів. З іншого боку, психологічний стан викладачів також погіршився, оскільки їм доводилось швидко адаптуватися до дистанційного формату, звикати до понаднормової роботи через викладання з дому. Особливо викладачі старшого віку відчули різке погіршення психічного здоров'я. Негативний вплив на освітній процес мав і фізіологічний стан більшості студентів та викладачів після перенесеної хвороби COVID-19. Наслідками після одужання були погіршення пам'яті, головний біль, дезорієнтація, безсоння, депресія, що безпосередньо вплинуло на якість освіти та комфорт учасників освітнього процесу.

Українські реалії показали неготовність до різкого переходу на дистанційне навчання через брак матеріально-технічної бази, практичний брак навичок роботи в такому форматі на момент переходу у педагогів, а також брак відповідного навчання та методичних рекомендацій про організацію освітнього процесу. Окрім того, зараз відчувається і брак критичної оцінки стану готовності чи неготовності освітньої системи до дистанційної форми навчання та якості дистанційної освіти в цілому. Адже важливо не лише забезпечити всіх технічними засобами навчання, але й гарантувати цифрову грамотність всіх учасників процесу та академічну доброчесність.

Важливо встановити правила дистанційного навчання, розробити якісну систему моніторингу навчального процесу, забезпечити зворотній зв'язок між викладачами та студентами, обмежити навантаження викладача і студента, встановити часові обмеження на роботу за комп'ютером (не більше 6 годин) за умови денної форми навчання з перервами через кожні 45 хвилин, відкоригувати навчальні плани, переглянути типи та кількість завдань, які реально можна виконати і перевірити за відведений час. Завдання повинні бути як синхронними (у режимі реального часу на платформах Zoom, MS Teams, Google Meet та ін.) так і асинхронними (у формі домашніх завдань на платформах Moodle, Classtime та ін.). В умовах сучасного навчання це дуже актуально, адже режим змішаного навчання передбачає для викладача мати готові матеріали для обох форматів і працювати з ними паралельно, а це дуже перевантажує освітян. Окрім того, викладач ще має думати про запобігання плагіату в студентських роботах, урізноманітнювати завдання, фокусуватися на змісті завдань без готової відповіді в доступних джерелах, складати декілька варіантів завдань, встановлювати випадковий порядок тестових завдань. Викладач змушений додатково розробляти та оновлювати дистанційні курси, підвищувати свою кваліфікацію, підтримувати змішаний формат навчання.

Глобальна пандемія внесла кардинальні зміни в форми та методи організації навчального процесу в ЗВО. Перед працівниками вищої освіти постало питання якісного забезпечення та ефективності реалізації змісту дисципліни. Аналіз методик та технологій навчання, що відповідали б сучасним вітчизняним і світовим стандартам вищої освіти та забезпечували підготовку майбутніх фахівців на належному рівні, показує, що для викладання іноземної мови у ЗВО, де самостійна робота є одним із найважливіших видів робіт, впровадження технологій «перевернутого навчання» / «перевернутого класу» (“flipped classroom”) могло би стати ефективним вирішенням проблеми. «Перевернуте навчання» має кардинально протилежну схему, ніж

традиційне навчання та зводиться до формули «засвоєння теоретичного матеріалу вдома через відеоуроки, презентації, додаткові джерела, - практичне обговорення проблемних питань, нових понять, ідей, закріплення теоретичного матеріалу на занятті в режимі онлайн». Це дає викладачеві можливість змінити позиції аудиторної й позааудиторної роботи, тим самим навчити студентів критично мислити, активно залучати їх до пізнавальної діяльності, сформувати креативне середовище, оптимізувати аудиторну роботу, значно поглибити вивчення предмета і, водночас, розвантажити викладача.

За умов термінового переходу на вимушене дистанційне навчання та пов'язаних із цим недоліків у поспіхом створених умовах для освітян логічно очікувати спад у результатах освіти. Нерівний доступ провокує відставання у навчанні або низькі навчальні досягнення у тих, хто відчуває нестачу комп'ютерного обладнання, робочого місця, брак якісного Інтернету або має інші причини, зокрема психологічного характеру, або особливості сприйняття інформації. Така ситуація призводить до втрат у процесі навчання. Щоби запобігти різкому зниженню якості освіти, державі потрібно вирішувати проблеми наслідків пандемії в комплексі на рівні фізіології, психології, матеріального забезпечення, цифрової грамотності, методики викладання тощо.

Джерела:

1. ДСЯО. Аналітична довідка щодо тенденцій організації дистанційного навчання у закладах фахової передвищої та вищої освіти в умовах карантину у 2020/2021 навчальному році
2. Здоров'я та освіта: Як пандемія COVID-19 вплинула на доступ до публічних послуг в Україні. Аналітичний огляд, 2021 (Новосад)
3. М. Ю Кадемія. «Використання змішаної технології навчання у дистанційній освіті», Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми, Вип. 44, Київ-Вінниця, с. 330–333, 2016.
4. International Association of Universities. THE IMPACT OF COVID-19 ON HIGHER EDUCATION AROUND THE WORLD
5. World Bank. Is the COVID-19 slide in education real?
6. World Bank. The Impact of COVID-19 on Education — Recommendations and Opportunities for Ukraine

НАУКОВО- МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОЗИТИВНИХ ТА НЕГАТИВНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ

Пітулей В.В.

*Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Упродовж останнього часу система освіти України зазнала значних змін, насамперед у процесі організації дистанційного навчання. Сьогодні дистанційне навчання набуває значної популярності внаслідок спрощення доступу до навчально-методичних матеріалів, економії часу, прозорості освітнього процесу. Однак ми зіштовхнулися з низкою психолого-педагогічних проблем, які спричинює цей вид навчання, а саме: емоційне вигорання, яке ми спостерігаємо як у викладачів, так і у студентів, збільшення рівня нейротизму, емоційної збудливості, апатії, страху, виникнення депресивних станів.

Які ж переваги технології дистанційного навчання? По-перше, гнучкість, тобто можливість адаптувати навчальні матеріали дисципліни до рівня підготовки студентів шляхом надання детальнішої або додаткової інформації з незрозумілих тем, а також низки питань-підказок тощо. Також дистанційне навчання має таку властивість, як актуальність – можливість упроваджувати новітні педагогічні, психологічні, методичні розробки. Наступна перевага – зручність: навчання в зручний час, у зручному місці, відсутність обмежень у часі для засвоєння матеріалу. Цей вид навчання передбачає модульність: матеріал розділений на окремі завершені теми.

Дистанційне навчання загострило низку психологічних проблем, з-поміж яких не останнє місце посідає проблема емоційного вигорання особистості. Це явище спостерігаємо як у студентів, так і у викладачів, у різноманітних негативних фізіологічних реакціях організму, а саме: поганий сон, утома, сонливість, поява психосоматичних захворювань, і деструктивних психологічних станів, як-от: виникнення стресів, поганий настрій, депресія, апатія, високий рівень нейротизму, емоційної збудливості, підвищена тривожність, виникнення страхів, переважання астеничних емоцій, дратівливість. Причина цих реакцій полягає в загальній негативній ситуації, яка склалася в державі та світі загалом, у вимушеній самоізоляції людини, а також у незвичності та непристосованості викладача та студента до дистанційних умов навчання. Викладачі і студенти часто скаржаться на постійну втому, яка проявляється щодня впродовж тривалого часу. Отже, ми можемо діагностувати «синдром хронічної втоми» як патологічний стан людини, що проявляється в безсонні, утомі, слабкості, різкому зниженні працездатності, пригніченості, психологічній нестійкості, депресивних станах. У групі ризику перебувають люди у віці 25–45 років.

Канадський психолог, професор, автор книги «Психологія пандемії» Стівен Тейлор досліджує вплив пандемії на психіку людини й увів поняття «Covid-стресу». Він наголошує, що сьогодення пандемія – це перша пандемія в епоху соціальних медіа та глобальної цифрової взаємодії. Найчастіше «Covid-стрес» проявляється в людей, які мають невроз нав'язливих станів і схильні переживати за своє здоров'я. Він також наголошує на тому, що молоді люди, до яких ми відносимо студентство загалом, мають високий рівень адаптації до цих обставин. Пандемія підвищує їхній рівень стресостійкості, спрямовуючи й показуючи нові стратегії виживання.

Отже, можемо зробити висновок, що сьогодення дистанційна освіта допомагає студентам розвинути такі якості, як самостійність, мобільність і відповідальність, навички самоосвіти, які високо цінують на ринку праці. На жаль, дистанційна освіта має і негативні результати. Наприклад, відсутність безпосередньої комунікації між студентами і викладачами, адже робота в групах організованих дистанційно, як правило, не може дати вміння повноцінної командної роботи. Окрім того, дистанційна освіта вимагає від студента потрібної технічної оснащеності для постійного доступу до джерел інформації, а також дуже сильної мотивації, щоб систематично самостійно навчатися.

ПЕДАГОГІЧНІ ПРОТИРІЧЧЯ В УМОВАХ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Савеліхіна І.О., Островський М.М., Варунків О.І., Кулинич-Міськів М.О., Корж Г.З.,
Швец К.В.

*Кафедра фізизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Успішність професійного становлення багато в чому залежить від адаптації студентів до професійно-освітнього процесу в ВНЗ. Професійно-освітній процес, спрямований на підготовку студентів до майбутньої професійної діяльності, має за мету становлення особистості майбутнього фахівця в професійному напрямку з урахуванням потреб ринку праці та особистісних характеристик студента. Разом з тим спрямованість професійно-освітнього взаємодії безпосередньо впливає на професійно-творчу самореалізацію особистості студента.

В освітньому процесі важливе місце займає оцінювання педагогом якості знань студента і спонукання до самостійної оцінки власних результатів навчання. Система оцінювання допомагає аналізувати успішність студента і виявити його слабкі сторони. Метод оцінювання також народжує протиріччя. Так, деякі студенти задоволені гарною успішністю, інші, усвідомлюючи недоліки в навчанні, відчують переживання внутрішніх суперечностей. У будь-якому випадку відбувається стимулювання учнів до пізнавальної активності, формування старанності, відповідальності за виконання зобов'язань. Ми виділили три групи педагогічних суперечностей педагогічного процесу.

Організаційно-педагогічні (включаючи професійно-педагогічні) протиріччя виникають в самій педагогічній системі виховання і самовиховання, навчання, розвитку і саморозвитку особистості, в процесі організації навчально-творчої та професійної діяльності студентів.

Група **особистісно-творчих суперечностей** усередині особистості студента як суб'єкта навчально-виховного процесу у ВНЗ відображає причини становлення і протікання процесу культурного формування та професійно творчого саморозвитку особистості.

Соціально-педагогічні протиріччя, можна розглядати з двох напрямків: з одного боку, громадські очікування і уявлення про вигляд фахівця-професіонала, його соціальний статус, моральні якості, рівні професійної підготовки, оволодінні елементами професійної культури, інтелігентності і т. п. ; з іншого боку, можливості професійної освіти забезпечувати необхідну його якість.

Одним з основних загальнопедагогічних протиріч є протиріччя між різноманіттям цінностей педагогічної культури і ступенем їх освоєності викладачем вищої школи. Інтенсивність пізнання і освоєння нових цінностей педагогічної культури визначається зміною пріоритетів в теорії і практиці, рівнем розробленості технологій освітнього і виховного процесів, а також професійно-орієнтованими установками викладача, його мотивацією, ступенем задоволеності педагогічною діяльністю. У вирішенні даного протиріччя важливе місце займає спрямованість особистості викладача, педагогічних колективів на гармонійне оволодіння і розвиток цінностей-цілей, цінностей-знань, цінностей-технологій, на цілеспрямоване формування цінностей-відносин і цінностей-якостей. Визнання нових педагогічних цінностей стимулює творчий пошук викладачів, сприяє утвердженню перспективних підходів, технологій, систем відносин в педагогічному процесі. У тих випадках, коли не відбувається систематичного оновлення арсеналу педагогічних цінностей, підвищується ймовірність появи стереотипних дій елементів педагогічного застою.

Розуміння педагогічної культури як єдиної системи дозволяє виділити її системоутворюючі, інтегративні властивості, несвідомих до властивостей окремих компонентів - педагогічну спрямованість особистості викладача і цілісність його професійної діяльності. Професійна самореалізація педагога - це завжди інтегральна сума того, що вже реалізовано, і того, що може бути здійснено потенційно. Таке розуміння самореалізації призводить до висновку про те, що умовами задоволення цієї потреби на рівні особистості виступають: позитивне ставлення до професійної діяльності, педагогічні здібності, актуалізована потреба в постійному професійному самовдосконаленні, розвинене педагогічне мислення, мотивація, емпатія.

СОЦІАЛЬНЕ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19

Савчук Л. М., Бурак О. Л., Федорків Н. Б.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Протягом останнього року в світі проведено багато досліджень, які вивчають вплив пандемії на життя студентів. Більшість робіт присвячені впливу карантинних обмежень на освітній процес. Значно рідше вчені вивчають вплив карантинних обмежень на соціальне життя студентів, яке також зазнало значних змін. Особливо це актуально для студентів-іноземців, які знаходяться далеко від дому, часто мають мовний бар'єр та в цілому перебувають у важчому становищі, ніж студенти-українці.

Мета. Вивчити вплив пандемії COVID-19 на соціальні аспекти життя студентів-іноземців Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) на прикладі студентів третього курсу спеціальності «лікувальна справа».

Матеріали і методи. Опитування студентів проведено в березні 2021 року на кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я ІФНМУ. Студентам пропонувалося заповнити анкету Google Form, опитування було анонімним.

Результати дослідження. Опитано 144 студенти (87,8 %). Переважали особи чоловічої статі 103 (71,5 %), середній вік опитаних – 21,9±0,14 років. Більшість опитаних (73,6 %) становили студенти з Індії. Розподіл опитаних студентів за віком і статтю відповідає розподілу на курсі.

Більшість студентів (59,0 %) вказали, що епідемія дуже вплинула на їхнє життя. Половина респондентів (53,5 %) вказали, що повністю обмежили свою соціальну активність, ще 39,6 % частково обмежили і лише 6,9 % не обмежували її. Відповіді не залежали від статі опитаних ($\chi^2=1,513$ df=2, p=0,469).

Під час карантинних обмежень дуже важливим є спілкування з друзями та рідними, яке може допомогти та підтримати у такий складний час. Студенти-іноземці вказали, що спілкування з родиною під впливом пандемії не змінилося (47,9 %) чи навіть збільшилося (41,0 %), але тут мова йде, переважно, про онлайн-спілкування. Тоді як спілкування з друзями, переважно мова йде про живе спілкування, зменшилося. Особливо відчутними негативні зміни є серед опитаних чоловічої статі (41,7 % серед чоловіків проти 22,0 % серед жінок, p=0,133).

Абсолютна більшість опитаних (72,2 %) вказують, що дотримуються всіх карантинних заходів і обов'язкових, і рекомендованих. Статистично значущої різниці у відповідях студентів чоловічої і жіночої статі не було ($\chi^2=1,116$, df=2, p=0,282). Крім того ми просили студентів оцінити обмежувальні заходи, які запроваджені в місці їх перебування під час пандемії. Слід відзначити, що більшість респондентів знаходилися в Івано-Франківську. Так, відповідними до епідемічної ситуації заходи є на думку 64,6 % опитаних, 21,5 % вважають їх занадто м'якими, 13,9 % - занадто жорсткими. Результати не відрізнялися за статтю ($\chi^2=0,961$, df=2, p=0,618).

Висновок. Пандемія COVID-19 має негативний вплив на соціальне життя студентів-іноземців. Водночас більшість респондентів дотримуються всіх карантинних заходів та вважають їх відповідними до епідемічної ситуації.

Перспективи подальших досліджень. Вивчити та порівняти вплив карантинних обмежень на якість життя студентів різних країн.

ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ ТА ФОРМУВАННЯ ЦІННИСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ СТУДЕНТІВ

Т.І. Салижин¹, І.Д. Стасів², І.Р. Попадинець¹, В.В. Мигович¹,
М.Я. Гуменюк¹, Т.М. Мізюк³

*кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології
ім. акад. Є.М. Нейка¹*

кафедра радіології та радіаційної медицини²

кафедра загальної практики (сімейної медицини)³

Івано-Франківський національний медичний університет

Ціннісні орієнтації – це перш за все вибір, що формує цільову й мотиваційну програму поведінки, визначає міру рішучості для реалізації власного плану життя. В ситуаціях особистісної кризи або коли особистісну кризу провокує соціальна, людина має можливість підтвердити актуальність своїх ціннісних установок, або побачити необхідність їх зміни чи корекції. Ціннісні орієнтації особистості виконують ряд важливих функцій: гармонізують і інтегрують духовний світ індивіда, визначаючи його соціальну значущість; визначають цілісність, унікальність і неповторність особистості, регулюють поведінку і діяльність людини в суспільстві, визначаючи її дії і вчинки.

Метою нашого дослідження було розкрити специфіку формування ціннісних орієнтацій у сучасних студентів, визначити найбільш значущі для них цінності, проаналізувати результати власної викладацької діяльності щодо формування ціннісних орієнтацій студентів.

З метою забезпечення ретельності вивчення ціннісних орієнтацій даної категорії респондентів, у процесі дослідження було використано ціннісний опитувальник Ш. Шварца. За допомогою якого було опитано 40 студентів (з них 19 жінок та 21 чоловік) 3 курсу на початку навчального року та 56 студентів (з них 28 жінок та 28 чоловіків) 6 курсу в кінці другого семестру навчання та сформовано десять типів цінностей відповідно до характеру мотивацій, на яких ці цінності базуються: «Комфортність», «Традиція», «Добро», «Універсалізм», «Самостійність», «Стимуляція», «Гедонізм», «Влада», «Досягнення», «Безпека».

Проаналізувавши результати опитувальника було з'ясовано, що для студентів 3 курсу ведучими цінностями були три цінності: «Гедонізм» (86,3±2,43%) бали, «Самостійність» (74,4±1,94) бали та «Стимуляція» (73,12±1,32%) бали. При чому, дана тенденція характерна як для дівчат, так і для хлопців. Усі три цінності дають вимір «Відкритість до нового». Що стосується студентів 6 курсу то пріоритетними виявилися такі цінності: «Досягнення» (76,4±1,97%) бали, «Універсалізм» (87,2±2,56%), «Влада» (71,6±1,63%). Дані цінності характеризують професіоналізм, вміння пристосовуватись до змін, особистий потенціал. Цікаво, що цінність «Самостійності» для хлопців є більш значущою, ніж для дівчат, у той час, як цінність «Безпеки» є більш пріоритетними серед жінок.

Висновок. Саме практично-орієнтоване навчання дає змогу молодій людині максимально розкрити свої внутрішні задатки, професійний потенціал, ставши особистістю в найвищому і найбагатшому значенні цього слова.

Практично-орієнтоване навчання дає змогу молодій людині осмислити власні можливості у виборі майбутньої професії.

ВПРОВАДЖЕННЯ ЗМІН ДО НОМЕНКЛАТУРИ ПОСАД ФАРМАЦЕВТІВ ТА ФАХІВЦІВ З ФАРМАЦЕВТИЧНОЮ ОСВІТОЮ

І.А. Сас, Ю.В. Байгуш, Т.П. Мандзій

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

В Україні питання номенклатури посад осіб з фармацевтичною освітою регламентується Наказом МОЗ № 385 від 28.10.2002 р., до якого нещодавно були внесені суттєві зміни. Це викликано зміною самої концепції післядипломної освіти, введенням поняття безперервного професійного розвитку та необхідністю уніфікації назви професії в Україні з більшістю країн світу. Відповідні зміни вносяться Наказом МОЗ України № 1316 від 1.07.2021 р., який зареєстровано у Міністерстві юстиції України 13.08.2021 р. та введено в дію з 27.08.2021 р.

Назва Наказу МОЗ № 385 у новій редакції викладена як «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я та переліку посад професіоналів з вищою медичною освітою». Внесені зміни стосуються власне назв професій та номенклатури спеціальностей (таблиця).

Отже, тепер в Україні, як і у більшості країн світу, спеціалісти з вищою фармацевтичною освітою матимуть назву професії «фармацевт», а випускники коледжів – «асистент фармацевта». Щодо переліку посад фармацевтів, то, крім відповідної заміни терміну «провізор» на «фармацевт», з'являється нова посада – «фармацевт-токсиколог», що викликано сучасними реаліями.

Крім того, ведеться активна дискусія стосовно нового Положення про інтернатуру (Проект наказу МОЗ України «Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію», що вже пройшов громадське обговорення). Концепція післядипломної освіти набуде суттєвих змін, що ще більше наблизить нас до світових стандартів.

Таблиця

Основні зміни, внесені до Наказу МОЗ України № 385

Зміни	Наказ МОЗ України № 385	
	Стара редакція	Нова редакція
Назва професії фахівця з вищою освітою	Провізор	Фармацевт
Назва професії молодшого спеціаліста	Фармацевт	Асистент фармацевта
Перелік посад фармацевтів у закладах охорони здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> • Старший провізор • Провізор • Провізор-аналітик • Провізор клінічний • Провізор-косметолог • Провізор-інтерн 	<ul style="list-style-type: none"> • Старший фармацевт • Фармацевт • Фармацевт-аналітик • Фармацевт клінічний • Фармацевт-косметолог • Фармацевт-токсиколог • Фармацевт-інтерн
Перелік посад фахівців з фармацевтичною освітою (асистентів фармацевтів) у закладах охорони здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> • Фармацевт • Лаборант 	<ul style="list-style-type: none"> • Асистент фармацевта • Лаборант (фармація)

ОБ'ЄКТИВНО СТРУКТУРОВАНИЙ КОМПЛЕКСНИЙ ІСПИТ, ЯК ЗАСІБ ОЦІНЮВАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У РЕАЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ

Н.М. Середюк, І.П. Вакалюк, Р.В.Деніна, Я.Л. Ванджура, Д.А. Волинський, І.Ю. Ванджура,
О.І. Готюр

*Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства
Івано-Франківський національний медичний університет*

Метою об'єктивно структурованого іспиту (ОСКІ) є оцінювання якості вирішення випускником типових ситуаційних задач і демонструвати відповідні уміння та навички в умовах наближених до реальної практики. Іспит проводиться у спеціально обладнаних симуляційних устаткуваннях навчальних класів – станціях: оцінювати вміння кожного випускника інтерпритувати скарги та анамнез, проводити фізикальне обстеження хворих (стандартизованих пацієнтів), складати план обстеження, аналізувати результати лабораторних та інструментальних методів досліджень, встановлювати та обґрунтовувати попередній клінічний діагноз, визначати стратегію і тактику лікування, прогнозувати перебіг захворювання, проводити експертизу втрати працездатності.

У 2020/2021 навчальному році державна атестація випускників ІФНМУ проходила в формі of-line у вигляді практично-орієнтованого іспиту з елементами Об'єктивно структурованого комплексного іспиту.

Дисципліна «Внутрішня медицина» розподілена на три станції: «Кардіологія», «Ревматологія, гастроентерологія, нефрологія, інфекційні хвороби» та «Пульмонологія, ендокринологія, гематологія».

Кожна станція оцінює однакову кількість клінічних компетентностей. Проведення екзамену в такому форматі передбачав залучення стандартизованих пацієнтів (волонтерів), застосування стандартизованих інструментів оцінки та стандартизовану логістику екзаменаційного дня – за одним завданням оцінювалися студенти всієї групи.

Державна атестація випускників 2021 р. походила у формі of-line на базі кафедри внутрішньої медицини №2 та медсестринства. Була впроваджена звукова система супроводу з фіксацією для кожного студента початку іспиту, попереджувального сигналу за 1 хвилину до його закінчення та фінального сигналу (через 7 хвилин від початку іспиту на кожній із 3-х станцій). Таким чином, іспит з дисципліни «Внутрішня медицина» тривав 21 хвилину.

В якості робочих місць екзаменаторам обладнані робочі місця у навчальних кімнатах.

Для атестації випускників з внутрішньої медицини випускною кафедрою внутрішньої медицини №2 з участю кафедр внутрішньої медицини №1, пульмонології та фтизіатрії, ендокринології та інфекційних хвороб підготовлено 13 варіантів контрольних екзаменаційних завдань, в кожному з яких містилося по 10 навичок-умінь. Вибір завдань для студентів здійснювався технічним секретаріатом випускного іспиту. Кожний студент отримував 3 завдання – (30 питань для оцінювання засвоєних знань/вмінь, в числі яких було по 10 навичок/умінь із блоків: «кардіологія», «ревматологія/ гастроентерологія/нефрологія/ інфекційні хвороби», «пульмонологія/ ендокринологія/гематологія».

Відповіді студентів порівнювались із еталонами відповідей і оцінювались за 3-х бальною системою:

1 бал - відповіді повністю відповідають еталонам; 0,5 бала - відповіді не в повному об'ємі відповідають еталонам, однак вважались достатніми для професійної діяльності випускника; 0 балів - відповіді недостатні для здійснення професійної діяльності випускника;

Технічний секретаріат конвертував набрані суми балів у оцінки з допомогою спеціально розробленої відділом інформаційного забезпечення програмою.

Висновки. ОСКІ – є ефективним методом оцінювання практичних знань та умінь, що призначений для перевірки набуття клінічної майстерності та компетентності, які важко об'єктивно оцінити традиційною формою іспиту.

РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ВИПУСКНИКІВ ТА ДОСВІДУ СТВОРЕНОЇ В ІФНМУ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ

І.О. Федяк, І.М. Іванчук, Н.С. Леочко, *К.В. Хмільєвська

*Деканат фармацевтичного факультету, *Голова УФСА
Івано-Франківський національний медичний університет*

Для моніторингу та удосконалення освітньо-професійної програми «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня підготовки фармацевтів (ОПП), з метою підвищення якості надання освітніх послуг на фармацевтичному факультеті та Університеті загалом продовжується практика опитувань стейкхолдерів ОПП. Так, після вручення дипломів випускникам було проведено їх анонімне анкетування. Необхідно зазначити, що ці респонденти стали першими магістрами-фармацевтами денної форми навчання. До того ж вони на 100 % склали II етап ЄДКІ «Крок 2. Фармація».

Випускники відповіли на 38 закритих і відкритих запитань. Так, на запитання: «Яка причина Вашого вибору спеціальності?» 69% опитаних зазначили, що це був їх усвідомлений вибір, 31% – вибір батьків, який опісля став їх вибором; 41% випускників бачать себе фармацевтом першого контакту з відвідувачами аптеки, 24% – завідувачем аптеки чи аптечного складу, 21% – представником фармацевтичної компанії. 31% і 52% випускників оцінили свій рівень задоволеності освітою, яку здобули в ІФНМУ, як високий і достатній, відповідно. Серед дисциплін ОПП «найважливішими для майбутньої професії» випускники вважають технологію ліків, організацію та економіку фармації, клінічну фармацію та фармацевтичну опіку. У 2020-2021 н.р. вперше державна завершальна атестація на ОПП проходила у формі Об'єктивного структурованого практичного іспиту (ОСПІ). На запитання: «Чи сподобався Вам випускний іспит у формі ОСПІ?», 83% випускників відповіли «так, оскільки все було чітко і гарно організовано», 17% побажали виділити більше часу для його проведення, шляхом подовження перерв між станціями. На запитання: «Чи вважаєте, що виконана і захищена Вами магістерська робота сприяла Вашому зростанню?», 93% осіб відповіли ствердно. 86% опитаних позитивно оцінили роботу декана та деканату факультету. На жаль, тільки 14% випускників є учасником Української фармацевтичної студентської асоціації (УФСА).

Водночас, новостворена УФСА, яка розпочала свою роботу 15.04.2021, вже встигла провести 6 успішних онлайн-заходів. Так, 15.04.21 учасники УФСА мали змогу поспілкуватись з HR-менеджером АТ «Фармак» Лілією Оропай, яка поділилася інформацією щодо корпоративної культури компанії, стажувань для студентів, освітніх проєктів. Другий захід відбувся вже 22.04.21 з Олегом Клімовим – головою правління ГО «Всеукраїнська фармацевтична палата», членом Ради Міжнародної фармацевтичної федерації. Учасники зустрічі отримали відповіді на запитання: де і як отримати необхідний досвід роботи; особливості діяльності Всеукраїнської фармацевтичної палати та її співпраця з УФСА; актуальність професійного самоврядування та інші. 20.05.21 відбулася зустріч із загадковою Пані Аптекаркою, з якою обговорили сучасні тенденції фармацевтичного ринку, особистий успішний досвід спікерки. 04.06.21 членам УФСА надали мотивуючі поради HR-менеджери аптечної мережі «Здорова Родина», при цьому найактивніші з них отримали можливість пройти інтерв'ю на посаду в компанії. 10.06.21 була проведена зустріч із колишньою випускницею фармацевтичного факультету ІФНМУ Уляною Ніколлс, яка зробила блискучу фармацевтичну кар'єру у Лондоні. Тема заходу «Фармація в Англії. Як мрії стати реальністю?». На зустрічі обговорили систему навчання фармацевтів в Англії, процес підтвердження українських дипломів, перспективи роботи за кордоном. Закрила сезон заходів зустріч, що відбулася 18.06.21 із виконавчим директором аптечної мережі «Подорожник», особою, яка має значний досвід успішної менеджерської роботи у фармації.

За результатами анкетування і досвіду студентського самоврядування прийнято рішення подальшої популяризації професії фармацевта, фармацевтичного факультету ІФНМУ, ОПП шляхом залучення до діалогу та співпраці найширшого кола зовнішніх та внутрішніх стейкхолдерів для забезпечення виконання новітніх вимог якості освітньо-виховного процесу.

МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ ОСВІТИ ЕРГОТЕРАПЕВТІВ

Чурпій І.К., Голод Н.Р., Янів О.В., Тудоси В.Г., Федорівська Л.П.

*Кафедра фізичної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання
Івано-Франківський національний медичний університет*

Перші Міжнародні мінімальні Стандарти освіти ерготерапевтів (МСОЕ) розроблені Всесвітньою Федерацією Ерготерапевтів (WFOT) у 1958 році із метою встановлення мінімальних стандартів для освітніх програм (ОП) з ерготерапії, а також для забезпечення якості ОП та для постійного їх розвитку. Востаннє МСОЕ було переглянуто і оновлено в 2016 році.

Розроблені стандарти враховують як міжнародні так національні відмінності. МСОЕ розроблені на стандартах інших міжнародних організацій, а саме: Організація Об'єднаних Націй з питань науки, освіти та культури (ЮНЕСКО), Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ). Потрібно відмітити, що на сьогодні дотримання МСОЕ є необхідною умовою акредитації освітніх програм у багатьох країнах.

МСОЕ розроблені із професійною, освітньою та із соціальною метою.

Соціальна мета - популяризувати ерготерапію як засіб покращення здоров'я та добробуту людей; розвивати соціальну участь, заняттєву справедливість, благополуччя, здоров'я, та соціальну інклюзію зі знаннями та практикою, що стосуються знань про фізичні дисфункції і соціальних складових здоров'я; також вирішувати заняттєві потреби суспільства для забезпечення сфери охорони здоров'я якісними послугами інклюзії, соціального забезпечення, житла, працевлаштування; покращення добробуту громад та різних груп населення шляхом розробки послуг та джерел фінансування для відновлення бажаної заняттєвої активності; дотримання принципів справедливості, гідності та рівності у питаннях, які стосуються добробуту, соціальної участі, інклюзії та здоров'я та багато інших соціальних цілей які здатні покращити якість життя населення через заняттєву активність.

Організації ЮНЕСКО та ВООЗ наголошують на ролі ОП у галузі охорони здоров'я для забезпечення безпечної та компетентної професійної діяльності. За їх переконаннями практична діяльність усіх працівників сфери охорони здоров'я повинна: відповідати не тільки місцевому, національному а також і міжнародному контексту практичної діяльності; враховувати знання, які застосовуються в усьому світі, а також мати чіткість щодо стратегічних очікувань та стандартів; ефективно вирішувати потреби населення у сфері охорони здоров'я через компетентну, етичну безпечну та професійну діяльність;

дотримуватися прав людини та етики.

Незалежно від регіональних відмінностей, всі освітні програми з ерготерапії повинні містити п'ять компонентів, усі з яких мають бути узгоджені із метою та філософією ОП: зміст і послідовність навчальних планів; освітні методи; клінічна практика (навчальна практика); підготовка (спеціальні знання) викладачів; освітні ресурси та засоби.

Усі здобувачі - ерготерапевти повинні мати значні знання, вміння та навички у таких п'яти сферах: взаємозв'язок «людини, заняттєвої активності та середовища» і взаємозв'язок заняттєвої активності зі здоров'ям і добробутом; терапевтичні та професійні відносини; процес ерготерапії, що охоплює процеси співпраці, орієнтовані на людей, орієнтовані на заняття; професійне клінічне мислення та поведінка; контексти професійної практичної діяльності.

ОП, яка відповідає МСОЕ буде здатна забезпечити сферу охорони здоров'я високопрофесійними та затребуваними фахівцями-ерготерапевтами, здатних покращити здоров'я та якість життя населення.

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СКЛАДАННЯ СТУДЕНТАМИ
СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО
КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ**

Н.І. Шовкова, В.В. Капечук, О.В. Бугерчук, Н.Т. Саган, Т.І. Матвійків

*Відділ ECTS та моніторингу якості освіти
Деканат стоматологічного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

Єдиний державний кваліфікаційний іспит (ЄДКІ), відповідно до постанови КМУ №334, проходить у два етапи: перший етап – на третьому курсі, другий на п'ятому. Перший етап включає КРОК 1 – екзамен із дисциплін циклу загальної підготовки та іспит з англійської мови професійного спрямування, що перевіряє здатність студента опанувати літературу англійською мовою і мати необхідний базовий рівень саме з англійської, щоб отримувати актуальні знання. Другий етап ЄДКІ включає КРОК 2 – екзамен з професійно-орієнтованих дисциплін.

При порівнянні зведених даних результатів ЄДКІ Етап I (Таб.1, Таб.2) з попередніми роками слід відмітити, що у 2021 р. збільшилася кількість студентів, які не склали КРОК1. Стоматологія (14,6%) відносно 2020 р. (7,5%) та 2019 р. (7,8 %), проте у 2021 р. усі студенти 3 курсу написали іспит з англійської мови професійного спрямування. Показники тесту ІФНМУ протягом трьох років вищі відносно національних показників.

При порівнянні зведених даних результатів ЄДКІ Етап II (Таб.3) спостерігається різке збільшення кількості студентів, які написали КРОК2. Стоматологія у 2020 р. та 2021 р. відносно 2019 р. з 91,2% до 99,2% і 96,4%. Показники тесту ІФНМУ також протягом трьох років вищі відносно національних показників.

Таблиця 1. Аналіз результатів складання ЄДКІ Етап I КРОК 1. Стоматологія

Роки	Загальна кількість студентів	Кількість студентів, які склали КРОК 1	Кількість студентів ІФНМУ, які не склали КРОК 1	Тест % ІФНМУ	Національний показник %
2019	114	105 (92,2%)	9 (7,8%)	67,1	62,1
2020	145	134 (94,4%)	11 (7,5%)	73,4	71,5
2021	89	76 (85,3%)	13 (14,6%)	65,5	60,9

Таблиця 2. Аналіз результатів складання ЄДКІ Етап I англійська мова професійного спрямування

Роки	Загальна кількість студентів	Кількість студентів, які склали КРОК 1	Кількість студентів ІФНМУ, які не склали КРОК 1	Тест % ІФНМУ	Національний показник %
2019	114	113 (99,2%)	1 (0,8%)	52,5	50,3
2020	142	139 (97,8%)	3 (2,1%)	59,3	58,2
2021	82	82 (100%)	0 (0%)	65,6	58,7

Таблиця 3. Аналіз результатів складання ЄДКІ Етап II КРОК 2. Стоматологія

Роки	Загальна кількість студентів	Кількість студентів, які склали КРОК 2	Кількість студентів ІФНМУ, які не склали КРОК 2	Тест % ІФНМУ	Національний показник %
2019	160	146 (91,2%)	14 (8,8%)	75,6	74,4
2020	121	120 (99,2%)	1 (0,8%)	80,1	78,1
2021	112	108 (96,4%)	4 (3,6%)	77,6	74,9

Отже, аналізуючи результати ЄДКІ Етап I та Етап II студентів стоматологічного факультету ІФНМУ, ми бачимо, що за час он-лайн навчання (2021р.) знизилися результати КРОК 1. Стоматологія та КРОК2. Стоматологія, проте іспит з англійської мови професійного спрямування склали 100% студентів. Таким чином, для покращення результатів під час складання єдиного державного кваліфікаційного іспиту, студенти повинні відповідальніше вивчати базові і професійно-орієнтовані дисципліни та надалі поглиблювати свої знання з іноземної мови.

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «СТОМАТОЛОГІЯ» ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

І. Р. Ярмошук, Ю. Б. Боднарук

*кафедра стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти
Івано-Франківський національний медичний університет*

Для підвищення якості підготовки медичних фахівців та конкурентоспроможності на ринку праці, покращення медичної допомоги населенню, підняття стандартів освіти в Україні до європейських, у системі післядипломної підготовки лікарів-інтернів-стоматологів відбуваються певні зміни.

Медична освіта, відповідно до стандартів Всесвітньої Федерації Медичної Освіти, має три послідовні етапи, які поєднані між собою. Кожний наступний етап ґрунтується на попередньому і забезпечує, вищий за попередній рівень підготовки лікарів.

Перший етап медичної освіти – це додипломна підготовка лікарів у вищих медичних навчальних закладах. Закінчуючи вищі медичні навчальні заклади додипломної освіти, лікарі поступають на факультети та у вищі медичні навчальні заклади післядипломної освіти. Другий етап медичної освіти – це післядипломна освіта, яка передбачає проходження навчального процесу та удосконалення мануальних навичок, а також займаються науково-дослідною роботою. Підготовка завершується отриманням ліцензії на самостійну медичну практику, сертифіката на лікарську спеціалізацію. Третій етап – це безперервний професійний розвиток лікаря впродовж його професійного життя.

Згідно “Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III – IV рівня акредитації, медичних факультетів університетів” однією з форм роботи лікарів-інтернів-стоматологів є науково-дослідна робота інтернів, де вказано, що науково-дослідна робота лікарів-інтернів-стоматологів забезпечує набуття навиків самостійної роботи з науковою літературою, формує здатність до аналізу й узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, вільного викладання своїх думок, критичне осмислення даних літератури.

Здатність до дослідницької роботи, аналітичного мислення, творчості є неоднаковою, це зумовлено, зокрема, рівнем підготовки, особистими характеристиками та іншим. Під час колективної роботи визначаються лідер та потенціал кожного інтерна. При плануванні обсягу науково-дослідної роботи викладач бере до уваги індивідуальні здібності інтернів, матеріально-технічні можливості закладу і час проведення роботи.

Вибір теми науково-дослідної роботи здійснюють лікарі-інтерни-стоматологи при консультативній допомозі викладача кафедри з урахуванням реальних можливостей виконання. Лікар-інтерн-стоматолог оволодіває методикою дослідження, виконує науково-практичну роботу та оформляє її.

Кращі науково-практичні роботи лікарів-інтернів-стоматологів направляються на міжвузівську конференцію молодих вчених та студентів. Інформація, що є підсумком роботи лікарів-інтернів-стоматологів, має різного ступеня наукову і практичну цінність, адже в одному випадку це основа майбутніх дисертаційних робіт, лекцій або майстер-класів, а в іншому – інформаційні повідомлення як результати перших спроб дослідницької роботи.

Завдання викладача – розкрити потенціал кожного лікаря-інтерна-стоматолога, спонукаючи його до самостійної аналітичної роботи в різних доступних формах і видах. Найглибші результати демонструють лікарі-інтерни-стоматологи, які займалися науково-практичною роботою безперервно протягом додипломного навчання. Їм притаманна сильна вмотивованість, міцна теоретична підготовка, схильність і навички науково-дослідної роботи.

Науково-дослідна робота є одним з найважливіших засобів підвищення якості підготовки й виховання спеціалістів, здатних після закінчення навчання самостійно вирішувати серйозні наукові та практичні завдання.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ У ФОРМАТІ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ

**Р. І. Яцишин, Р.М.Мізюк, Р.І.Мерена, А.Я.Пасько, Р.І.Багриновський, Д.А.Волинський,
М.І.Гришук, В.М.Костюк**

*Деканат медичного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

Зважаючи на послаблення карантинних умов в Україні з березня 2021 року, з'явилась можливість проведення підсумкової атестації випускників медичного факультету за спеціальностями «Лікувальна справа» та «Педіатрія» у формі Об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ). Також даний формат екзаменів обумовлений тим, що з 2021-2022 навчального року він буде обов'язковим при проведенні підсумкової атестації магістрів спеціальності 222 Медицина.

З цією метою деканатом медичного факультету, секретаріатом екзаменаційної комісії (ЕК) спільно з відділом інформаційно-аналітичного забезпечення ІФНМУ було розроблено технічні умови та алгоритм проведення іспитів для викладачів та студентів.

Структура іспиту включає 12 станцій ОСКІ, які розмішувалися на базах кафедр внутрішньої медицини №2 та ендокринології у спеціально переобладнаних для цього навчальних кімнатах. Станція №1-3 - внутрішні, професійні та інфекційні хвороби, №4-6 – хірургічні хвороби з дитячою хірургією, №7-9 – дитячі хвороби з дитячими інфекційними хворобами, №10-12 – акушерство і гінекологія. Частина станцій розмішувалась в окремих кімнатах, а якщо для виконання завдання не використовувався стандартизований пацієнт, то в одній кімнаті було розташовано по дві станції. На дверях кожної кімнати чітко вказувався номер станції. Час виконання завдання на кожній станції - 7 хв. За 1 хв. до закінчення часу звучало попередження про час. Перерва між станціями становить 1 хвилину. Під час перерви студент переходить до наступної станції за маршрутом. Одна екзаменаційна група складає іспит за 95 хв. (1 год. 35 хв.). Усі станції були обладнані засобами подачі звукового сигналу. Якщо студент не впорався із завданням в межах відведеного часу, він переривав роботу і переходив на наступну станцію, якщо впорався із завданням раніше терміну залишався в кімнаті до сигналу.

Також, паралельно, на базі кафедри гігієни та екології шестикурсники складали іспит з гігієнічних дисциплін. Таким чином, за один екзаменаційний день оцінювалися знання студентів з усіх 5-ти дисциплін. Результати атестації оголошувалися випускникам в той же день після завершення іспитів.

З метою технічного забезпечення проведення такого іспиту кожному студентові напередодні іспиту роздавалися спеціально розроблені тайм-листи із розписом часу відвідування всіх станцій з кожної дисципліни. Іспити приймали не менше 2-х екзаменаторів, члени ЕК та представники ректорату. Наприкінці іспитового дня Голова ЕК, Голови предметних комісій, представники ректорату та деканату збиралися (з дотриманням усіх правил карантину) для обговорення та оголошення оцінок для всіх студентів групи. Студенти мали змогу задати запитання, висловити свої зауваження та побажання.

Висновки: 1) Зважаючи на те, що ЕК відзначила достатньо високий рівень підготовки студентів, а також на схвальні відгуки самих випускників щодо організації та форми проведення іспитів, слід визнати правильність і доцільність вибору даного формату підсумкової атестації.

2) Однак, для ефективного засвоєння практичних навиків та більш якісної підготовки студентів до складання ОСКІ важливим є створення та функціонування спеціального міжкафедрального навчально-практичного центру симуляційної медицини де студенти, викладачі, інтерни та практикуючі лікарі мали б змогу покращити свої навички в умовах інноваційних технологій, з використанням високотехнологічних манекенів та симуляційних сценаріїв впродовж всього навчального року.

МІЖНАРОДНІ ОСВІТНІ ПРОЕКТИ (ERASMUS+, ТОЩО) У ФОРМУВАННІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ

UDC 378.14:004

IMPLEMENTATION OF ERASMUS+ EXCHANGE PROGRAM FOR MASTER'S AND PH.D. STUDENTS

Puhovkin A.¹, Paredes E.², Pushkova Ye.¹, Shevchenko O.¹, Lutsenko D.¹, Yurchuk T.¹, Petrushko M.¹

¹Institute for Problems of Cryobiology and Cryomedicine NAS of Ukraine

²University of Vigo

For quite a long time, ERASMUS+ has been the best choice as a program of student exchange in all of the institutions of higher education in Europe.

Institute for Problems of Cryobiology and Cryomedicine (IPCC) NAS of Ukraine and the University of Vigo, Spain, have entered into an agreement in the framework of ERASMUS+ program, aiming to increase the mobility of the Master's and Ph.D. students in 2020-2022. According to the agreement, three representatives of the graduate and Ph.D. students working on their diplomas in IPCC were to be chosen for studying in the University of Vigo.

The basic requirements, applied to contenders regardless of their country of origin or the chosen university, include no less than two years of studying in their alma mater with a high average score, and fluency in English or the native language of inviting state. However, the specific algorithm and criteria of selection were also needed because of the interdisciplinary nature of the cryobiological studies. The selection itself was performed in two stages. First, the contenders were asked to present their research proposals, planned with help of the scientific curator of the program. This qualifying stage allowed the selection committee to assess the motivation and the specific capabilities of the competing students. The second stage of selection included interviews via Zoom. The applicants were evaluated by the following criteria: whether their level of qualification would allow them to perform the planned studies; what is the scientific value of the presented research proposals; the motivation letters; recommendations of their scientific supervisors. The committee included five experts from the Council of Young Researchers of IPCC NAS of Ukraine, the UNESCO Chair of Cryobiology and Cryomedicine, the Department of cryobiology of reproductive systems, and the representatives of the administration of IPCC responsible for the implementation of the agreement. The committee, having interviewed the contenders after analyzing the presented documents, has chosen three representatives of Ukraine for the participation in the program ERASMUS+.

Such projects are not only promoting the joint studies and adding to the international reputation of IPCC. They also present an excellent opportunity to engage the students in the scientific process. Entirely too few of students, having graduated with their Master's or Bachelor's degree, are not interested in continuing the scientific research. The increasing diversity of such programs for young researchers supports the scientific potential of Ukraine.

ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА

УДК 378.147 + 614.253.4 + 616.5

ОСОБЛИВОСТІ СТВОРЕННЯ ЯКІСНИХ ФОТОМАТЕРІАЛІВ ДЛЯ ОСВІТНЬОЇ ТА ЛІКАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ

О.Д. Александрук, М.С. Волошинович, Х.Я. Николайчук, Г.Є. Гірник

*Кафедра дерматології та венерології
Івано-Франківського національного медичного університету*

Якісні фото та відеоматеріали традиційно займають важливе місце в підготовці фахівців дерматовенерологічного профілю. Спеціалізовані альбоми та підручники із професійно виконаними малюнками-ілюстраціями дерматозів використовувались з моменту розвитку описової дерматології до початку ХХ століття. Із впровадженням фото і кінематографічних технологій в ХХ столітті їм на зміну прийшли тематичні атласи з фотографіями хворих, навчальні відеофільми. Сучасна розповсюдженість компактних засобів цифрового фото- і відеозапису із високим розрешенням, можливості передачі та збереження даних ввели в практику як практичних дерматовенерологів, так і викладачів відповідної дисципліни широке використання фотографій та відеороликів із діагностичною та навчальною метою. Однак, масова доступність недорогих технічних засобів в руках осіб різної підготовки, недостатнє розуміння вимог до фотографування дерматологічних об'єктів спричинило ситуацію, в якій значна частина фото та відеоматеріалів, що документують прояви шкірної патології, виявляються малоінформативними і не можуть використовуватись ні для віддаленої діагностики, ні з навчальною метою. Особливо актуальною дана проблема стала за умови карантинних обмежень внаслідок поширення COVID-19 та вимушеного широкого використання дистанційних методів як навчання, так і роботи з пацієнтами.

Питання стандартизації створення фото і відеоматеріалів в дерматовенерології пробують вирішити відносно давно. Проте, доступні в фахових джерелах рекомендації по отриманню якісних фото та відеоматеріалів не набули широкого розповсюдження з багатьох причин. Часто причиною такого обмеженого використання є необхідність навичок професійної фото та відеозйомки, певного обладнання або приміщень, достатнього часу для серійного фотографування. Оскільки в створенні фото та відеоматеріалів приймає участь також пацієнт із своїми побажаннями, сукупність лімітуючих факторів робить ймовірність отримання якісних ілюстрацій «з першого разу» достатньо низькою. Спроби створити оптимальні умови для фотографування і повторно зробити знімки часто дають вже іншу клінічну картину, адже зміни шкіри при патології рідко бувають статичним упродовж тривалого часу. Тим не менш, важливість використання бази якісних тематичних фото і відеоматеріалів з навчальною метою, роботи з ними при дистанційному консультуванні пацієнтів вимагає впровадження алгоритмів створення якісних цифрових зображень проявів дерматовенерологічної патології.

В якості прикладу такого алгоритму можна вважати роботу заснованого в 2013 році Міжнародного співробітництва візуалізації шкіри (The international Skin Imaging Collaboration, ISIC). Розроблені ISIC рекомендації в першу чергу були направлені на покращення діагностики меланоми із використанням дистанційного аналізу клінічних фотографій, проте даний підхід можна застосовувати і в інших ситуаціях, що стосуються зображень захворювань шкіри. Стандартисткість зображень патологічних змін шкіри, згідно консенсусу ISIC, можна досягти при дотриманні наступних важливих параметрів фіксації: освітлення, фонового кольору, поля зору, орієнтації, фокусу та глибини поля, розрешення та калібрування кольору. Окрім того, ISIC розробило рекомендації для архівування зображень для забезпечення їх ефектив-

ного клінічного використання та дотримання регуляторних норм. Із врахуванням подібного досвіду, постає питання необхідності створення або адаптації подібних алгоритмів для застосування у вітчизняних умовах з метою забезпечення високої якості навчальних матеріалів та консультативних можливостей вітчизняної дерматовенерології.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ З ВИКОРИСТАННЯМ КОРПОРАТИВНОЇ ПЛАТФОРМИ MICROSOFT TEAMS ДЛЯ ДИСЦИПЛІН ХІМІЧНОГО ПРОФІЛЮ

Л. Р. Бабчук

*Фаховий медичний коледж, кафедра біологічної та медичної хімії ім. Г.О.Бабенка.
Івано-Франківський національний медичний університет*

Навчальний рік 2020/2021 року розпочався в умовах адаптивного карантину та швидкого переходу до дистанційного навчання. Вивчення фундаментальних науково-природничих дисциплін таких як хімія, в умовах дистанційного навчання 2020-2021 року здійснювалася на платформі Microsoft з використанням традиційних технічних засобів, під'єднаних до мережі інтернет, таких як комп'ютер, ноутбук чи мобільний телефон. Microsoft Teams - корпоративна платформа, що об'єднується в робочому просторі чату, зустрічі, заміни та пропозиції, інтегрована з іншими продуктами Microsoft, у тому числі Word, Excel, PowerPoint та OneNote та із 140 сторонніми сервісами та додатками, включаючи Adobe, Evernote та Trello. Крім того, там є можливість спілкування та взаємодії з усіма студентами. Викладач, як власник команди формує бібліотеку на сайті SharePoint Online для зберігання файлів команди, тобто календарно-тематичних планів, підручників, посібників, таблиць, презентацій лекцій, схем, навчально-методичних матеріалів до кожного заняття, відео хімічних експериментів, лабораторних робіт. Загальний поштовий ящик і календар Exchange Online дають змогу студентам оперативно отримувати нагадування про подію – лекцію, практичне чи лабораторне заняття. Поточний та підсумковий контроль рівня знань здійснюється в режимі on-line. Робоча дошка влаштована за аналогом звичайної шкільної дошки на якій можлива групова робота викладача і студентів з використанням текстового редактора. Крім того, викладач може відправляти індивідуальні завдання кожному студенту, очікуючи у відповідь фото- чи відео звіт виконаної задачі чи експерименту. Це дозволяє системно здійснювати контроль за процесом засвоєння нових знань на різних етапах навчального процесу, постійно мати зворотній зв'язок зі студентами, тому що чат для сьогоднішніх команд Microsoft Teams пропонує розмову для команди на сучасний манер - кожен учасник проекту може буде залучений у діалог.

Платформа Microsoft Teams може легко адаптуватися під хімічні дисципліни.. При вивченні дисциплін хімічного профілю дистанційно важливу роль відіграють відео включення викладача з демонстрацією хімічних експериментів «на живо» та демонстрація підготовленого відео. Студенти з цікавістю по кілька разів проглядають відео ролики хімічних експериментів і запам'ятовують особливості проходження багатьох якісних та характерних хімічних реакцій. Кожна лекція, яка опрацьовується студентами, усі матеріали практичних занять в дистанційному режимі, можуть бути доступними в будь-який час доби. Таке вивчення хімії є особистісно-орієнтованим і дає можливість кожному студенту працювати відповідно до його типу темпераменту. Для перевірки рівня знань студенти мають змогу проходити тестові питання і розв'язувати ситуаційні задачі в режимі тренера різну кількість разів за потребою, а при екзаменаційному складанні тесту зразу ж отримують свій результат у вигляді кількості балів.

Вивчення хімії та медичної хімії на корпоративній платформі Microsoft Teams дає багато можливостей для реалізації потенціалу викладача, навчання студентів відбувається з урахуванням їх індивідуальності, створюються необхідні і достатні умови для розвитку особистості студентів, що в умовах дистанційного навчання дає змогу підтримувати і розвивати їх природних якості та індивідуальні здібності, допомагати в становленні студентів як особистостей, сприяти їх творчій самореалізації зі сформованим фундаментальним світоглядом.

МОЖЛИВІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ДИДАКТИЧНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Біцька І.В.

*Кафедра хірургії №1 та дитячої хірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Актуальність теми. Методи навчання – це система способів, прийомів, засобів, послідовних дій викладача і студентів на заняттях, спрямована на досягнення навчальних. дидактичних і виховних цілей і завдань, тобто оволодіння знаннями, уміннями, навичками і досвідом виховання. Більшість авторів, що проводять педагогічні дослідження, основним недоліком традиційного методу вважають пасивність навчання. Ця пасивність є наслідком двох причин: перебільшення ролі пам'яті і слабкий розвиток психології навчання, що приводить до ототожнення навчання і запам'ятовування. Така позиція придушує допитливість і самостійність розумової діяльності студентів. Багатьма дослідженнями в галузі педагогіки доведено, що тільки активний навчальний процес є базовою основою формування висококваліфікованих спеціалістів.

Мета. Показати, що кожна з форм навчання можна зробити досить активною, якщо викладач розглядає організацію навчального процесу з точки зору принципів стимулювання активності студентів і бінарності (участі в процесі навчання двох сторін – викладача і студента).

Матеріали і методи. Вважається, якщо 50% часу на заняттях студент проводить активну навчально-творчу діяльність, тобто виконує індивідуальну роботу, то таку форму навчання можна вважати активною. Дидактичними формами, що найбільше сприяють активізації навчального процесу є ігрові форми- ігрове проектування, навчальна гра. У дидактиці розрізняють загальні і спеціальні методи навчання. Загальні методи – розповідь, лекція, ілюстрація, бесіда, - застосовують при вивченні різних дисциплін. Спеціальні методи залежать від специфіки вивчення дисципліни. Це методи різноманітних досліджень пошукового змісту. Операційно-рольова гра - це форма створення предметного і соціального середовища професійної діяльності, моделювання системи відносин, характеристик для визначення виду практичної роботи. За допомогою навчальних (ділових) ігор можна змоделювати адекватні умови для придбання навичок фахівця. При цьому навчання має колективний характер. Під час ділових ігор студенту пропонується виконувати дії, що є основою його професійної діяльності.

Результати. Етапи підготовки і проведення ділової гри: підготовчо-організаційно-психологічний етап: виявлення неформальних груп у студентській групі. Виявлення лідерів неформальних груп; призначення лідерів для гри; формування у студентів мотиваційного підходу до навчання. Планування гри: вибір вузлових тем програми, вибір теми для гри; призначення конкретного терміну гри, розробка сценарію. Підготовка творчих проблемних ситуацій: визначення можливих помилок в організації гри, розробка системи питань для дискусії, робота з лідерами гри. Остаточне закріплення функціональних ролей за сценарієм, підбір критеріїв для аналізу гри, цільові настанови колективу (елементи мозкового штурму). Підготовка аудиторії і матеріалів. Безпосереднє проведення гри: вибір стратегії викладача в даній ситуації, вибір місця викладача, поведження викладача під час гри, підготовка і проведення іншого заняття у випадку зриву гри. Оцінювання гри слухачами: загальне оцінювання гри лідером, оцінювання студентами конкретних ситуацій і дій, оцінювання студентами дій лідера, оцінювання всієї гри й аналіз дій студентів опонентом лідера. Аналіз гри викладачем: визначення сильних і слабких сторін в діях студентів, створення сприятливого мікроклімату по закінченню гри; підведення загальних підсумків.

Висновки. Проведення практичних занять у вигляді операційно-рольових ігор при підготовці студентів медиків є особливо прийнятним, так як професія медика постійно потребує вирішення проблемних ситуацій, прийняття швидких рішень. Рольові ігри допомагають кожному студенту приміряти на себе роль лідера, що допоможе в майбутньому при виконанні професійних обов'язків під час надзвичайної ситуації.

ПІДВИЩЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧА У МЕДІАПРОСТОРИ – НЕОБХІДНА ВИМОГА СУЧАСНОГО ЄВРОПЕЙСЬКОГО НАВЧАННЯ.

Р.Б. Винницька

*Кафедра фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Однією з вимог сучасного процесу навчання у школах, ВУЗах є перехід до дистанційного навчання, використання інтерактивних методів навчання, робота з електронними ресурсами, тощо. Більшу частину інформації викладачі отримують не з друкованих джерел, а з медіапростору, тому для підтримки належного професійного рівня, підвищення майстерності необхідне вміння ефективно взаємодіяти з комп'ютерними програмами, медіапростором, правильно вибирати, аналізувати і оцінювати інформацію, передавати її учням, студентам. Однією з вимог сучасної освітньої діяльності є вміння постійно вчитися самому, удосконалюватися, доступно навчати інших, дотримуючись медіа культурних цінностей, уподобань і стандартів.

Прикладом такої роботи на кафедрі фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії Івано-Франківського національного університету є робота з програмним забезпеченням (TEAMS, ZOOM та ін.), вміння завантажувати інформацію, виконувати завдання, тестуватися, контролювати час роботи студентів, вивантажувати інформацію, обробляти результати, аналізувати її, тощо. На заняттях викладачі можуть поєднувати онлайн та офлайн роботу, працюючи з різними категоріями студентів, які за певних обставин не можуть бути присутніми на занятті. Прикладом такої роботи є міжсесійне тестування для студентів заочної форми навчання фармацевтичного факультету, що виключає особистий контакт викладача зі студентом і усуває матеріальне заохочення і корупційну складову у навчанні студентів медичних спеціальностей.

Особливістю формування фахової майстерності викладача є постійна взаємодія з різноманітними медіа продуктами, розвиток вміння їх аналізувати, вміло поєднувати та використовувати у своїй роботі. Можна виділити декілька груп компетентностей: розуміння медіа, використання медіа, комунікація за допомогою медіа засобів та вміння застосовувати медіа для досягнення поставленої мети.

Основою методики формування медіакомпетентності викладача є реалізація різних творчих завдань, які підвищують рівень засвоєння знань та аналіз медіа текстів, застосування їх у різних ситуаціях, розвиток вміння розробки медіа-текстів.

Робота з різним програмним забезпеченням, медіа ресурсом – важливий крок у забезпеченні результативності та ефективності освітнього процесу. Це дає змогу зробити процес навчання безперервним, всеосяжним, актуальним, таким, що відповідає європейському рівню.

ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕО ТА КОМП'ЮТЕРНОЇ ТЕХНІКИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ НА КАФЕДРІ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ

З.Я. Гурик, Н.Я. Чуйко, Е.О. Кіндратів

*Кафедра патологічної анатомії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Викладання патологічної анатомії як медичної спеціальності завжди вимагає високої майстерності від науково-педагогічного працівника. Традиційний текстовий опис макро- та мікроскопічних морфологічних змін викладач мав унаочнити на лекції та практичному занятті за допомогою демонстрації слайдів, муляжів, таблиць та атласів. Широке використання інтернет-технологій дозволило викладачам та студентам отримати доступ до візуалізації морфологічних змін органів та тканин при різних патологічних процесах та захворюваннях.

На кафедрі патологічної анатомії три учбові кімнати оснащені телевізійними передавачами, розмір екрану яких дозволяє усім присутнім в аудиторії бачити зображення в повному об'ємі. Відео-трансляція з секційної проводиться завдяки дротовому зв'язку цифрової відеокामери останнього покоління, встановленої на стіні навпроти секційного стола. Функції камери дозволяють здійснювати її обертання на 180° та приближення фокусу зображення до 50 см від місця огляду. Завдяки даному електронному оснащенню став можливим перегляд прямої трансляції патологоанатомічного розтину студентами, що є особливо доречним під час пандемії коронавірусної інфекції, коли студенти не мають можливості бути присутніми в секційному залі. Науково-педагогічними працівниками створений відеоархів проведених патологоанатомічних розтинів за різними захворюваннями, які відповідно до теми демонструються на практичних заняттях.

Залучення відео- і комп'ютерної техніки дозволило зацікавити студентів при вивченні «Патоморфології», інтенсифікувати освітній процес на сучасному рівні і в підсумку покращити засвоєння дисципліни та підвищити успішність.

ПРАВИЛЬНО ОФОРМЛЕНИЙ ВИСНОВОК ДОСЛІДЖЕННЯ - ДОПОМОГА В ФОРМУВАННІ КАР'ЄРИ ЛІКАРЯ.

І.В. Дмитрів, О.І. Гудз

*Кафедра загальної хірургії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Медична практика сповнена трудомістких адміністративних завдань і більшість з лікарів не навидять писати рекомендації, звіти про перебіг хвороби, виписку з стаціонару. Але кожен, мабуть, погодиться, що документація та написання звіту після кожного проведеного дослідження дуже важливі. По суті, ми, як лікарі, юридично зобов'язані написати звіт. Вивчаючи курс «Судинної хірургії» важливо наголосити студентам про важливість коректного заповнення документів. Для кращого сприйняття ними матеріалу ми вибрали загально доступну для кожного медичного закладу методику - ультразвукове обстеження, та описали завдання, що необхідно вирішити при написанні УЗД-заключення: 1)що слід включити до УЗД звіту?; 2)як це має бути структуровано?; 3)які фрази слід використовувати?; 4)які вимірювання слід задокументувати?

Хоча кожна установа має свій власний стиль та формат, але є загально прийняті вказівки, які вартує наголосити студентам. Основні “стратегії звітування”: 1)як використовувати сучасні технології для створення звіту?; 2)як слід зберігати та використовувати зображення для документації?; 3)шаблони звітів для кожного окремого способу УЗД. Як на наш погляд, студентів потрібно запам'ятати найголовніше - звіт розповідає багато про лікаря та його особисті навички. Наголос варто зробити на фактах і порадах, які характеризуватимуть лікаря як кваліфікованого фахівця.

1) Звіт - це візитна картка лікаря. Яку частину звіту прочитають першою? Ні, це не висновок. Це ім'я особи, яка створила та підписала звіт. Для цього є очевидна причина: ДОВІРА. Молодий лікар зобов'язаний розуміти, що ставок, в якому плаваємо, менший, ніж ми думаємо, і ми, як правило, знаємо більшість риб, що перебувають у тому ж ставку. Ми намагаємося навчити, що репутація - важлива і найкращий спосіб її завоювати - це писати точні та зрозумілі звіти.

2) Після написання - звіт надруковано та збережено. Звіт не тільки служить пацієнтові, але й його бачитимуть численні інші лікарі та начальство. Це як татуаж, тому краще не поспішати і порадитися з досвідченим колегою, якщо в чомусь існує невпевненість.

3) Створений звіт повинен бути зручним для розуміння. Ніхто з лікуючих лікарів хоче розшифровувати ребус: висновок пишеться для лікуючого лікаря, який не завжди є експертом у цій галузі. Хоча терміни та скорочення, які використовуються, є знайомі, але вони можуть «звучати по-грецьки» для неспеціалістів. Тому варто спростити звіт для лікаря, дати йому можливість зрозуміти текст і зробити правильний висновок.

4) За певних обставин потрібно спілкуватися з лікуючим лікарем. Поставити правильний діагноз - це одне, але не менш важливо повідомити свої висновки лікарям, котрі скерували пацієнта. У багатьох випадках достатньо звіту, але часто має сенс взяти телефон, щоб обговорити висновки. Таким чином, можна краще зрозуміти, як результати впливають на ведення пацієнта та допомагають колегам зрозуміти написане. Це також допомагає зміцнити довіру. Іноді краще запросити їх до лабораторії УЗД, щоб разом переглянути зображення. До речі, пряме та швидке спілкування ОБОВ'ЯЗКОВО в ургентних ситуаціях.

5) Співставлення даних з результатами інших методів дослідження.

Чим більше інформації є про пацієнта, тим кращим буде звіт. Діагност повинен розмовляти з обстежуваним і перевірити дані, до яких є доступ: КТ, МРТ або ангіографія, лабораторні показники. Це також чудовий спосіб вивчити інші методи візуалізації та краще зрозуміти власні результати УЗД.

Отже, при вивченні будь-якої дисципліни, а саме методів діагностики та лікування викладачеві вартувало б наголосити про важливість вище описаного і виробити в студента розуміння того, що для блага хворого усі повинні працювати злагоджено, а свою власну репутацію слід створювати з самого першого робочого дня.

АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ СУЧАСНОГО ФОРМАТУ

О.В. Дмитрук, І.М. Круковська

*кафедра природничих та соціально-гуманітарних дисциплін
Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради*

На сучасному етапі розвитку суспільства, на якому з'явилися нові виклики і потреба адаптації навчальних закладів до них, гостро постала проблема удосконалення комунікаційних процесів в навчальному менеджменті. Мова йде про дистанційне навчання, яке стало рівноправною формою освіти з використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

Складовою частиною освітнього менеджменту є педагогічний менеджмент, як комплекс принципів, методів, організаційних форм і технологічних прийомів управління педагогічними системами, спрямований на підвищення їх ефективності і розвитку в конкретному закладі освіти. Він втілює внутрішньо-організаційний вид галузевого управління. Вже в педагогічній системі «Заклад вищої освіти» можна виокремити навчальний (дидактичний) менеджмент, як процес реалізації загальних та спеціальних функцій управління з належними комунікаціями, що забезпечує цілове, в тому числі якісно-предметне навчання в конкретній навчальній групі / аудиторії. Він втілює управління навчально-виховним процесом, в якій викладач має виступати в ролі менеджера навчання (фасилітатора), а здобувач освіти наразі – суб'єктом діяльності. Результатом праці менеджера навчання (викладача) є ступінь навченості / освіченості, вихованості і розвитку того, кого він навчає. Значення набувають: зміст, форма передачі і вектори потоків інформації, ефективність функціонування комунікаційної системи «Викладач – здобувач освіти». Маємо окремо говорити і про можливість забезпечення свободи педагогічного працівника у викладанні навчальної дисципліни із використанням різних форм, технологій і власних методів навчання і про свободу здобувача освіти здобувати знання згідно зі своїм нахилами і потребами, виражати свою думку щодо процесу навчання, оцінювати рівень якості і вносити пропозиції щодо його покращення. При цьому, викладач як основний комунікант має володіти необхідною професійною компетентністю, щоб правильно декодувати інформацію в процесі обміну комунікаційними ролями і мати спроможність реагувати на неї. Інакше матимуть місце суперечності між вимогами здобувачів освіти і небажанням викладача вибудовувати гнучкі навчальні траєкторії, застосовувати інноваційні методи, ставати коучем, «провідником у лабіринті знань». В умовах дистанційної освіти, широко використовувати інформаційно-комунікаційні технології, що дозволяють бачити співрозмовника (Zoom, Microsoft Teams та ін.); інструмент Google Диск, який дозволяє розмістити необхідні матеріали, провести оцінювання знань, дистанційні опитування (за допомогою інструмента рефлексії – Google Форми) та багато інших.

Отже, висновок полягає у тому, що необхідно дуже швидко змінюватися самим викладачам, удосконалювати процес професійно-педагогічного спілкування, що забезпечить їх потребуваність і успіх конкретного закладу освіти.

РОЛЬ ПЕДАГОГА У ФОРМУВАННІ МОРАЛЬНИХ ЯКОСТЕЙ ТА КОМПЕТЕНЦІЙ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

А.Б. Зубань, М.М. Островський, І.Я. Макойда

*Кафедра фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківського національного медичного університету*

Незважаючи на те, що навчальний процес студентів медичного вузу з професійних захворювань здійснюється відповідно до робочої програми, методичних розробок і вказівок, викладачу необхідно на сучасному етапі вносити доповнення до матеріалів при проведенні лекцій та практичних занять в умовах пандемії COVID-19. Це обумовлено, насамперед, тим, що постановою Кабінету Міністрів України від 13.05.2020р. №394 затверджена «Зміна, що вноситься до переліку професійних захворювань», а саме гостра респіраторна хвороба COVID-19, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2, внесена до переліку професійних захворювань у медичних працівників, що безпосередньо зайняті у ліквідації епідемії та здійсненні заходів із запобігання поширенню COVID-19. Лабораторно підтверджені випадки інфікування COVID-19 медичних працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження на COVID-19, розслідуються як випадки гострого професійного захворювання відповідно постанови Кабінету Міністрів України від 14.04.2019р. № 337 «Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві». Якщо раніше в державі, в тому числі в Івано-Франківській області переважали хронічні професійні захворювання, то зараз лідером є гострі професійні захворювання від дії біологічного фактору - інфекційного агента коронавірусу SARS-CoV-2. Лікарі стали героями нашого часу. Для студента медичного фаху це є приклад високої моральності і самовідданої праці медичних працівників в умовах пандемії, які, надаючи медичну допомогу потерпілим на COVID-19, щоденно наражають себе на небезпеку інфікування та розвитку гострого професійного захворювання, інколи навіть ціною власного життя. Це дозволяє формувати у студентів почуття гордості за обраний фах та відповідальності перед громадянами України. Гарною мотивацією для студентів є те, що високий професіоналізм і самовіддана праця медиків оцінюється міжнародною відзнакою народної пошани – медаллю «За самовіддану працю в боротьбі з пандемією», затвердженою Комісією державних нагород та геральдики на початку квітня 2020 року, а гасло медалі – «Честь і служба» (Honor and service) найбільш точно відображає суть праці медиків в умовах пандемії. Усвідомлення того, що лише завдяки самопожертві та самовідданості українських лікарів, а також інтернів, які стали на заваді пандемії, ми змогли призупинити поширення коронавірусної хвороби, дозволяє сформувати у студента медичного вузу високі етичні і моральні якості, розвинути в майбутньому професійну стійкість, загартованість дій у складних ситуаціях, та є гарним стимулом для підвищення студентами власних фахових компетенцій при вивченні клінічних дисциплін, зокрема професійних хвороб.

СУЧАСНІ ТРЕНДИ ТА ІННОВАЦІЇ РОЗВИТКУ ПРАКТИКИ ВИКЛАДАННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ У ЗВО

**Ганна Ковальчук, менеджер з розвитку Grade Education Centre, сертифікований викладач
(CELTA, DELTA, CPE)**

Методика викладання англійської мови невпинно розвивається та піддається впливу зовнішніх факторів та змін.

Сучасним науковцям та педагогічним працівникам важливо не лише володіти необхідним інструментарієм для викладання англійської студентам ЗВО, а й впроваджувати нові підходи, методи, прийоми та технології у викладацькій і науковій діяльності.

Доповідь стосується 8 ключових тенденцій у міжнародних практиках викладання і оцінювання англійської мови серед студентів та викладачів вищої школи, будуть представлені практичні приклади імплементації нових практик у викладанні.

МОТИВАЦІЯ – КЛЮЧ ДО УСПІШНОГО НАВЧАННЯ ПЕРШОКУРСНИКА СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»

Г. В. Козінчук, О. З. Венгрович, Т. М. Мізюк

*Кафедра загальної практики (сімейної медицини)
Івано-Франківський національний медичний університет*

У сучасному світі важливо не просто отримати диплом, а здобути знання, за допомогою яких випускник зможе реалізувати себе як високваліфікований спеціаліст. Щоб реалізувати дану мету першокурснику найважливіше мати мотивацію до знань, тобто його готовність докласти максимум зусиль для досягнення своєї мети. Вона виникає з різних джерел – як внутрішніх, так і зовнішніх. Зовнішня мотивація заснована на заохоченнях, покараннях та інших видах стимуляції, які або підвищують, або гальмують прагнення студента отримати нові знання і залежить від вміння викладача мотивувати студентів до навчання, а не просто передавати навчальну інформацію. У разі зовнішньої мотивації чинники, що регулюють поведінку, не залежать від внутрішнього “я”. Внутрішня мотивація сприяє одержанню задоволення від навчання, дає відчуття власної компетенції, впевненості в собі і внутрішнього задоволення від власної самореалізації, що в свою чергу породжує бажання до самоосвіти студента, і не тільки у тій навчальній дисципліні, під час якої вона з’явилась, а й в інших дисциплінах, які допоможуть самореалізуватися в майбутньому. Найефективніше система мотивації реалізовується, коли її внутрішня і зовнішня частини доповнюють і підсилюють одна одну.

Всі вище наведені факти спонукають викладачів кафедри загальної практики (сімейної медицини) проводити пари для 1 курсу спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» так, щоб закласти добрий фундамент для формування мотиваційної сфери студентів і наступні роки навчання. Зокрема, на нашу думку, професорсько-викладацький склад повинен вміти доступно, чітко, просто доносити до студента навчальний матеріал, використовуючи при цьому різноманітні методи навчання такі як пояснювально-ілюстративний, проблемного викладення, навчальної дискусії, евристичний. Особливу увагу слід приділити комунікативному методу, який зорієнтований на організацію адекватного процесу реального спілкування між викладачем та студентом. Саме атмосфера під час організації заняття найбільше впливає на формування мотивації. Для цього практичне заняття повинне бути «живим»: виклад матеріалу має здійснюватись у вигляді емоційної розповіді-дискусії, де студент має можливість поставити питання, подискутувати, якщо у нього є інша точка зору на вирішення поставленої задачі, а викладач, в свою чергу, показує свій професіоналізм, не атакуючи і принижуючи студента, а використовуючи доказову базу та власний практичний досвід дає кінцеву правильну відповідь на поставлене завдання. Також добрим заохоченням для отримання нових знань студентами є похвала, об’єктивне оцінювання знань. Вважаємо, що під час проведення практичного заняття майже все, що викладач робить має мотиваційний вплив на студентів, а реальний зворотній зв’язок – безцінний психологічний фактор, що створює підґрунття для реалізації зовнішнього компонента мотивації.

Таким чином, позитивна зовнішня мотивація першокурсника стимулюватиме його до успішного навчання.

МОТИВАЦІЯ В ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИХ КУРСІВ

Г.З.Корж, М.М.Островський, О.І.Варунків, М.О. Кулинич-Міський, І.О.Савеліхіна, К.В.Швець, Н.В.Корж

*Кафедра фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет*

Систематизація знань, отриманих за попередні роки навчання та більш глибоке вивчення дисципліни з урахуванням різноманітних клінічних ситуацій та особливостей перебігу захворювань є чи не основною задачею викладання практичної дисципліни на випускних курсах. Професія лікаря відноситься до професій типу «людина - людина». Дистанційна форма навчання ніколи не замінить живий контакт між лікарем і пацієнтом, вона змінює також і характер взаємодії «викладач-студент», проте відкриває нові можливості для саморозвитку студентів, вимагаючи в них сформованості високого рівня мотивації та самодисципліни.

Сучасна дистанційна освіта пропонує безліч форматів навчання, серед яких: демонстраційні та тренажерні програми, що моделюють ситуацію, мультимедіа та програми віртуальної реальності, електронні підручники та багато іншого. Найбільш поширеним та ефективним є поєднання різних форм, комбінацію аудіовізуальних лекцій, дослідження, зустрічі з викладачами і проведення об'єктивних іспитів із пройденого курсу. Проте яким би ефективним нам не здавалось таке поєднання вивчення дисципліни, насамперед вирішальним чинником успіху в середовищі онлайн-навчання є мотивація студентів.

Основним недоліком такого типу навчання є відстань між студентами і викладачем. Не завжди у студентів вистачає мотивації та недостатньо розвинена відповідальність і бажання освоювати матеріал самостійно. Студенти повинні розуміти, що вони зобов'язані взяти ініціативу у свої руки і закінчити навчання самостійно.

Для підтримки і підвищення мотивації слід зацікавити студентів та привернути увагу до навчального матеріалу та майбутньої професії в тому числі, пояснити важливість та необхідність виконуваного завдання і показати зразки виконання для додання впевненості. На останньому етапі виконання завдань варто заохотити студента, надаючи інформацію про досягнутий результат.

Мотивація це процес формування мотиву, комплексу стимуляторів, інтегрованих з потребами особистості, який спонукає її до зацікавленості дисципліною, бажанням навчатись та викликає задоволеність студентами результатом своєї діяльності, а, відтак, є важливим фактором при дистанційному навчання.

ДО ПИТАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИКЛАДАННЯ МІКРОБІОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ-ІНОЗЕМЦЯМ АНГЛОМОВНОГО ВІДДІЛЕННЯ МЕДИЧНИХ ЗВО.

О.П. Корнійчук, С.Й. Павлій, М.А. Панас

Кафедра мікробіології

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького.

Навчання іноземних студентів в ЛНМУ розпочалося у 1961 р. З того часу понад 2500 громадян Європи, Азії, Африки та Америки здобули освіту та успішно працюють лікарями у багатьох країнах світу. Понад 300 іноземних громадян пройшло в Університеті після дипломну підготовку і 70 його іноземних випускників здобули звання професора. В 1998 році у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького розпочали викладання дисципліни «мікробіологія, вірусологія та імунологія» англійською мовою для студентів-іноземців медичного факультету. Пізніше було введено навчання для студентів-іноземців на стоматологічному та фармацевтичному факультетах англomовного відділення.

Особливості викладання медико-біологічних дисциплін студентам-іноземцям пов'язані з неоднаковим вихідним рівнем загально-біологічних знань, відсутністю навичок самостійної роботи, необхідністю формувати алгоритм використання на практичних заняттях теоретичного матеріалу та максимально використовувати наочні засоби навчання. Особливу увагу привертає відчутна відмінність у навчальному плані викладання мікробіології в українському ВУЗі та у вищій школі на батьківщині студента. Вказана проблема певною мірою вирішується створенням колективом кафедри підручника з мікробіології, вірусології та імунології англійською мовою.

Особливо важливим є питання уніфікації оцінки рівня одержаних студентами знань. В основі організації та проведення практичних занять з іноземцями лежить принцип індивідуального підходу до кожного студента, що забезпечується використанням на заняттях завдань різного рівня складності, ситуаційних завдань з прикладами клінічних випадків і демонстрацією відповідних препаратів. Слід враховувати також особливості поширеності інфекційних хвороб у тропічних країнах і відповідно визначати актуальність тематики з курсу спеціальної мікробіології. Самопідготовка студентів пов'язана з наявністю в них достатньої кількості навчально-методичних підручників, посібників, методичних рекомендацій, робочих зошитів, що значно полегшує процес навчання, особливо при дистанційній формі навчання. Керуючись Положенням про організацію освітнього процесу у ЛНМУ імені Данила Галицького, нормативною базою щодо організації освітнього процесу в умовах карантину у зв'язку з поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» та з метою створення в Університеті належних умов для забезпечення освітнього процесу з березня 2020 року із застосуванням дистанційної форми навчання використовуються спеціально підготовлені викладачами кафедри відео- тренінги практичних робіт для набуття мануальних навичок при мікробіологічних дослідженнях. Практичні заняття проводяться в Zoom форматі. Студенти мають можливість отримати консультативну допомогу викладача online та offline. Це допомагає студентам -іноземцям засвоювати теоретичний матеріал та практичні навички. Засвоєнню матеріалу практичного заняття сприяє комплексний контроль знань шляхом усного опитування, оцінювання виконання практичної роботи та вміння аналізувати результати досліджень та роботи висновки. З використанням технічних засобів навчання та системи I Spring Online LMS Moodle викладачі кафедри мають змогу контролювати та оцінювати знання кожного студента- іноземця. З метою стандартизації оцінки знань студентів використовуються тестові завдання, складені відповідно до Типової програми з мікробіології і включають завдання з ліцензійного іспиту «Крок1». Для кращого засвоєння студентами лекційного матеріалу викладачі наполегливо працюють над обранням оптимальної форми по-

дання матеріалу в мультимедійних презентаціях Power Point: у вигляді відеофільмів, схем, рисунків, навчальних слайдів, Постійна робота над удосконаленням професійної майстерності, використання в навчальному процесі різноманітних випробуваних часом та новітніх форм і методів викладання дозволяють добре розв'язувати сучасні завдання з підготовки спеціалістів із числа іноземних громадян.

Важливим мотиваційним стимулом є участь студентів-іноземців у науковій роботі кафедри, можливість взяти участь у студентських конференціях різного рівня і підтримати багаторічну традицію ЛНМУ імені Данила Галицького у сприянні наукового поступу молоді.

СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СТОМАТОЛОГІЯ»

Косенко С. В., Музиченко Н.І.

*Кафедра стоматології факультету післядипломної освіти.
Івано-Франківський національний медичний університет.*

Попередні наші статті свідчать про те, що педагогічна діяльність кафедри стоматології факультету післядипломної освіти ІФНМУ у подачі інформації відбувається шляхом розробки методик проблемного навчання та інформаційним шляхом. Обидва види педагогічної діяльності доповнюють один одного сприяючи більш якісній підготовці фахівців за рахунок оптимізації процесу навчання.

Розроблена основна методика навчання лікарів-інтернів-стоматологів котра ґрунтується на розробках педагогів української вищої школи, відповідає сьогоденню. Основна методика навчання, застосовується з метою покращення навчального процесу. Вона поділяється на дев'ять етапів алгоритму дій, які при закінченні інтернатури завершуються циклічно із виходом на новий щабель сприйняття матеріалу. Також у попередніх повідомленнях нами висвітлювався вплив кропіткої роботи викладацького складу щодо забезпечення дієвості основної мети навчання за наступними складовими: адміністративними, кадровими, матеріальними, інноваційними, інформаційними та культурними. Крім того, нами були розроблені технології навчання, котрі включали в себе засоби та організаційні заходи, а саме: ресурсний потенціал та співпрацю конституційних форм власності у тому числі приватних стоматологічних кабінетів. З 2007 по 2012 роки ці проблеми були досить успішно вирішені внутрішніми силами колективу кафедри та адміністрації університету. В подальшому нами було виявлено, що на досягнення успішності лікарів інтернів впливають не тільки внутрішні проблеми кафедри та університету, але й зовнішні, що містяться поза його межами. Нами було окреслено групу проблем, які негативно впливали на успішність лікарів-інтернів. З них було виділено: 1. Соціально-політичні події в Україні 2013-2014 років; 2. Військові дії протягом 2014-2021 років; 3. Глобальна проблема розповсюдження короно-вірусу 2020-2021 років; 4. Дистанційне навчання масового характеру 2020-2021 років.

Як для навчання лікарів-інтернів, так і для викладачів ці проблеми фізіологічного, психологічного, соціального та економічного характеру виявилися досить складними. Викладачі медичних ВУЗів та їх адміністрація має можливість досить успішно вирішувати і долати проблеми в середині університетів. Педагогічна діяльність кафедри, в першу чергу, оцінюється самими викладачами, створюються технології викладання. Успішність кожного з лікарів-інтернів аналізується. Недоліки та досягнення викладання на кафедрі висвітлюються у наукових статтях. Діяльність університету оцінюють чиновники МОЗ при поданні звітів та акредитації ВУЗу. На жаль, у викладачів, немає зворотного зв'язку із адміністраціями МОЗ.

За останні пів року у світі покладено початок оцінки діяльності владних структур у частині організації заходів щодо пандемії. Однак, доки не буде встановлено остаточно природне, або штучне походження вірусу, його будуть вважати стихійним лихом. На сьогоднішній момент іншого не встановлено. В окремих країнах суспільство вимагає від органів влади доводити перед судом, що люди, котрі стали жертвами вірусу ковіду загинули від обставин, котрі не залежали від владних структур. Більш того, країни втратили не тільки економічні резерви, а й економічний потенціал. У майбутньому постане питання хто винний у цих всіх втратах, та хто повинен за це відповідати. Влада прагне перекласти відповідальність на людей, які хворіють та помирають. Відповідно до таких обставин, як в Україні, так і у світі, викладач обмежений у своїй діяльності соціальними, політичними та етичними рамками.

Висновки: 1. Викладання медицини у вищій школі стає більш політично залежним. 2. Викладач повинен прикласти безліч зусиль за для підвищення власної компетентності у системі знань, якими він раніше не володів.

ВИКОРИСТАННЯ ІДЕЙ ЕМПАУЕРМЕНТ ПЕДАГОГІКИ В ГУМАНІЗАЦІЇ ВИКЛАДАЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

О.Й. Кузенко

*кафедра українознавства і філософії
Івано-Франківський національний медичний університет.*

Гуманізація викладацької діяльності, як важлива складова реформування освітньої системи України, зумовлює необхідність використання в закладах вищої освіти інноваційних підходів до організації педагогічної взаємодії зі студентами. Завдяки впровадженню особистісно-зорієнтованого, студентоцентрованого та компетентнісного підходів у вищій медичній освіті реалізується підготовка фахівців, які відповідають сучасному замовленню українського суспільства. Дієвим засобом формування професійно компетентних, соціально активних і відповідальних фахівців у галузі охорони здоров'я є використання ідей емпваермент педагогіки у професійній діяльності викладача вищої школи.

Емпваермент «empowerment» від англ. «empower» – уповноважувати, давати можливість і «ment» – суфікс для утворення іменника зі значенням «процес, поняття, дія». Зарубіжні вчені розглядають емпваермент педагогіку в якості педагогіки натхнення, оскільки вважають, що завдяки власній насназі людина здатна досягнути ефективних особистісних змін. Це, на їх думку, відбувається у результаті мобілізації особистих ресурсів – мотивів, прагнень, навчальних зусиль, творчого підходу до вирішення різного роду завдань тощо. Основними принципами цього напрямку гуманістичної педагогіки є: 1) забезпечення умов для розвитку в здобувача освіти впевненості у власних силах та відповідальності за навчальні результати; 2) прийняття особистих рішень у виборі стилю навчальної діяльності; 3) створення психологічно комфортного середовища для здобувача освіти під час навчання; 4) робота над умовами для досягнення особистістю задоволеності результатами як індивідуальною, так і груповою навчальною діяльністю.

Реалізація ідей емпваермент педагогіки у викладацькій діяльності дозволяє створити сприятливі умови для підвищення впевненості та особистої відповідальності здобувачів освіти за результати навчання. Організуючи освітню роботу в ЗВО на засадах емпваермент педагогіки, викладач добирає такі дидактичні методи і прийоми, за допомогою яких здобувачів стимулює до самостійного аналізу навчальної інформації, мотивує їх до пошуку різних шляхів розв'язання окресленого завдання. Найпоширенішими формами та методами емпваермент педагогіки, які доцільно використовувати у роботі зі студентами є: аудит, проблемні ситуації та метод проєктів. Аудит – це самостійне дослідження особою результатів власної навчальної діяльності та аналіз набутого досвіду за допомогою запитань педагога. Цей метод є дієвим для ініціювання дискусії в студентській аудиторії. Створення викладачем проблемної ситуації спрямовується на стимулювання інтелектуальних зусиль студентів. Для цього створюється ситуація (формулюються завдання), які складно або ж і неможливо розв'язати через відомі здобувачу освітнього рівня способи. Метод проєктів, у свою чергу, не тільки забезпечує ефективність ознайомлення з певною навчальною темою, але й зорієнтовує студентів на самостійне створення певного продукту, досягнення результату.

Особливе значення відводиться застосуванню вищезгаданої моделі в формуванні професійної компетентності майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я. Формування фахової компетентності буде успішною, у зв'язку з тим, що навчально-пізнавальний процес із застосуванням засобів емпваермент-педагогіки базується на полісуб'єктній взаємодії та систематичному зворотньому зв'язку між викладачем і студентами, що є важливою складовою гуманізації викладацької діяльності та освітнього процесу цілому. Важливою складовою цього процесу є вмотивування та самостимулювання студентів, надання їм свободи вибору форм і способів навчання діяльності в аудиторній і самостійній позааудиторній роботі та системна організація їх пошуково-дослідницької діяльності.

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ МОДЕРНІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ЗВО

П.Я. Кузенко

*кафедра образотворчого, декоративно-
прикладного мистецтва та реставрації
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет
ім. Василя Стефаника»*

Використання інноваційних педагогічних технологій стали важливим засобом модернізації освітнього середовища і професійної діяльності викладачів ЗВО. Інновації у вищій ланці освіти на сучасному етапі її модернізації спрямовуються на:

- 1) забезпечення науково-дослідницьких (фундаментальних і прикладних) та навчально-методичних наукових досліджень з проблем професійної освіти;
- 2) вивчення, узагальнення та поширення кращих досягнень вітчизняного, європейського та світового інноваційного освітнього досвіду;
- 3) організацію і проведення науково-практичних конференцій, семінарів і тренінгових курсів з інноваційних методик викладання гуманітарних та природничо-математичних дисциплін [1].

Важливим чинником інновації в закладах вищої освіти стала розробка авторських курсів, які можуть бути застосовані як для індивідуального навчання обдарованих студентів, так і, за умов наявності матеріальної бази, для широкого використання у навчальному процесі вітчизняних університетів. Новітньою інноваційною формою організації навчальної діяльності студентів у багатьох зарубіжних навчальних закладах стали, так звані, гібридні курси (hybrid courses) – поєднання очного і дистанційного навчання, яка передбачає самостійне опанування студентами окремих курсів в електронному форматі, що не виключає його безпосередніх контактів з викладачем. Впровадження дистанційного навчання студентів стаціонарної форми навчання базується на оновленому розумінні змісту поняття «дистанціювання студента від викладача». За цієї умови пріоритетне значення належить не фізичному, а педагогічному аспекту феномену дистанціювання, яке тлумачиться як можливість забезпечення більшої автономності студента, що дозволяє суттєво покращити організацію самостійної роботи [2].

Таким чином, модернізація системи вищої освіти в Україні характеризується поєднанням дидактичних вітчизняних традицій та освітніх інновацій, що пов'язані із входженням України в європейський та світовий освітній простір. Організаційно-педагогічне забезпечення освітнього процесу в закладах вищої освіти спрямоване на опанування викладачами ЗВО сучасними інноваційними педагогічними технологіями, що відбувається завдяки орієнтації на європейські та світові освітні стандарти, розвиток багаторівневої освітньої системи, функціонування в ЗВО сучасних інформаційних технологіях.

1. Бухнієва О.А. Шляхи модернізації національної системи вищої освіти як провідні чинники розвитку інноваційної діяльності викладача сучасного вищого навчального закладу // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. № 2. 2010. URL: file:///C:/Users/admin/Downloads/Vnadps_2010_2_5.pdf

2. Дубасенюк О.А. Інноваційні освітні технології та методики в системі професійно-педагогічної підготовки // Професійна педагогічна освіта: інноваційні технології та методики: Монографія / За ред. О. А. Дубасенюк. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2009. С. 14-47. С. 6.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ТА ОСОБИСТОСТІ ВИКЛАДАЧА

Л.І. Волошина, М.Г. Скікевич

*Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї
Полтавський державний медичний університет*

Ситуація, у якій опинився увесь світ в зв'язку з пандемією, вимагає від усіх членів суспільства нових навичок і уявлень про усталені речі. Не стоїть осторонь і освіта, зокрема вища медична. Реалії сьогодення вимагають нових знань і навичок від усіх учасників навчального процесу.

Неодноразово у наших роботах і публікаціях наших колег, як у вітчизняних, так і закордонних, зазначалося, що необхідно готувати лікаря нової формації, який буде здатний думати новими категоріями і поняттями, здійснювати ефективну й адекватну у кожному конкретному випадку професійну діяльність, швидко адаптуватися до бурхливого розвитку новітніх технологій дослідження та лікування, вміти прогнозувати розвиток окремих подій, орієнтуватися у складних питаннях діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів, як однієї нозологічної групи, так конкретного пацієнта.

Відомо, що при підготовці нових фахівців для системи охорони здоров'я, викладачі медичних ЗВО мають постійно удосконалювати свої знання не лише з наукової методології навчального процесу, а й в галузі медицини. Викладачі, які мають значний багаж фахових знань та навичок, більш майстерно та творчо організовують й проводять практичні заняття та лекції.

Успішність навчального процесу, на нашу думку, залежить від особистості викладача. Наскільки він здатний до самоаналізу та рефлексії. Ще у ХХ сторіччі разом із філософською розробкою рефлексії різними школами філософії, до проблем рефлексії та рефлексивності плідно працюють представники різних галузей знань: психології, економіки, педагогіки тощо.

Майстерність викладача медичного ВНЗ базується на гуманності та здатності знаходити рішення у будь-якій нестандартній ситуації, системності у викладанні навчального матеріалу тощо. Особливу увагу слід приділяти виховному процесу як при аудиторній роботі, так і при роботі у клініці. Однак, на думку К.Роджерса (2001), у сучасних умовах, які постійно змінюються слід зробити акцент на осмислене самонавчання, щоби навчальний процес відбувався не завдяки трансляції знань викладача, а як осередок інтелектуальної та творчої атмосфери, на основі психологічної підтримки здобувача для повної реалізації його потенціалу, чуттєво-когнітивного досвіду, формування світогляду на основі милосердя та впевненості викладача в можливостях здобувача, щирого й справедливого ставлення до нього, беззастережного прийняття, емпатійного розуміння та співпереживання.

Тому, сучасний викладач це особистість яка має високий рівень прагнення до всебічного саморозвитку, самоосвіти, самовдосконалення тощо. Найголовніша умова самовдосконалення викладача ЗВО, на нашу думку, це творчий підхід до формування у нього свідомої потреби до самоосвіти. Відомо, що в останні рік-півтора значної зміни зазнав навчальний процес у медичних вишах. Уперше клінічні дисципліни викладалися дистанційно, що потребувало певних зусиль від усього колективу ВНЗ для організації та проведення практичних занять та лекцій. Самоосвіта викладача вищої медичної школи буде активною, якщо буде реалізована потреба викладача до власного розвитку, що сприятиме його викладацькій творчості, якщо при цьому здійснюється професійне (фахове) зростання, яке поєднується з особистісним зростанням.

Вважаємо за потрібне наголосити, що при прийомі на роботу викладачі вищої медичної школи повинні мати не менш п'яти років стажу за фахом (клінічні кафедри), високі моральні якості та прагнення до невтомного навчання впродовж усього життя. Вдосконалення особистісних якостей можливе за умови наявності у викладача бажання до безперервного розвитку та здібностей до навчання.

КОМПОНЕНТИ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

В.П. Левко, Л.В. Морська, Н.М. Зінченко

*Івано-Франківський національний медичний університет
Кафедра фізичної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання
Фаховий медичний коледж ІФНМУ*

Актуальність. Сучасні стандарти вищої освіти та перехід навчальних закладів на змішану форму навчання обумовлює інтенсифікацію вдосконалення компонентів фахової майстерності викладача фізичного виховання та формування навичок швидкого компетентного вирішення освітніх проблем, високого рівня самоорганізації, ефективної співпраці з людьми та вміння використовувати сучасні технології.

Мета дослідження: виявити найбільш ефективні компоненти фахової майстерності викладача фізичного виховання в умовах змішаної форми навчання і засоби підвищення ефективності навчально-тренувального процесу.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, аналіз практичного досвіду, комунікативних і організаційних навичок викладачів під час проведення занять з фізичного виховання в режимі онлайн, анкетування.

Результати дослідження. Зниження концентрації уваги у осіб молодого віку з 12 сек в 2008 році до 8 сек в 2020 році, підтвердився під час практичного проведення онлайн-занять з фізичного виховання. За результатами анкетування, опитування та аналізу практичного досвіду проведення онлайн-занять з фізичного виховання роль викладача в педагогічному процесі під час дистанційної форми навчання потребує вдосконалення таких компонентів фахової майстерності як спікер, коуч-ментор, організатор-координатор, лідер.

Висновки:

1. Викладач-спікер забезпечує активну участь в онлайн - занятті усіх студентів навчальної групи, утримує увагу студентів під час онлайн-заняття частою зміною видів діяльності, частою зміною спрямованості вправ і їх дії на організм, застосування різноманітних вихідних положень фізичних вправ, зміною темпу виконання вправ, кількості повторень вправ, застосовуючи словесний супровід кожної вправи з супутнім пояснення фізіологічного впливу вправ на організм.

2. Менторство викладача фізичного виховання полягає в постановці і супроводі особистих оздоровчо-тренувальних цілей студента на навчальний семестр, мотивації до самостійних занять руховою активністю, здійсненню оцінювання, аналізу та корекції персональних щоденників тренувань, динаміки змін функціонального стану і досягнень рухових тестувань студентів.

3. Ефективність онлайн заняття забезпечується проявом організаційно-координаційних здібностей викладача: практичним розподілом студентів на групи відповідно рівнів фізичної підготовленості, тренуваності і особистих інтересів в рухових досягненнях, застосуванні поточного методу, організацією командної роботи, зміною музичного супроводу виконання вправ та творчих домашніх завдань. Данні компоненти фахової майстерності викладача фізичного виховання допомагають спланувати адекватне функціональним можливостям фізичне навантаження та збільшити показник щільності заняття, впроваджуючи індивідуальний підхід для студентів спеціальних медичних груп шляхом виконання презентацій по тематиці навчального плану; здійснення аналізу наукових інтернет-джерел спортивної тематики, сучасних видів рухової активності, оздоровчо-тренувального процесу.

4. Викладач-лідер, ознайомлює студентів з індивідуальними видами оздоровчої рухової активності, що практикують на свіжому повітрі, новими видами та напрямками фітнесу, організовує рухові флешмоби, челенджі, проводить змагання в дистанційній формі та своїм особистим прикладом показує як оптимізувати щоденну рухову активність в умовах дистанційної форми навчання.

ДИСТАНЦІЙНІ ЛЕКЦІЇ – ВИМОГА СУЧАСНОГО НАВЧАННЯ

Д.О. Мельник, О.Я. Мельник

Кафедра хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти

Зміни в підходах до навчання в сучасних умовах потребують докорінних змін у багатьох напрямках: інформаційному, методичному, технологічному, організаційному та інших. Застосовуючи дистанційну форму навчання потрібно урізноманітнювати її види.

Читання дистанційних лекцій має певні особливості, які необхідно враховувати при їх підготовці. Основною відмінністю являється те, що зменшується зворотній зв'язок зі студентами. Якщо при читанні лекції в аудиторії лектор бачить студентів, їх реакцію на подачу матеріалу і відштовхуючись від цього може корегувати подачу матеріалу, то при дистанційній лекції зв'язок зі студентами різко падає. Ще одним важливим чинником при викладанні в сучасних умовах є доступність інформації для студента, тому основною метою лекції являється не викладення конкретного матеріалу, а зацікавлення студента та постановку мети вивчення цього матеріалу, зв'язку його з майбутньою практикою та іншими дисциплінами. В наш час, коли є доступ до всіх лекцій, свідомий студент може ознайомитись з їх матеріалом, який може містити посилання на різні інтерактивні джерела, ще напередодні і вже на лекції отримати пояснення незрозумілого матеріалу. Тому зараз на перший план виходять оглядові лекції, які допомагають студенту створити цілісну картину знань з дисципліни, що вивчається.

Для збільшення зворотного зв'язку зі студентами в дистанційних лекціях потрібно частіше ставити перед студентами ситуаційні завдання, щоб було зрозуміло чи студенти слідкують за ходом подачі матеріалу. В дисциплінах, які виносяться на єдиний державний кваліфікаційний іспит можна вставляти деякі завдання з попередніх років для мотивування вивчення матеріалу, який буде потрібний на майбутньому екзамені.

МОТИВАЦІЯ – ЕФЕКТИВНИЙ СПОСІБ ПОЛІПШИТИ ПРОЦЕС НАВЧАННЯ

І.С. Михалойко¹, І.Я. Михалойко², О.Я. Михалойко³, Ю.В. Дельва¹, М.Я. Гуменюк¹

- 1. Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. акад. Є.М. Нейка, Івано-Франківський національний медичний університет*
- 2. Кафедра хірургії стоматологічного факультету, Івано-Франківський національний медичний університет*
- 3. Кафедра неврології та нейрохірургії, Івано-Франківський національний медичний університет*

Мотивація для студентів є одним з найбільш ефективних способів поліпшити процес навчання. В розвитку мотивації студентів дуже важливим моментом є відповідальність сторін за успіх даного процесу. Немає ніякого більш дієвого способу підвищити мотивацію студентів, чим зацікавити їх своїм предметом, бажано пов'язати теоретичні знання з прикладами з практичної, виробничої діяльності, де ці знання зіграли значущу роль. Це можуть бути цікаві приклади з реального життя окремих фахівців, чиї знання і вміння допомогли вирішити важливу проблему.

Цікавим прийомом підвищення мотивації і поліпшення засвоєння матеріалу є створення навчально-проблемної ситуації, з варіантами її вирішення студентами - наглядні приклади зв'язку теорії і практики, що значно підвищує інтерес і увагу студентів.

Для підвищення мотивації до навчання дуже важливим моментом є постійний контакт студента і викладача, до того ж контакт не формальний, побудований на залежності студента від даного викладача, а контакт між однопідприємцями, які обмінюються знаннями.

Дуже важливо під час заняття налагодити двосторонній контакт, чергувати виклад матеріалу з блиц-дискусіями, розглядом ситуаційних задач. При цьому виклад матеріалу має здійснюватись у вигляді живої, емоційної розповіді, що налагоджує контакт студента з викладачем, підтримує увагу студентів і дозволяє «тримати» аудиторію.

Важливим стимулом у підвищенні внутрішньої мотивації є публічна демонстрація досягнень окремих студентів. При цьому необхідно хвалити студентів за добре виконану роботу, розробити систему заохочувальних бонусів за активну участь у обговореннях.

Таким чином, створивши творчу атмосферу співробітництва між викладачем і студентом, можна успішно стимулювати інтерес студентів і домогтися гарних результатів у процесі навчання.

ТЕХНІЧНА ТВОРЧІСТЬ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ**М.І. Мойсеєнко, О.В. Мойсеєнко*, У.М. Писклинець***Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики**Івано-Франківський національний медичний університет***Кафедра комп'ютерних систем і мереж**Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу*

Сучасний етап розвитку вищої освіти висуває нові вимоги до змісту, методики та організації викладання багатьох дисциплін у вищому навчальному закладі. Щоб підготувати висококваліфікованих фахівців, здатних до генерування та використання нових ідей і задумів, підходів і рішень, які творчо ставляться до своєї праці, потрібно виховувати в них у студентські роки цікавість до наукового дослідження, раціоналізаторської, винахідницької діяльності, навчати творчості. Технічна творчість дає змогу залучити студентів до дивовижного світу пізнання законів природи, навчити використовувати набуті знання на практиці.

Тільки педагогічно організована технічна творчість студентів буде давати вагомі результати. Організувати відповідні види діяльності певним чином, зробити процес технічної творчості цілеспрямованим, таким, щоб у ньому формувалися і розвивалися соціально значущі якості, – завдання викладачів. Організовану технічну творчість студентів можна розглядати як взаємопов'язану діяльність викладача і студента. Викладач, керуючись педагогічною метою, за допомогою засобів, що є в його розпорядженні, спрямовує діяльність студента. Він бере участь у формуванні мотивів, інтересів, потреб студента, впливає на засоби діяльності студента, домагаючись оптимального їх використання для досягнення поставленої мети.

Одним із елементів педагогічної системи технічної творчості є об'єкт діяльності студента. Під об'єктом технічної творчості розуміють той передбачуваний матеріальний або матеріалізований результат (прилад, модель, проект), отримання якого є метою студента. Педагогічна ефективність організації технічної творчості студентів значною мірою залежить від того, наскільки правильно підібрано об'єкт конструювання і моделювання. Відповідальним моментом в організації технічної творчості є вибір першого об'єкта. Від успішного завершення роботи над ним значною мірою залежить збереження та зміцнення інтересів до науки і технічної творчості.

Ефективність творчої самореалізації студентів залежить від створення й реалізації організаційно-педагогічних умов, а саме: створення інтелектуально-творчої атмосфери в колективі, сприятливої для творчого процесу, ситуацій, що дають поштовх до творчої діяльності студентів та розвитку їх творчих можливостей; формування доброзичливих відносин між викладачем і студентами у процесі спільної творчої діяльності при вирішенні складних творчих завдань; урахування зацікавленості, індивідуальних інтересів студентів у процесі творчо-пошукової діяльності; активізація у студентів спонукальних мотивів до творчого самовираження.

Прагнення інтенсифікувати творчий процес зумовило використання спеціальних методів і методик, які дають змогу більш ефективно вести пошук нових вирішень творчих завдань, розвивати і реалізовувати здатність людини до творчості. Серед них можна виділити: евристичні, що стимулюють творчу активність людини завдяки створенню сприятливої психологічної обстановки (“мозкова атака”, “методика фокальних об'єктів”); методики, що забезпечують цілеспрямований пошук розв'язків задач на основі алгоритмів (“морфологічний аналіз”, “функціонально-вартісний аналіз”). Для передачі інформації та її сприйняття студентами і організації технічної творчості традиційно використовуються вербальні, наочні й практичні методи.

Отже, розвитку технічної творчості у студентів сприяють створені організаційно-педагогічні умови, використання ефективних форм і методів роботи, прояв професіоналізму і компетентності викладачів. Технічна творчість є справою професійного росту, бо повністю охоплює всі сфери життєдіяльності, як особистісної, так і професійної.

РОЛЬ МОТИВАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФТИЗИАТРІЇ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В БЛОЦІ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН.

**О.Б. Молодовець, М.М. Островський, Х.І. Вольницька*, Л.А. Баблюк, І.Я. Макойда, Г.З. Корж,
О.П. Мельник-Шеремета, У.І. Шевчук-Будз**

*Кафедра фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет*

**Кафедра фтизіатрії і пульмонології*

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Ключовими поняттями вищої освіти у європейському освітньому просторі є компетентності та результати навчання, що поєднують в собі сукупність знань, умінь, навичок, набутих особою під час вивчення певної програми та які можна ідентифікувати і кількісно оцінити. Тому, перебудова вищої медичної освіти на основі компетентнісного підходу потребує поєднання традиційної, інформативної, платформи навчання та інноваційної, компетентнісної системи, яка ґрунтується на формуванні здібностей до оволодіння майбутнім фахом лікаря, і включає в себе велику частку мотиваційної складової.

Незважаючи на нові методи діагностики і лікування, що з'явилися за останні роки, туберкульоз, як хвороба, має характер глобальної епідемії та поступово набуває нової якості з формуванням епідемії резистентного туберкульозу, на що звертала увагу Генеральна Асамблея ООН у вересні 2018 року, намагаючись привернути увагу до цієї проблеми не тільки медичних працівників, а й урядових структур усіх країн світу. Тому, актуальним є вивчення студентами стоматологами дисципліни що спрямована на розвиток практичної компетенції студентів до рівня усвідомленого фахового використання знань з фтизіатрії і можливих ризиків у професійній діяльності.

Згідно з дослідженнями, в основі формування позитивної мотивації для отримання фахових знань студентів лежать дві основні мотиваційні складові – мотивація студента до оволодіння знаннями та мотивація педагогічної діяльності викладача.

Методи які стимулюють навчально-пізнавальну діяльність студента, поділяють, на дві групи: такі, що формують пізнавальний інтерес, і такі, що стимулюють обов'язок та відповідальність у навчанні. Щодо мотивування студентів стоматологів до вивчення фтизіатрії, то слід зазначити, що викладачі часто спостерігають низьку індивідуальну зацікавленість студентів. Тому проблема мотивації вивчення дисципліни частіше розв'язується програмною обов'язковістю, стимулюванням оцінкою. При стимуляції навчально-пізнавальної діяльності студентів, особливу увагу звертаємо на розкриття професійно-орієнтованих можливостей локальної (на рівні ротової порожнини) діагностики туберкульозного процесу, та загрози інфікування лікаря при наданні стоматологічної допомоги.

До методів формування пізнавального інтересу належать методи активізації навчання: робота у малих групах, дискусія, «мозкова атака», аналіз конкретних ситуацій, презентація, метод випереджувального навчання, навчальних проєктів, дискусій де передбачено пошук інформації студентом. На кафедрі застосовується низка методологічних принципів для акцентування на навчальній мотивації: застосування інтерактивних методів навчання, міжпредметної інтеграції; ілюстрація прикладів із власної клінічної практики, застосування методів візуалізації епідемічної ситуації, клінічної картини, позитивної динаміки лікування тощо.

Отже, для підвищення мотивації студентів до навчання необхідна співпраця викладача і студента в аудиторній та позааудиторній роботі, високий фаховий рівень викладання з використанням інноваційних методів навчання.

МАЙСТЕР-КЛАС ЯК СУЧАСНИЙ СПОСІБ ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ НАВИЧОК ЗАСТОСУВАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

З.Р. Ожоган, Л.В. Мізюк, В.З. Обідняк, О.Р. Заяць

*Кафедра ортопедичної стоматології
Івано-Франківський національний медичний університет*

В наш час всі сфери людської діяльності бурхливо розвиваються завдяки впровадженню різноманітних комп'ютерних технологій. В тому числі це твердження стосується медичної галузі та стоматології. Використовуються новітні методики і обладнання, що зумовило появу терміну «комп'ютерна стоматологія». Більше того, за твердженням фахівців саме цифрові технології є рушійною силою в області лікування зубо-щелепних захворювань.

Саме тому, важливим аспектом підготовки фахівців у галузі «Стоматологія» є впровадження новітніх методик виготовлення ортопедичних конструкцій. Для збільшення можливостей кожного студента поринути у світ цифрових технологій, які є найсучаснішими можливостями на шляху досягнення прогнозованого і дострокового результату лікування та покращення якості навчання, студентам проводяться майстер-класи доцентами кафедри ортопедичної стоматології.

Представляються презентації, які відображають еволюцію інтраоральних та лабораторних сканерів, їх сучасні можливості, а також різні клінічні випадки із застосуванням CAD/CAM технологій. Студенти самостійно працюють з інтраоральним сканером TRIOS (3Shape), отримують цифрові інтраоральні відбитки та проводять швидко і точно моделювання коронок, каркасів сучасних естетичних конструкцій. Створені віртуальні конструкції відправляють для фрезерування.

Крім того, студенти мають можливість працювати із лабораторним 3D сканером UP 3D для сканування моделей і відбитків та набувати практичних навичок оперування сучасними цифровими технологіями. Програмне забезпечення дозволяє проводити моделювання і виготовлення конструкцій за модулями: вініри, штучні коронки, мостоподібні протези, протезування на імплантатах.

Таким чином, для формування компетентного фахівця, здатного оперувати комп'ютерними технологіями, важливим є впровадження вказаних методик у навчальний процес та клінічну практику.

ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ

Ожоган Ю.М., Заяць Л.М.

*Кафедра патофізіології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Педагогічна праця викладача вищого навчального закладу є особливою формою професійної діяльності, змістом якої є навчання, виховання і розвиток студентів, сприяння формуванню у них фахових знань, умінь і навичок. Результатом викладацької діяльності є розвиток студента, інтелектуальне удосконалення, самовизначення особистості.

Педагогічна майстерність – це вияв високого рівня педагогічної діяльності, синтез наукових знань, умінь і навичок методичного мистецтва і особистих якостей педагога, що забезпечує високий рівень самоорганізації професійної роботи. Компонентами структури педагогічної майстерності є гуманістична спрямованість, професійні знання за фахом, педагогічні здібності та педагогічна техніка.

Враховання нових вимог до вищої освіти в умовах реформування суспільства, критичний аналіз якості роботи педагогічних працівників вищих навчальних закладів обумовлюють необхідність нового підходу до організації, структури, змісту, форм і методів удосконалення педагогічної майстерності викладачів. Підвищення кваліфікації, стажування викладачів вищої школи покликані вирішувати проблему задоволення професійно-освітніх потреб викладачів різних навчальних закладів, яка пов'язана не тільки з поглибленням та оновленням знань з предмета, а, перш за все, з вирішенням конкретних питань науково-педагогічних працівників щодо оволодіння педагогічною майстерністю, навиками та вміннями управління, застосування педагогічних технологій.

Багатоаспектність стажування (науковий, навчальний, культурний аспекти), зокрема за кордоном, сприяли б підвищенню кваліфікації та розвитку професійної складової діяльності викладача вищої школи у контексті інтернаціоналізації, однією з цілей якої є підвищення якості освіти і досліджень за рахунок участі студентів і викладачів у міжнародному процесі обміну знаннями та практикою в щоденній роботі.

Саме тому, вищі навчальні заклади перетворюються на підґрунтя міжнародної конкурентоспроможності країни, активно включаються у процес інтернаціоналізації. Забезпечити входження національної системи вищої освіти у світовий освітній і науковий простір необхідно шляхом збільшення кількості міжнародних курсів і програм та відповідних обмінів серед викладачів і здобувачів вищої освіти між університетами. В сучасних умовах у вищій школі вагомий прорив у рівні професійної роботи викладачів могли б забезпечити короткотермінові стажування науково-педагогічних працівників у європейських університетах та залучення викладачів даних вишів в наш педагогічний процес для обміну досвідом.

Заклади вищої освіти повинні розробити комплексну стратегію, складовою частиною якої є професійний розвиток персоналу вищої школи шляхом системного заохочення наукової та професійної активності викладачів, їх орієнтація на знання іноземних мов та академічну мобільність (міжнародну та внутрішню), що тісно пов'язано з підвищенням педагогічної майстерності викладача.

Висновки. На підставі теоретичного аналізу та практичного досвіду можна зробити висновок, що вдосконалення педагогічної майстерності викладача вищої школи повинно відбуватися шляхом системного підходу. Реалізація усіх компонентів забезпечить здійснення навчального процесу на високому науковому, методичному та організаційному рівні з врахуванням відповідних психолого-педагогічних аспектів.

Література.

1. Ковальчук Л.О. Основи педагогічної майстерності: Навч. посібник. – Львів: Видав. центр ЛНУ імені Івана Франка, 2007. – 608 с.
2. Зязюн І. Педагогічна психологія чи психологічна педагогіка?/ Іван Зязюн //Естетика і етика педагогічної дії: зб. наук. пр.. – 2012. – Вип.3. – с.20–38
3. Кузьмінський А. І. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. / А. І. Кузьмінський. – Вид. 2-е, стер. – Київ : Знання, 2011. – 486 с. –978- 966-346-854-9.
4. Фіцула М. М. Педагогіка : навч. посіб. / М. М. Фіцула. – Вид. третє, перероб. і допов. – Тернопіль : Навчальна книга-Богдан, 2013. – 230 с. – 966-7224-60-0.
5. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. / М. М. Фіцула. – 2- ге вид., доп. – Київ : Академвидав, 2014. – 456 с. – 978-617-572-068-4. 38. Ягупов В. В. Педагогіка : навч. посіб. / В. В. Ягупов. – Київ : Либідь, 2002. – 559 с.-966-06-0251-0.

СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ВІДЕО З МЕДИЧНОЇ І БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ. ПОПЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ І ПЕРСПЕКТИВИ

Н.В. Остапович, Ю.С. Мазуренко, М.І. Мойсеєнко

*Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики
Івано-Франківського національного медичного університету.*

Принципи дистанційного навчання та його особливості в сучасних умовах стали серйозними викликами для системи освіти в цілому і для кожного викладача зокрема. Викладач у сучасну добу, так би мовити, «навздогін» своїм студентам оволодіває навичками медіа-грамотності та зобов'язаний і сам активно створювати медіа-продукцію в освітній діяльності

Викладачами кафедри медичної інформатики, медичної і біологічної фізики Івано-Франківського національного медичного університету було створено пакет відео-інструкцій до практичних робіт з курсу «Медична і біологічна фізика» для студентів медичних спеціальностей. Такий курс спершу був розміщений на закритій університетській онлайн-платформі, але у багатьох студентів під час дистанційного навчання виникли проблеми з його відтворенням на різних гаджетах, що спонукало нас розмістити його у відкритому доступі на платформі YouTube. На каналі розміщено 15 відеороликів тривалістю від 3 до 5 хвилин (режим доступу: <https://www.youtube.com/channel/UCrZgXNXH0dCAILDyFuebG6g>).

З моменту завантаження першого відео і до 15.08. 2021 відео переглянули 5719 раз, загальною тривалістю 192,1 години.

Для створення такої навчальної продукції необхідно керуватись наступними рекомендаціями фахівців щодо створення відеороликів:

- Коротке і чітке відео (до 6 хвилин), у якому висвітлюється одне конкретне питання, є ефективнішим за довгу лекцію;
- Пояснення мають бути максимально стислими;
- Поєднуйте у відео різні типи ілюстративного матеріалу;
- Розробіть заздалегідь пофразовий сценарій;
- Дотримуйтесь одного стилю викладу навчального матеріалу;
- Дотримуйтесь одного темпоритму мовлення;
- Дотримуйтесь авторських прав;
- Використовуйте розмовний стиль;
- Демонструйте ентузіазм, посміхайтесь.

Наведемо перелік кількох програмних засобів, за допомогою яких можна власноруч створити навчальні відеоматеріали:

Програми для монтажу.

1. Програма Windows Movie Maker, яка входить до складу ОС Windows.
2. Програми Movavi Video Suite і Free Video Editor – безкоштовні та нескладні в експлуатації.
3. Програми для монтування відео більш широкого призначення, наприклад, Sony Vegas Pro, Adobe Premier Pro, Pinnacle Studio та ін.

Спецпрограми, що виконують відеозахоплення екрану («живий» відеозапис): захоплення екрану з допомогою ігрової панелі Windows (комбінація клавіш Win+G), професійні програми, що вимагають платної ліцензії - Bandicam, CamStudio.

Висновок

Для забезпечення навчальної діяльності в реаліях сучасності освітянам слід навчитися створювати та використовувати якісний та цікавий відео-продукт, який відповідав би не лише методичним та науковим, але й медійним стандартам. Відео - цілком легітимний навчальний засіб, особливо актуальний для дистанційного онлайн-навчання як у пандемічний, так і у постпандемічний період, зручний для використання та відтворення у навчальній аудиторії або у позааудиторних умовах

ДУАЛЬНА ЛЕКЦІЯ ЯК МЕТОД ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Б.М. Павликівська, З.Р. Кочерга, О.М. Юрах, О.Г. Попадинець, Б.М. Пастух

*Кафедра пропедевтики педіатрії, кафедра анатомії людини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Однією з провідних форм організації навчального процесу у закладах вищої освіти залишається лекція. Її дидактична мета – ввести студентів у наукову проблему, повідомити і розкрити основні питання теми, зосередити увагу на найскладнішому матеріалі. На сьогодні не перелічити як прибічників, так і супротивників традиційної лекції, що наводять цілий ряд фактів, що утворюють істинність їхніх суджень. Останній рік в умовах карантину поставив нові проблеми у навчальному процесі – відсутність безпосереднього контакту викладачів та студентів. Однак сучасні інформаційні технології дають змогу розв’язати цю проблему, перейшовши на дистанційну форму навчання з викладенням навчального матеріалу в онлайн режимі. Система проведення онлайн-лекцій не нова, однак у вищих медичних навчальних закладах запровадилась саме в останній рік. Слід сказати, що з кожним наступним роком навчання в студентів медичного університету збільшується об’єм знань з минулого, який зумовлений міждисциплінарними зв’язками. Так, в клініці опанування патології будь-якої системи органів людини розпочинається з активізації ретроспективної обізнаності щодо їхніх морфологічних особливостей. Лектори клінічних кафедр вирішують це питання самостійно, подаючи матеріал з анатомії, гістології чи фізіології недостатньо структуровано, з використанням неточної анатомічної, гістологічної термінології. Ми спробували вирішити це питання, використавши дуальну лекцію, яка вважається нововведенням в організації навчального процесу в сьогоденній вищій школі. У січні 2021 року доцентами кафедри анатомії людини і пропедевтики педіатрії для інтенсифікації навчального процесу та забезпечення міжкафедральної інтеграції студентам трьох потоків медичного факультету 3 року навчання з навчальної дисципліни «Пропедевтика педіатрії» була прочитана дуальна лекція на тему «Ембріогенез серцево-судинної системи і вроджені аномалії серця та судин». Дана тема складна і на кафедрі анатомії людини, в свій час, вивчалась студентами самостійно. На підготовчому етапі завідувачами та доцентами обох кафедр було обговорено структуру лекції, об’єм матеріалу та таймінг, а також підготовлено одну спільну презентацію. На початку лекції було звернено увагу студентів на актуальність теми, адже серцево-судинні захворювання на сьогодні є однією з домінуючих причин захворюваності та смертності дітей, особливо раннього віку. У структурі кардіоваскулярної патології новонароджених та дітей першого року життя 65-70% становлять вроджені вади серця. Для розуміння питання розвитку плоду важливим є знання особливостей кровообігу у внутрішньоутробному періоді, тому ми в ході лекції нагадали шляхи циркуляції крові плода і для закріплення викладеного продемонстрували короткий відеофільм. Приступивши до презентації клінічних аспектів порушення розвитку серця і судин, ми стикнулися з двома проблемами: обсягом матеріалу і браком лекційного часу, а тому вирішили його викласти лаконічно у вигляді малюнків і виразно структурувати, розкриваючи при цьому зміст. Семіотика основних захворювань серця була представлена у вигляді клінічних розборів, що дало можливість підвищити ступінь засвоєння матеріалу студентами. На завершення лекції було зроблено заключення та представлено список актуальної літератури, яку можуть використати студенти при підготовці до практичного заняття та підсумкового модульного контролю по даній темі. Таким чином, лекції були і залишаються основною формою проведення навчальних занять у вищому медичному навчальному закладі. Традиційна лекція в умовах дистанційного навчання потребує удосконалення, тому впровадження новітніх методик викладення лекційного матеріалу, таких як дуальна онлайн - лекція, сприяє підвищенню ефективності засвоєння матеріалу.

РОЛЬ ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТУ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ВИЩОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Попадинець І.Р., Салижин Т.І., Мигович В.В., Гуменюк М.Я., Михалойко І.С.

*Івано-Франківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології*

Актуальність. Причинами впровадження тайм-менеджменту в сучасній медичній освіті виступають наступні фактори: зростаючі темпи змін середовища, які вимагають прийняття самостійних рішень, самостійної організації та планування своєї роботи, постійні зміни діяльності - запровадження нових навчальних планів і програм, необхідність постійно вдосконалювати освітній процес, безперервно розвиватися, швидкий розвиток інформаційних технологій, великий потік інформації в усіх галузях людської діяльності та ін. Сучасна освіта повинна готувати майбутнього медика, здатного жити та працювати в надзвичайно глобалізованому і динамічно змінюваному світі, сприймати велику кількість інформації та бути готовим до постійного вдосконалення. Використання методів, засобів, прийомів тайм-менеджменту може бути чинником підвищення ефективності, конкурентоспроможності у діяльності викладача вищої медичної школи.

Мета: проаналізувати роль тайм-менеджменту у професійній діяльності викладача вищої медичної школи освіти та застосування його методів для підвищення якості та ефективності освітнього процесу.

Результати. У сучасних умовах життя затребуваною в будь-якій галузі суспільства є лише людина з інноваційним типом мислення, інноваційною культурою і здатністю до інноваційного типу діяльності. Така людина має бути здатною сприймати зміни, творити зміни, жити у постійно змінюваному середовищі – нові знання, нові ідеї, нові технології, нове життя. Викладач вищої медичної школи освіти повинен постійно вдосконалюватися, як в педагогічному, так і в медичному напрямку, а це потребує затрати великої кількості часу та зусиль.

В загальному розумінні тайм-менеджмент – це управління робочим і особистим часом для досягнення поставлених цілей. Сьогодні існує велика кількість різних методів тайм-менеджменту, які дозволяють підвищити ефективність використання особистого часу. Всі вони засновані на головних принципах тайм-менеджменту, таких як постановка цілей, планування, розстановка пріоритетів, дії відповідно до складеного плану; безпосереднє виконання плану і, зрештою, досягнення поставленої мети.

В системі планування та управління часом важливо розставити пріоритети в списку намічених завдань, привласнюючи кожному рівень важливості. Використання методів тайм-менеджменту дозволяє викладачеві досягти поставлених цілей, витрачаючи при цьому мінімальну кількість часу; використовувати інноваційні освітні методики; поєднувати декілька видів роботи (педагогічний процес, лікувальну та консультативну роботу); підвищити якість освітнього процесу; раціонально розподіляти свій робочий час, й відповідно, мати змогу повноцінно відпочити. Правильно організований тайм-менеджмент також дає викладачеві усвідомлення того, що неефективне використання робочого часу – це не тільки зниження якості освітнього процесу, а й втрата часу, який можна використати для самовдосконалення та підвищення ефективності професійної діяльності.

Індивідуальне управління часом тісно поєднане з особистісним саморозвитком, для цього кожен з нас може використовувати різні методи тайм-менеджменту, власні методи і підходи, черпаючи інформацію з книг, інтернет-сайтів, а також своїх ідей щодо підвищення ефективності використання особистого часу.

Висновки. Процес управління часом передбачає чітку організовану послідовність дій, що полягає не лише у плануванні, але й в організованому слідуванні та постійному аналізі плану. Правильна організація часу роботи дасть змогу досягти глобальної мети та стати більш успішним у всіх напрямках діяльності.

САМООСВІТА ЯК ШЛЯХ ПІДВИЩЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА

О.Л.Сав'як, І.П.Кіндрат, Л.Д.Курас, Н.І.Литвинюк

*Кафедра медичної та біологічної хімії ім.Г.О.Бабенка,
Івано-Франківський медичний національний університет*

Самоосвіта викладача - один з основних шляхів саморозвитку та вдосконалення фахової майстерності. Це шлях є безперервним і має на меті підвищення кваліфікації педагога в умовах прогресу і змін. Безперервна освіта поєднує усі види освіти і забезпечує поповнення знань протягом усього життя, це і підготовка у вищих навчальних закладах, і перепідготовка на базі спеціальних навчальних закладів. Слід виділити декілька факторів для успішного здобуття самоосвіти, наприклад- самооцінку викладача, мотиви і бажання навчати студентів, враховуючи науковий прогрес і новітні досягнення в галузі науки, знаннями якої він володіє і передає іншим .

При здобутті самоосвіти можна керуватися і застосовувати різні форми, залежно від уподобань і мети самовдосконалення:

- індивідуальна форма самоосвіти, яка передбачає організацію індивідуального плану самоосвіти,

- групова форма, яка передбачає організацію творчих та науково-методичних груп і об'єднань.

Слід врахувати, що яка б не була форма самоосвіти, для ефективного підвищення фахової майстерності потрібно вміти поєднувати всі види діяльності, які сприяють саморозвитку та фаховому вдосконаленню. Тому особливу увагу слід приділити вивченню методичної та наукової літератури, відвідуванню семінарів, конференцій, занять колег, дискусій методичного та наукового спрямування, проходженню курсів підвищення кваліфікації, володінню інформаційними технологіями, участі в професійних конкурсах, організації студентських гуртків.

Вдосконалення фахової майстерності викладача передбачає різні напрямки та можливості, але самоосвіта важлива тим, що дає можливість самостійно планувати час та приймати рішення, не зупинятись перед складними завданнями, контролювати власні емоції та об'єктивно оцінювати себе.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА

М. Г. Скікевич, Л. І. Волошина

Полтавський Державний Медичний Університет

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно - лицевій хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї

Сучасне суспільство висуває та буде пред'являти до викладача вищої школи найвищі вимоги. Для того, щоб вчити інших потрібно знати більше, ніж всі інші. Викладач повинен знати не тільки свій медичний предмет, але й володіти методикою викладання. Він так само повинен мати знання в споріднених наукових дисциплінах і різних сферах суспільного життя. Робота викладача вищої школи полягає в тому, щоб виховати людину з сучасним мисленням, який здатний самореалізуватися в житті та в професії. Здійснити це може високого професіоналізму викладацький колектив. Перш за все ми лікарі медичного університету. Наша основна увага зосереджена на питаннях спеціальності, а саме, медицині. Однак, ми і педагоги. Слід враховувати особистісний потенціал кожного. Це є система професійних цінностей лікаря, наші переконання й установки. К.Д. Ушинський говорив, що педагог живе до тих пір, поки вчиться сам. В сучасних умовах його висловлювання набуває особливо важливого значення. Життя ставить на порядок денний необхідність неперервної педагогічної освіти. Запорукою нашого успіху не можуть служити отримані раз в житті знання. Досягнення нової якості освіти неможливо без підвищення рівня професійної компетенції педагога. Тому на перший план виходить здатність викладача орієнтуватися у величезному інформаційному просторі, вміння самостійно знаходити рішення та їх успішно реалізовувати. Нам надані широкі можливості для вибору форми професійного вдосконалення. Особливе значення відводиться діяльності методичної служби. В ході цієї діяльності ми самі повинні бути активними учасниками процесу вдосконалення. Методична робота виконує ряд важливих функцій. Перш за все, це функції адаптації та соціалізації. Так, завдяки активній участі в методичній роботі ми набуваємо і закріплюємо за собою певний статус. Наша участь сприяє вирішенню проблеми професійного самозбереження, подолання можливого відставання та розбіжності між досягнутим рівнем і новими вимогами до освітнього процесу. Методична робота стимулює професійний розвиток, сприяє самореалізації, вирішення професійних проблем, дозволяє отримати задоволення від педагогічної роботи. У питаннях вдосконалення професійної майстерності викладача на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно - лицевій хірургії з пластичністю та реконструктивною хірургією голови та шиї проводиться регулярна робота. Ми розбираємо прийоми, методи й технології навчання з різних тем, які викладачі вважають актуальними. Співробітники кафедри працюють з перспективними в плані науки студентами, вдосконалюють форми і методи організації заняття, а так само практикують взаємні відвідування занять. Традиційною формою підвищення кваліфікації залишаються відкриті заняття. Отже, основна форма роботи на кафедрі - методичне засідання.

При підготовці виступів співробітники ретельно аналізують всі заходи, які вони проводять. Це сприяє самоаналізу діяльності викладача і допомагає провести глибокий аналіз навчальної діяльності студентів. Співробітники кафедри багато уваги і часу віддають своєму вдосконаленню. Свій професійний рівень вони підвищують за рахунок читання педагогічної та спеціальної літератури, а так само беруть участь в семінарах та курсах підвищення кваліфікації. Сьогодні кожен педагог може самостійно визначати важливіші аспекти вдосконалення своєї майстерності. Багато хто з колег мають чіткий план роботи над самоосвітою. Результатом даної роботи є виступи на конференціях.

Атестація залишається одним з важливих, ефективних напрямків підвищення професійної майстерності педагогів. Досить інформативно «портфоліо», яке характеризує особистісний

професійне зростання надає можливість аналізувати результати професійної діяльності кожного співробітника. В даний час нам пропонується велика різноманітність курсів підвищення кваліфікації. Очні, заочні курси та дистанційні з використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій як в нашій країні, так і за кордоном. Методична служба університету забезпечує доступ до інформації про можливі курси. Курси підвищення кваліфікації співробітниками нашої кафедри проходять своєчасно.

Підвищення кваліфікації допомагає позбутися від застарілих поглядів, робить нас більш сприйнятливими до зовнішніх змін, що в кінцевому підсумку підвищує конкурентоспроможність кожного викладача.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ІНФОГІГІЄНИ В КОНТЕКСТІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «КРИТИЧНЕ МИСЛЕННЯ» СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Л.В. Сливка

*Кафедра українознавства і філософії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Поняття «гігієна» з 2020 р. по-новому стало актуальним у зв'язку з епідемією коронавірусу. Медицина черговий раз звернула увагу суспільства на важливість дотримання гігієнічних умов задля зменшення поширення хвороби. Але сьогодні не менш важливим поряд з дотриманням маскового режиму та миття рук є й дотримання інформаційної гігієни.

Життя сучасної людини переповнене різною інформацією, яка надходить з різноманітних джерел як-от телеканалів, радіо, інтернет-ресурсів (наприклад, Google, YouTube), а найбільше з соціальних мереж (Facebook, Instagram, Tik Tok та ін.) та месенджерів (Viber, Telegram, Messenger). В цьому шаленому потоці відомостей та повідомлень легко можна загубитись. Всі ці джерела інформації по своєму намагаються маніпулювати аудиторією, використовуючи з різною метою: політична агітація «за» чи антипід, залякування та розхитування емоційної нестабільності в суспільстві, на якого легше впливати, збір даних про особу з подальшим розсиланням реклами і т.п. Особливо в період епідемії коронавірусу зросла кількість неправдивої інформації, фейків, які покликані сіяти паніку серед населення (як-от, теорія всесвітньої змови щодо організації поширення коронавірусу, чи розпилювання з літаків отруйних речовин над містами і т.п.). Остання найбільш масова інформаційна війна ведеться проти вакцинації від коронавірусу.

Тому актуальним сьогодні є вивчення дисципліни «Критичне мислення» студентами-медиками, основу якого складає проблема інфогігієни. Важливу роботу у поширенні інфогігієни в Україні здійснює засновниця ініціативи «Як не стати овочем» Оксана Мороз (книги «Нація овочів» (2020), «Як не стати овочем» (2021)). Інформаційна гігієна допомагає не тільки навчитися розпізнавати фейки від правди, але й зрозуміти алгоритми їх створення та механізми поширення.

ВИШКІЛ ПРОФЕСОРА СУЛИМИ

В.С. Сулима, Ю.О. Філяк, М.В. Мадій, Р.Р. Бігун

*Кафедра травматології і ортопедії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Актуальність. Ефективне лікування пацієнта потребує не тільки глибоких теоретичних знань, а й надійного засвоєння професійних навичок. На жаль, дидактичне навчання все ще залишається провідним у вищих навчальних закладах. Такий традиційний підхід відомий своєю малоефективністю. Одноразове відтворення хірургічної навички недостатнє для впевненого застосування в лікувальному процесі та створює ризик припущення помилок. Серед сучасних методик навчання особливо виділяється метод J.W. Rodney Peyton. Чотирьохетапний метод дозволяє у 1,5 рази краще відпрацювати хірургічну навичку за короткий проміжок часу. Однак доведено, що результативність застосування навички через 6 міс. без постійного її використання в клінічній практиці є однаково низькою, як у групах, де застосовано метод Peyton, так і в контрольній — де навчання проводили шляхом «побач–повтори».

Мета: створити авторський симулятивний тренінг «Вишкіл професора Сулими».

Матеріали і методи: опрацювали 62 наукових джерела про методики проведення майстер-класів. Розробили та апробували власну методику вишколу на прикладі відпрацювання хірургічної навички двохвинтової цефаломедулярної фіксації проксимального відділу стегнової кістки за допомогою інструментарію.

Результати: вишкіл в ігровому форматі передбачає створення системи запам'ятовування і відтворення хірургічної навички. Складається з десятих етапів для не більше, ніж шести учасників. Тривалість - 3 години.

Етап I - «Ще не вишкіл». Допомагає встановити зв'язок з учасниками, яким попередньо надсилається відеофайл з симуляційним відтворенням процесу оперативного втручання. Ритмічна мелодія, яка супроводжує відеокадри, активізує слуховий аналізатор, що покращує якість запам'ятовування.

Етап II - «Зустріч». Учасники отримують роздаткові матеріали, знайомляться з етапністю вишколу, інструкцією-коміксом симуляційного втручання.

Етап III- «Знайомство». Обговорення з учасниками правил вишколу. Знайомство тренера та учасників за єдиним форматом. Потреби та очікування висвітлюються на демонстраційній дошці.

Етап IV – «Клінічний випадок». Ретельний підбір унікального випадку сприяє запам'ятовуванню і акцентуванню уваги учасників на виборі адекватних шляхів вирішення проблеми.

Етап V - «Теоретичні основи». Міні-лекція обмежена 15 хвилинами, що містить сукупність доказової інформації з опублікованих наукових джерел.

Етап VI – «Демонстрація». Етап передбачає пасивне спостереження учасниками за відтворенням хірургічної методики тренером.

Етап VII – «Відтворення». Повторне виконання тренером оперативного симулятивного втручання з детальним коментуванням кожної дії.

Етап VIII – «Змагайся-перемагай» - гра з винагородою за уважність. Дві новостворені конкуруючі команди отримують завдання відповідно до тематики тренінгу. Команда - переможець винагороджується.

Етап IX – «Виконай». Самостійне одноосібне виконання кожного з етапів навички під ретельним спостереженням тренера.

Етап X – Оцінка досягнення поставлених цілей на початку вишколу з можливістю висловити враження від тренінгу. Вручення сертифікатів.

Висновок. Авторський дизайн вишколу дозволяє підвищити ефективність відпрацювання практичної навички, що апробовано за результатами конкретного оволодіння навичкою складного ортопедичного втручання. Вишкіл уможливує опрацювання будь-якого практичного навчання різного спрямування та ступеню складності, що суттєво покращить його використання безпосередньо в клінічній практиці.

РОЛЬ ПРОФЕСІЙНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ВИКЛАДАЧА МЕДИЧНОГО ВНЗ

Чурпій І.К., Куравська Ю.С., Кравчук М.І., Фіщич М.В., Гринчак В.І.

*Кафедра фізичної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання
Івано-Франківський національний медичний університет*

В умовах конкуренції на ринку освітніх послуг якість підготовки фахівців стає головним показником конкурентоспроможності вищого навчального закладу. Одним з основних факторів, що впливають на якість освітнього процесу, є рівень професійної компетентності викладача вузу. Вища медична школа повинна дати випускникам систему інтегрованих теоретичних і клінічних знань, умінь і навичок, допомогти опанувати високі світові медичні технології, сформувати здатність до соціальної адаптації лікаря. Реалізація цих завдань сприяє цілісної підготовки лікаря, що спирається на міцну мотиваційну установку, глибоку спеціалізацію, актуалізацію інтелектуальних і особистісних можливостей студентів.

Викладачі вищої медичної школи - особлива категорія педагогів, які мають специфічні функції, умови і методи роботи, кваліфікаційні та особистісні характеристики. У своїй роботі викладач орієнтується на те, що сьогодні медичні вузи готують лікарів для роботи в умовах зміни системи фінансування охорони здоров'я, вдосконалення його структури і завдань. Практика проектування програм підготовки викладачів і їх застосування в українських медичних вузах переконує, що навчальний процес у сфері підготовки до педагогічної діяльності викладачів побудований за тематичним принципом і орієнтований на засвоєння переліку систематичних курсів, передбачених Державними освітніми стандартами. В рамках такої моделі навчального процесу, побудованому тільки на вивченні циклів дисциплін або окремих дисциплін, загальноприйнятий на європейському просторі компетентнісний підхід працює не достатньо продуктивно. Компетентність - це сукупність властивостей (характеристик) особистості, що дозволяють їй якісно виконувати певну діяльність, спрямовану на вирішення проблем (завдань) в будь-якій галузі. Крім поняття «компетентність», розрізняють близьке йому поняття «компетенція». Загальні компетенції викладача медичного вузу включають в себе наступні види діяльності: - науково-дослідна діяльність (проведення дослідження з дисципліни як науковому предмету, проведення дослідження з дисципліни як навчального предмета, написання наукової статті, оформлення відгуку на наукову роботу і ін.); - вміння самостійно працювати з інформацією (пошук інформації та вміння перетворити її на засіб вирішення професійних завдань, в оперативну форму, зручну для використання (схеми, конспекти та ін.), використовувати не менше одного з іноземних мов, як засіб професійного спілкування, володіти професійною мовою, медичною термінологією на латинській мові і ін.); - педагогічна діяльність (пропаганда здорового способу життя, конференції з медичними працівниками та ін.); - виступ перед аудиторією (вміння вибрати спосіб спілкування, вміння формулювати питання і брати участь в дискусії і ін.); - створення сприятливого мікроклімату в колективі (критична оцінка стилю спілкування між викладачами, викладача зі студентом, вміння будувати взаємини в колективі, надання допомоги при виникненні міжособистісних конфліктів). Для виконання всієї перерахованої вище діяльності викладачеві необхідні певні якості особистості, головні з яких - любов до педагогічної діяльності, ерудиція, повага до студентів, високий рівень культури і моральності, порядність, справедливість і доброзичливість. Професійна компетентність викладача вищої школи в цілому є відкритою синергетичною системою, компоненти якої можуть змінюватися або додаватися в зв'язку з розвитком педагогічної науки і мінливими вимогами до змісту професійної діяльності викладача з боку держави, педагогічної практики, роботодавців, громадськості, студентів. Викладач медичного вузу зобов'язаний вести не тільки навчально-виховну, а й методичну роботу, яка підвищує його професійну кваліфікацію та педагогічну майстерність. Тільки викладач, що володіє професійними і загальними компетенціями, зможе підготувати випускника не тільки до професійної діяльності, а й сприятиме формуванню його особистісних якостей і підготувати його до саморозвитку і самовихованню.

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ФТИЗИАТРІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Лобанова О.О., Чайгирева Л.В.

*Кафедра фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет*

Мета: вивчити особливості викладання фтизіатрії студентам у сучасних умовах.

Проблема туберкульозу актуальна для нашої країни, і її вирішенню завжди приділялася велика увага на державному рівні, в тому числі і при підготовці медичних кадрів.

Викладання дисципліни «Фтизіатрія» будується на основі передбачуваних компетенцій студентів з променевої діагностики, мікробіології, внутрішніх хвороб, пульмонології і зводяться до наступного: виявлення причин розвитку туберкульозу; навчання методам раннього виявлення туберкульозу органів дихання; методам діагностики та особливостям обстеження хворих на туберкульоз; формулювання і обґрунтування діагнозу з урахуванням клінічної форми туберкульозу, фази процесу, його локалізації та бактеріовиділення; проведення диференціальної діагностики туберкульозу з неспецифічною патологією органів дихання; особливостей перебігу туберкульозу органів дихання з поєднаною патологією; знання видів профілактики туберкульозу; принципів лікування хворих; надання допомоги при невідкладних станах;

Для занять в дистанційному форматі використовувалась платформа Teams.

Для кожного заняття створювали окремий розділ в системі Teams, що містить тестові завдання і клінічні завдання по темі заняття. В 1-й частині заняття проводилось усне опитування кожного студента. Особлива увага приділялась складним питанням. 2-я частина заняття присвячена ситуаційним клінічним завданням. Кожному студенту надавались завдання у вигляді алгоритмів. В алгоритмі закладені всі необхідні діагностичні заходи, які при багаторазовому рішенні дозволяють формувати клінічне мислення у відповідності з компетенціями.

В 3-й частині заняття проводиться тестовий контроль. 12 питань дозволяли визначити рівень теоретичної підготовки студента. У процесі відповідей студент мав можливість користуватися лекцією, підручником і методичною літературою. У тестовому питанні з 4 варіантів відповіді вибирається 1. Оцінка правильності відбувається автоматично, в кінці всіх тестових завдань студент відразу отримував кількість набраних балів і відповідну оцінку.

В кінці циклу занять студенти пишуть історію хвороби. Цього разу вони писали, використовуючи дані історії хвороби пацієнтів, взяті з реальної медичної практики (скарги, дані анамнезу, об'єктивного обстеження), наочний матеріал (променеві методи обстеження, дані імунодіагностики, лабораторні методи дослідження) та рекомендації, як здійснити поставлену задачу. Студент, використовуючи елементи професійної діяльності, виявляє і аналізує весь фактичний матеріал всебічного обстеження хворого, обґрунтовує діагноз, проводить диференційну діагностику, відображає і аналізує динаміку перебігу хвороби, призначає стандарт лікування, визначає прогноз захворювання, а також дає рекомендації по обстеженню та спостереженню контактуючих з пацієнтом осіб.

Після достатньої кількості балів студент допускається до здачі підсумкового модульного контролю.

Підсумковий модульний контроль складався з трьох теоретичних питань, практичного навика, вирішення ситуаційної задачі і тестового контролю. Після успішної здачі модуля, студенту виставлялась загальна кількість балів.

Сучасні особливості викладання з використанням інформаційно-електронних ресурсів, автоматизованого тестового контролю розширюють можливості активного і інтерактивного навчання.

ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЮ «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ

О.Б. Кощинець, В.В. Капечук, І.М. Сенюк, Р.Л. Вадюк, А.М. Николук, О.М. Панько,
Н.М. Мойсеєнко, А.Ф. Дзюбак, Б.Б. Лесюк, Н.Ю. Крицун

*Кафедра офтальмології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Дистанційне навчання введено в умовах COVID-19 стало серйозним викликом для забезпечення якості післядипломної освіти. Для більшості викладачів, котрі привикли проводити заняття «традиційними» методами, інформаційні технології та сучасні комунікативні засоби відкрили можливість для нових форм та підходів до навчання. Інтернатура передбачає підвищення рівня практичної підготовки лікарів-інтернів в їх професійній готовності до самостійної лікарської роботи. Формування основ професійної компетентності в післядипломній освіті забезпечується безперервним навчальним супроводом з боку установи освіти і наставництвом в умовах, максимально наближених до майбутньої спеціальності з боку баз стажування. Основним завданням інтернатури з офтальмології є удосконалення знань і професійних навичок з основних розділів офтальмології, зокрема клініки, діагностики та лікування офтальмологічних захворювань.

Для цього кафедрою офтальмології Івано-Франківського національного медичного університету було запропоновано використання ресурсів та сервісів MS Office 365. Сервіс MS Teams – це універсальна програма для роботи колективу, яка дозволяє викладачу спілкуватися зі студентами в режимі реального часу, проводити онлайн-заняття, видавати завдання, здійснювати поточний контроль знань за допомогою тестів тощо. Цей сервіс полегшує викладачеві керування процесом навчання та дозволяє академічній групі спілкуватися між собою та викладачем і обмінюватися інформацією в електронному вигляді. Викладач наповнював інформаційний простір матеріалами, які створював або у Teams, або завантажував з комп'ютера, бібліотеки, тощо. Робився відеозапис кожного проведеного заняття. Це мало позитивне значення, адже опісля лікар-інтерн міг переглянути і проаналізувати свою відповідь, зробити висновки і працювати над помилками. Проте лікарі-інтерни окрім теоретичної підготовки повинні володіти правильним клінічним мисленням. І для того щоб його розвивати можна використовувати не тільки роботу з пацієнтом, який знаходиться в стаціонарі, але й застосовувати і розбирати цікаві клінічні випадки. Створення таких задач отримало назву ситуаційна вправа «case». Розроблені спеціальні випадки де потрібно уточнити і поставити правильний діагноз пацієнту з використанням і «читанням» сучасних додаткових методів дослідження, таких як оптична комп'ютерна томографія з режимом ангіографії, статична периметрія тощо.

Висновки:

Створені навчальним закладом власні інформаційні структури дистанційного навчання усуває тимчасові, територіальні та фінансові обмеження для поширення нової інформації і передачі освітніх послуг. Використання дистанційного навчання в системі післядипломної освіти максимально наблизить процес навчання на місцях і зробить його справді безперервним.

ЗМІСТ

ІННОВАЦІЙНІ ТА ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ

ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ЗАСВОЄННІ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ Н.Р. Артеменко, В.С. Нейко, В.В. Дзвонковська, М.З. Юрак	1
ОНЛАЙН НАВЧАННЯ – ЕФЕКТИВНЕ ТА БЕЗПЕЧНЕ НАВЧАННЯ В ЄДИНОМУ ПРОСТОРИ Л.А. Баблюк, М.М. Островський, І.Я. Макойда, О.Б. Молодовець, О.П. Мельник-Шеремета	2
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ – ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ О.В. Бочкарнікова	3
ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ У ФОРМАТІ НАВЧАЛЬНОГО ВЕБІНАРУ В УМОВАХ ЛОКДАУНУ COVID-19 І.П. Вакалюк, Н.М. Середюк, В.Н. Середюк, І.Ю. Ванджура, Я.Л. Ванджура, Г.Г. Барила, Н.Л. Глушко, Р.В. Деніна, М.О. Вацеба, О.Р. Сарапук, І.О. Якубовська, У.В. Синько.....	4
КРАЩІ ПРАКТИКИ В ПІДГОТОВЦІ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ І.П. Вакалюк, Т.М. Дмитришин, Л.А. Кондраг.....	5
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ EDWARD de VONO ПІД ЧАС ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ МОДУЛЯ «АБДОМІНАЛЬНА ХІРУРГІЯ» Василюк С.М., Гудивок В.І., Осадець В.С., Ткачук О.С., Лаб'як І.Р.....	6
ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ Н. В. Васкул, Р. М. Мізюк.....	7
ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ТРИВАЮЧОЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19 М.С. Волошинович, Н.Р. Матковська, В.М. Волошинович, В.М. Волошинович, І.О. Костіцька.....	8
ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ З ФТИЗИАТРІЇ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ А.К. Вородюхіна, А.Г. Ярешко, М.В. Куліш.....	9
ВИКОРИСТАННЯ РЕФЛЕКСИВНИХ ВПРАВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПОЛТАВСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ Ганчо О.В., Звягольська І.М., Боброва Н.О., Бублій Т.Д., Мошель Т.М.....	10
ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ Герасимчук В. Р.....	11
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ОСВІТНИХ ПОСЛУГ СТУДЕНТАМ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ В ОНЛАЙН ФОРМІ І.М. Гудз, С.М. Генік, О.Я. Попадюк, Д.С. Михальчук, А.В. Симчич, М.Б. Федорків, Ю.М. Диб'як, І.В. Дмитрів, М.М. Волошин, В.А. Оринчак, І.Р. Нестеренко, О.О. Ткачук.....	12
ПЕДАГОГІЧНА ТА ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ Гуменюк М.Я., Дельва Ю.В., Михалойко І.С., Попадинець І.Р., Салижин Т.І., Стойка І.В.....	13
НОВІТНІ ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ М.І. Гуцол, О.В. Рудик, Г.О. Савчук, О.Д. Яшук.....	14

МОЖЛИВОСТІ ОСВІТНИХ ONLINE ПЛАТФОРМ ДЛЯ РОБОТИ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Доскалюк Б.В., Заяць Л.М.....	15
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У РЕАЛІЗАЦІЇ ПРИНЦИПУ ДОСТУПНОСТІ ДО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ Дуб Н.Є., Нечипор Н.О., Музика О.І.....	16
ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ. СУЧАСНИЙ СТАН: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ. Іваницька Т.А., Кузьменко Н.В., Петров С.Є.....	17
ВИКОРИСТАННЯ ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТУ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Костюк О. Б., Бандура Х. В., Туровська Л. В., Мойсеєнко М. І.....	18
ВИКОРИСТАННЯ АЛЬТЕРНАТИВНИХ МОДЕЛЕЙ ЕКСПЕРИМЕНТІВ У ВИКЛАДАННІ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ І.Б. Кремінська, Л.М. Заяць, М.Т.Сікомас.....	20
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА БАЗІ КАФЕДРИ ТЕРАПІЇ І СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОГО ІНСТИТУТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ Кулаєць В.М., Кулаєць Н.М.....	21
ІНТЕРАКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР Ж.П. Кундій, В.О. Коршенко, О.Б. Козакевич.....	22
ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ Г.А.Лобань, М.О.Фаустова, М.М.Ананьєва, Ю.В.Чумак.....	24
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФНМУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ Матвійків Т.І., Бугерчук О.В., Саган Н.Т., Шовкова Н.І.....	25
НАВЧАННЯ ДИСТАНЦІЙНО – ПРИКЛАД ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ А.І. Машталір, А.І. Денис.....	27
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З КУРСУ «МЕДИЧНА ХІМІЯ» В УМОВАХ РОБОТИ ДИСТАНЦІЙНО Мельник М.В.....	30
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ФТИЗІАТРІЯ» О.П. Мельник-Шеремета, М.М. Островський, О.Б. Молодовець, І.Я. Макоїда, Л.А. Баблюк.....	31
НОВІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ» ДЛЯ ФАХОВИХ МОЛОДШИХ БАКАЛАВРІВ І КУРСУ 221 СТОМАТОЛОГІЯ ОПП «СТОМАТОЛОГІЯ ОРТОПЕДИЧНА» М. І. Мізюк, З. Б. Суслик, О. В. Тимошук, А. В. Колганов, В. В. Дерпак, М. Є. Йонда, О. С. Малишевська, В. І. Мельник, Л. С. Гречух, М. П. Погорілий І. Т. Токар, В. П. Яворський, А. Е. Данилюк, М. Я. Іванців.....	32

ЗМІШАНА ФОРМА НАВЧАННЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID -19	
З.Р. Ожоган, Л.В. Мізюк, Ю.І. Сухорєбський.....	33
МЕТОД ПРОЕКТІВ В УМОВАХ ОНЛАЙН НАВЧАННЯ	
А.Я. Пасько, О.В. Пиптюк, С.Б. Телемуха, В.О. Пиптюк.....	34
ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ ONLINE В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ(COVID 19)	
Л.І. Пелехан, М.І. Мойсеєнко, В.М. Іваночко, С.А. Войтович, Б.І. Яворський.....	35
ДОСВІД ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ НА ОСНОВІ ДИСТАНЦІЙНОГО ВІДВІДУВАННЯ КЛІНІКИ РЕПРОДУКТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В РЕЖИМІ РЕАЛЬНОГО ЧАСУ	
Петрушко М.П., Юрчук Т.О., Пуговкін А.Ю., Шевченко О.С.....	36
ЗНАЧЕННЯ ПІДХОДІВ СИСТЕМНОЇ МЕДИЦИНИ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНОГО ФАХІВЦЯ СУЧАСНОСТІ	
М.М. Потяженко, Г.В. Невоїт, О.Є. Кітура, Т.В. Настрога, Н.Л. Соколюк, Н.О. Люлька, А.С. Корпан.....	37
РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ВІРТУАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА MS TEAMS ЗОВНІШНІМИ ОНЛАЙН-РЕСУРСАМИ ПІД ЧАС ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ В МЕДИЧНИХ ЗВО УКРАЇНИ	
Рагіна Ж.М.....	38
ОНЛАЙН НАВЧАННЯ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ ПАНДЕМІЇ	
Рачкевич І.О., Яворський Б.І., Шуфнарєвич М.А.....	39
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	
В.Г. Рєгужинська.....	40
ДОСВІД МІЖКАФЕДРАЛЬНОГО ТРЕНІНГОВОГО ЦЕНТРУ В УМОВАХ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	
Рєманєва К.Б., Нєчєпорєнко А.Г., Бушман В.С.....	41
МУЛЬТИМЕДІЙНА ПРЕЗЕНТАЦІЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ПЛАТФОРМІ TEAMS	
О.В.Рудик, М.І.Гуцєл, М.В.Іванюк.....	42
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ КУРАТОРСЬКОЇ РОБОТИ МЕДИЧНИХ ВУЗІВ У ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ	
Н.Т. Саган, Л.М. Заяць, О.Я. Журєкєвська, О.В. Антимис.....	43
ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА ПРИ ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ	
Н.Т. Саган, Л.М. Заяць, О.В. Антимис, Р.П. Олійник, В.А. Міськєв, У.М. Дугчєк.....	44
НОВІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ	
У.Б. Сєкорин, Н.І. Рушєк, А.О. Стєцькєв.....	45
ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ІЗ МЕДИЧНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	
О. Я. Сєрєкє, Н. В. Фєдєсєнко, У. В. Хємєт.....	46
ЗАПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ	
З. Б. Суєлик, М. І. Мізюк.....	47

ОСОБЛИВОСТІ ТА ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ QR-КОДУ ПІД ЧАС ЧИТАННЯ ЛЕКЦІЙ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ	
О. В. Тимошук, М. І. Мізюк, З. Б. Суслик, О. С. Малишевська, В. В. Дерпак, М. Є. Йонда, А. В. Колганов, В. І. Мельник, М. П. Погорілий, Л. С. Гречух, І. Т. Токар, В. П. Яворський, А. Е. Данилюк, М. І. Іванців.....	48
ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ЛЕКЦІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Токарік Г.В., Ерстенюк Г.М., Шкурашівська С.В., Максимчук Т.П., Парцей Х.Ю., Мельничук Л.В.....	49
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Т.А.Трибрат, Ю.М. Казаков, Н.І. Чекаліна, С.В. Шуть, В.Д.Сакевич.....	50
КЕЙС-МЕТОД ЯК ФОРМА ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦІЇ	
С.М. Феденько.....	51
ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИВЧЕННЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ В СТУДЕНТІВ ІНОЗЕМЦІВ	
Ю.В. Федорченко, С.Я. Кернякевич.....	52
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Ю.В. Федорченко, Л.М. Заяць.....	53
ФОРМИ ФІДБЕКУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ З ДДМУ	
О.О. Ханюков, О.В. Смольянова.....	54
ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДУ ПРОЕКТІВ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	
І. В. Чернявська, Н. В. Скрипник, В. І. Боцюрко, О. М. Дідушко, І. О. Костіцька.....	55
ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Яцишин Р.І., Чернюк Н.І., Герич П.Р., Курилів Г.М., Дрогомерецька О.І.....	56
ACADEMIC INTEGRITY IN DISTANCE LEARNING	
Abaturov O.E., Nikulina A.O., Kryvusha O.L.....	57
OPTIMIZATION OF INDEPENDENT WORK OF STUDENTS IN DISTANCE LEARNING	
O.D. Saliuk, I.A. Makarova.....	58
THE USE OF MODERN TECHNOLOGIES FOR MORAL EDUCATION OF MEDICAL STUDENTS	
Semyonova L.S.....	59
INTERACTIVE LECTURE AS A MEANS OF INCREASING THE EFFICIENCY OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN IVANO-FRANKIVSK NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY	
Oksana Shelemei.....	60
КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ НА ДОДИПЛОМНОМУ ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ	
РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ ДЕЦЕНТРАЦІЇ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ, ЕРГОТЕРАПЕВТІВ	
М.М. Адамів.....	62

КЛІНІЧНА ПРАКТИКА, ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СУЧАСНОГО СТУДЕНТА-МЕДИКА І.П. Вакалюк, Н.М. Середюк, Я.Л. Ванджура, Р.В.Деніна, Д.А. Волинський, П.П. Звонар, Г.Г. Барила.....	63
ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ МОДУЛЮ «АБДОМІНАЛЬНА ХІРУРГІЯ» Василюк С.М., Гуцуляк А.І., Гудивок В.І., Прудніков О.В., Іванина В.В.....	64
ВИКОРИСТАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ АУДИТОРНИХ ЗАНЯТЬ З ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «СУЧАСНІ КЛІТИННІ ТА ГЕННІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЦИНІ» ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН Веляник В.П., Передерко Л.П.....	65
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ В ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №3 ІМЕНІ ПРОФЕСОРА БЕРЕЖНИЦЬКОГО М.М. Вірстюк Н.Г., Кочержат О.І., Лучко О.Р., Василечко М.М., Вакалюк І.І., Човганюк О.С., Гаман І.О.....	66
ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОГО ПРАВА ДО СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ «КРОК 2. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА» В.М. Волошинович, Н.М. Козань, Ю.З. Коцюбинська, Г.М. Зеленчук, В.О. Чадюк.....	67
ПРІОРИТЕТНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН ОСВІТНІХ ПРОГРАМ «МЕДИЦИНА» ТА «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ ІФНМУ Н.М. Воронич-Семченко, Т.В. Гуранич, У.П. Шаламай, В.Б. Стецев'ят.....	68
НАПРЯМКИ ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ СТУДЕНТАМ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Л. М. Гавришук, А. О. Стецьків, В. І. Печенюк.....	69
ДЕЯКІ ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ПЕДПРОЦЕСУ В СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ М.Г. Гончар, Я.М. Кучірка.....	70
ПИТАННЯ ПЕРЕХОДУ ВІД ДОДИПЛОМНОГО ДО ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ЕТАПУ У МЕДИЧНІЙ ПРОФЕСІЇ К.В. Гринь, В.Г. Гринь.....	71
СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ОСВІТІ: АКАДЕМІЧНА ОСВІТА ЧИ ПРОФЕСІЙНІ НАВИЧКИ? А. Р. Грицик, С. П. Свірська, Л. М. Грицик, В. С. Свірський.....	72
ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ «М'ЯКИХ НАВИЧОК» (SOFT SKILLS) (У КОНТЕКСТІ ЦІЛЕЙ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ) Гуменюк О.М, Гірчак Г.В., Єфремова О.В., Солина Н.М.....	73
З ДОСВІДУ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ЗАСОБІВ В СУБОРДИНАТУРІ Ю.В.Дельва , І.С. Михалойко, М.Я. Гуменюк.....	74
ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДИК ПРИ РОЗВ'ЯЗУВАННІ ЗАДАЧ З ФІЗИЧНОЇ ТА КОЛОЇДНОЇ ХІМІЇ Дмитрів А. М.....	75
СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Кітура Є.М., Ткаченко М.В., Лебідь В.Г.....	76

«SOFT SKILLS» У ПРАКТИЦІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ Л.М. Заяць, З.М. Яцишин, І.Б. Кремінська, І.П. Кліщ.....	77
ЕКОЛОГІЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПЕДІАТРІВ Л.С. Зюзіна, В.К. Козакевич, М.Є.Фесенко, О.І. Мелашенко, О.Б. Козакевич.....	78
УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧА ЯК УМОВА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Іваненко І.В., Гордійчук С.В.....	79
АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО -ТРАНСФЕРНОЇ НАКОПИЧУВАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ВИКЛАДАННІ ПРЕДМЕТУ «ПЕДІАТРІЯ» ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФМНУ Л.Я.Іванишин, А.Б.Волосянко, І.С.Лембрик, О.В.Урбась, І.В.Шлімкевич, Ю.І.Алексєєва, О.В.Дутчук, П.З.Буяк.....	80
ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЗАСВОЄННЯ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ Кавин В.О., Попович Ю.І., Федорак В.М., Месоєдова В.А., Іванців О.Р., Білінський І.І.....	81
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ, ЯК ОДИН ІЗ ГОЛОВНИХ ЧИННИКІВ У ФОРМУВАННІ САМОСТІЙНОЇ ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ. Камінська М.В.....	82
РОЛЬ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА «ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ» У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ Кіндратів Е. О., Князевич-Чорна Т. В., Костюк В. М., Лаб'як І. Г.....	83
РОЗВИТОК МОВЛЕННЄВОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА СТАНОВЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ Кірячок М.В., Горай О.В.....	84
ЗНАЧЕННЯ МІЖПРЕДМЕТНИХ ІНТЕГРАЦІЙ У КОМПЕТЕНТНІСНОМУ ПІДХОДІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ З ПЕДІАТРІЇ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ Л. Є. Ковальчук, Н. В. Довганич, П. М. Телюк, Р. В. Книгиницька, Н. І. Кіцера.....	86
ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ ДО НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В. Л. Когут, І. Р. Ярмошук, В. В. Грекуляк.....	87
РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СТОМАТОЛОГІЯ» Косенко С.В., Гайошко О.Б.....	88
КОМУНІКАТИВНІСТЬ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ – ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК КВАЛІФІКОВАНОЇ ДОПОМОГИ Костишин З.Т., Костишин А.Б., Лукач У.Р., Ільницька О.М., Репецька О.М.....	89
ІНФОРМАЦІЙНЕ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ІФМНУ Котик Т.Л., Гришук М.І., Бедей В.І., Попадинець О.Г., Юрах О.М., Токарук Н.С.....	90

СТУДЕНТСЬКИЙ НАУКОВИЙ ГУРТОК ЯК СКЛАДОВА КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ПЕДІАТРІВ З.Р. Кочерга, І.С. Недоступ, В.Б. Мотрюк, Т.В. Лотовська, І.В. Казімирчук, Л.Л. Федішин.....	91
СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ, ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ І.Б. Кременська, Л.М. Заяць, З.М. Ящишин.....	92
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ МАЙБУТНІМ ПЕДІАТРАМ Купновицька І.Г., Белегай Р.І., Калугіна С.М., Губіна Н.В., Фітковська І.П., Клименко В.І., Данилюк О.І., Дронь Л.А., Романишин Н.М., Микула Ю.І., Вівчаренко М.П.....	93
ВИКОРИСТАННЯ СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОЛОГІЇ ТА ВЕНЕРОЛОГІЇ В ІФНМУ О.П. Кухта, І.Б. Ромаш, Н.В. Козак.....	95
ВИХОВНА І ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ В ХІРУРГІЧНІЙ КЛІНІЦІ Я.М. Кучірка, М.Г. Гончар.....	96
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ- СТОМАТОЛОГІВ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «РАДІОЛОГІЯ» Лаврук Х.З., Дудій П.Ф., Рижик В.М., Витвицький З.Я., Федик О.М.....	97
ДОСВІД ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У СТУДЕНТІВ ІІІ КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ. І.С. Лісецька, А.Ю. Ковалишин.....	98
ВИКОРИСТАННЯ РОБОЧИХ ЗОШИТІВ ДЛЯ ПРАКТИКУМУ З БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ Р.П. Лісовський, Н.В. Остапович, Ю.С. Мазуренко, М.І. Мойсеєнко, Р.І. Мерена.....	99
ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ МЕДИЦИНИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ. ВИМОГИ ЧАСУ. І.Я. Макояда, М.М. Островський, О.Б. Молодовець, Л.А. Баблюк, О.П. Мельник-Шеремета, А.Б. Зубань.....	100
ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ЗАГАЛЬНА ТА НЕОРГАНІЧНА ХІМІЯ» Л.З. Мандзюк, А.О. Стецьків, Г.О. Деркач.....	101
КУЛЬТУРА МОВИ ЯК СКЛАДОВА МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ О. М. Мельничук, Л. І. Сілевич.....	102
ЗАГАЛЬНА ПАТОЛОГІЯ (ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ): СУЧАСНІ АСПЕКТИ І ПОГЛЯДИ НА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ В МЕДИЧНОМУ ВУЗІ І.О. Михайлюк.....	103
РОЛЬ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА В МОТИВАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ Михалойко О.Я., Шаламай У.П., Михалойко І.Я., Михалойко І.С.....	104
МЕТОДИКА ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ ВИКОРИСТАННЯ БАЗОВИХ НАБОРІВ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТАНУ ПАЦІЄНТА Т. М. Мізюк, Г. В. Козінчук, У.П. Шаламай, Т.І. Салижин.....	106
КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ З ОХОРОНИ ПРАЦІ В ГАЛУЗІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ М. І. Мізюк, В. В. Дерпак, З. Б. Суслик, О. В. Тимошук, А. В. Колганов, В. П. Яворський, М. Є. Йонда, В. І. Мельник, М. П. Погорілий, І. Т. Токар, Л. С. Гречух, М. Я. Іванців.....	107

РОЛЬ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ НАВЧАЛЬНО- НАУКОВОГО ІНСТИТУТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ	
Л. І. Пелехан, І. Р. Ярмошук, О. М. Ільницька.....	108
ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	
В.О. Петрина, Н.В. Скробач, Н.В. Шаповал, В.Ю. Вишиванюк.....	109
ІНДИВІДУАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО СТУДЕНТА, ЯК ЗАСІБ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЯГНЕННЯ ПРОГРАМНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ	
О.В. Пиптюк, А. Я. Павляк.....	110
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ «СТОМАТОЛОГІЯ» НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	
В. П. Пюрик, Л. З. Деркач, О. Б. Пермінов, І. Р. Ярмошук.....	111
ЯКІСНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА ЕТАПІ ДОДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ	
В. П. Пюрик, Л. В. Тарнавська, Л. З. Деркач, П. В. Тарнавський.....	112
НОВІ ФОРМИ І МЕТОДИ ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «РАДІОЛОГІЯ»	
В.М. Рижик, О.М. Федик, З.Я. Витвицький, І.Д. Стасів, Х.З. Лаврук.....	113
КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З МЕДСЕСТРИНСТВА У СФЕРІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ	
Наталія Рудакова. Наталія Костерева.....	114
НАПИСАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ - ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ	
Л.О. Сенчук, Х.Я. Николайчук, О.Д. Александрук.....	116
ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ НАВИКІВ СПІЛКУВАННЯ З ПАЦІЄНТАМИ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
К.М. Скоропад, О.С. Бурба.....	117
ВПЛИВ ВИКЛАДАЧА НА ПРОФЕСІЙНИЙ САМОРОЗВИТОК СТУДЕНТА У ФОРМУВАННІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ	
І.Д. Стасів, В.М. Рижик, П.Ф. Дудій, О.М. Федик, Т.І. Салижин.....	118
КОНТРОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ АНАЛІТИЧНОЇ ХІМІЇ	
А.О. Стецьків, Л.В. Стецьків, У.Б. Сікорин, Н.І. Рушак, Г.О. Деркач, Л.З. Мандзюк.....	119
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ	
Стицюк Н. В., Бурак О. Л., Кольцова Н. І.....	120
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я»	
Стовбан І. В., Золотарьова Ж. М., Бурак О. Л.....	121
ФОРМУВАННЯ НАВИКІВ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ВНЗ НА ПРИКЛАДІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ»	
Б.Н. Ткач, З.Р. Кочерга, Б.М. Павликівська, І.С. Недоступ.....	122
КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	
П.І. Ткаченко, Н.М. Лохматова, С.О. Білоконь, О.Б. Доленко, Ю.В. Попело, Н.М. Коротич	123

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА КОМУНІКАТИВНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ-ХІРУРГІВ О.Л. Ткачук, О.Ю. Атаманюк, М.В. Пюрик.....	124
ЗНАЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ РИТОРИКИ У ФОРМУВАННІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРАХ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ О.Д. Фофанов, А.П. Юрцева, В.О. Фофанов, О.Я. Матіяш, І.М. Дідух.....	125
ВИКОРИСТАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛАЗЕРА ЛАЙТТАЧ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ ЗА ФАХОМ «ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ» Чубій І.З.....	126
ОПТИМІЗАЦІЯ ФОРМУВАННЯ ОСНОВ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ Швець Л. С., Фрич Н. І.....	127
КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ З ДИСЦИПЛІНИ «МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ» А.В.Шорніков, В.В.Огоренко.....	128
ФОРМУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «РОБОТА З ІНФОРМАЦІЙНИМИ ДЖЕРЕЛАМИ» Шуфнарівч М. А., Мойсеєнко М. І., Бандура Х. В., Яворський Б. І.....	129
ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ. ЕРГОТЕРАПІЯ» О.О. Янків.....	130
СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ФАРМАКОЛОГІЇ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 Бідочка О.І., Вірстюк Н.Г., Гайнюк М.Б., Боднарчук Ю.В., Леськів Г.М.....	131
ТЕХНОЛОГІЇ САМООЦІНЮВАННЯ ТА ВЗАЄМООЦІНЮВАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ Бондар Н.В., Ящук О.Д.....	133
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ ЯК СКЛАДОВОЇ АТЕСТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ СТУПЕНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ МАГІСТР ЗА ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЮ ПРОГРАМОЮ «СТОМАТОЛОГІЯ» У ІФНМУ Бугерчук О.В. ¹ , Матвійків Т.І. ² , Бульбук О.І.....	134
ДИНАМІКА ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ФАХОВУ ПЕРЕДВИЩУ ОСВІТУ» У ФАХОВОМУ МЕДИЧНОМУ КОЛЕДЖІ ІФНМУ О.І. Бульбук, С.Г. Шулепа, Г.С. Гвоздецька, В.Г. Глов'як, О.В. Бульбук, В.М. Водославський.....	136
ЯКІСТЬ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ (РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ) Бурак О. Л., Карпінець І. М., Ковальчук Р. Є.....	137
АНТИПЛАГІАТНА ЕКСПЕРТИЗА НАУКОВИХ ПРАЦЬ: ДОСВІД ФУНКЦІОНУВАННЯ З ПОЗИЦІЙ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ А.Р. Вергун, А.Й. Наконечний, С.П. Ягело, О.М. Вергун, О.Б. Олексюк.....	138
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ- МЕДИКІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Н.Г. Вірстюк, М.А. Оринчак, О.С. Човганюк, І.О. Гаман, О.І. Кочержат, М.М. Василечко, О.Р. Лучко, Д.П. Александрук, С.З. Краснополський.....	139

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я Гордійчук С.В., Даровська Л.І.....	140
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ В УМОВАХ РОЗВИТКУ ІНОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ Г.О. Деркач, Л.З. Мандзюк, А.О. Стецьків.....	142
ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 Дрогомерецька О.І., Гриджук Т.І., Ключінінський І.Д., Курилів Г.М.....	143
СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ВАКЦИНАЦІЇ ВІД КОРОНАВІРУСУ Золотарьова Ж. М., Бурак О. Л., Савчук Р. М.....	144
ДОСВІД ЗАЛУЧЕННЯ ДО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ КАФЕДРОЮ ОФТАЛЬМОЛОГІЇ ІФНМУ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИХ, РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ РІЗНИХ ФОРМ ВЛАСНОСТІ В.В. Капечук, І.М. Сенюк, Н.Ю. Крицун, Т.І. Волощук, О.Р. Якимів, Б.З. Сенюк, Т.О. Гаврилишин.....	145
РОЛЬ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЯК ЗАСОБУ ОЦІНКИ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Кліщ І.П.....	147
КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ЯК МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ АСПІРАНТІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 229 «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» Крячкова Л.В., Лехан В.М., Макаренко О.В., Заярський М.І., Гриценко Л.О.....	148
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ Любецька Владислава Юрїївна.....	149
ВИБІР ДІАГНОСТИЧНОЇ СТРАТЕГІЇ ПРОЯВІВ ПСИХО-ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ Максим'як М.В.....	151
МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИВЧЕННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ І ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ В.Г. Міщук, Г.В. Григорук, Н.І. Турчин.....	152
КРИТЕРІЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАНЯТТЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ Л.В. Морська, Н.М. Зінченко.....	153
ПРОБЛЕМИ ТА НАСЛІДКИ ПАНДЕМІЇ ДЛЯ УЧАСНИКІВ ОСВІТНОГО ПРОЦЕСУ У ЗВО І. І. Озарко, О. А. Мельник, В. В. Голуб.....	155
НАУКОВО- МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОЗИТИВНИХ ТА НЕГАТИВНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ Пітулей В.В.....	157
ПЕДАГОГІЧНІ ПРОТИРІЧЧЯ В УМОВАХ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ Савеліхіна І.О., Островський М.М., Варунків О.І., Кулинич-Міський М.О., Корж Г.З., Швець К.В.....	158
СОЦІАЛЬНЕ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19 Савчук Л. М., Бурак О. Л., Федорків Н. Б.....	159
ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ ТА ФОРМУВАННЯ ЦІННИСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ СТУДЕНТІВ Т.І. Салижин, І.Д. Стасів, І.Р. Попадинець, В.В. Мигович, М.Я. Гуменюк, Т.М. Мізюк.....	160

ВПРОВАДЖЕННЯ ЗМІН ДО НОМЕНКЛАТУРИ ПОСАД ФАРМАЦЕВТІВ ТА ФАХІВЦІВ З ФАРМАЦЕВТИЧНОЮ ОСВІТОЮ	
I.A. Сас, Ю.В. Байгуш, Т.П. Мандзій.....	161
ОБ'ЄКТИВНО СТРУКТОРОВАНІЙ КОМПЛЕКСНИЙ ІСПИТ, ЯК ЗАСІБ ОЦІНЮВАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У РЕАЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ	
Н.М. Середюк, І.П. Вакалюк, Р.В.Деніна, Я.Л. Ванджура, Д.А. Волинський, І.Ю. Ванджура, О.І. Готюр.....	162
РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ВИПУСКНИКІВ ТА ДОСВІДУ СТВОРЕНОЇ В ІФНМУ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ	
І.О. Федяк, І.М. Іванчук, Н.С. Леочко, К.В. Хмілевська.....	163
МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ ОСВІТИ ЕРГОТЕРАПЕВТІВ	
Чурпій І.К., Голод Н.Р., Янів О.В., Тудоси В.Г., Федорівська Л.П.....	164
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СКЛАДАННЯ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ	
Н.І. Шовкова, В.В. Капечук, О.В. Бугерчук, Н.Т. Саган, Т.І. Матвійків.....	165
ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «СТОМАТОЛОГІЯ» ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	
І. Р. Ярмошук, Ю. Б. Боднарук.....	167
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ У ФОРМАТІ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ	
Р. І. Яцишин, Р.М.Мізюк, Р.І.Мерена, А.Я.Пасько, Р.І.Багриновський, Д.А.Волинський, М.І.Грищук,В.М.Костюк.....	168
МІЖНАРОДНІ ОСВІТНІ ПРОЕКТИ (ERASMUS+, ТОЩО) У ФОРМУВАННІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ	
IMPLEMENTATION OF ERASMUS+ EXCHANGE PROGRAM FOR MASTER'S AND PH.D. STUDENTS	
Puhovkin A., Paredes E., Pushkova Ye., Shevchenko O., Lutsenko D., Yurchuk T., Petrushko M.....	169
ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА	
ОСОБЛИВОСТІ СТВОРЕННЯ ЯКІСНИХ ФОТОМАТЕРІАЛІВ ДЛЯ ОСВІТНЬОЇ ТА ЛІКАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ	
О.Д. Александрук, М.С. Волошинович, Х.Я. Николайчук, Г.Є. Гірник.....	170
ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ З ВИКОРИСТАННЯМ КОРПОРАТИВНОЇ ПЛАТФОРМИ MICROSOFT TEAMS ДЛЯ ДИСЦИПЛІН ХІМІЧНОГО ПРОФІЛЮ	
Л. Р. Бабчук.....	172
МОЖЛИВІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ДИДАКТИЧНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ	
Біцька І.В.....	173
ПІДВИЩЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧА У МЕДІАПРОСТОРИ – НЕОБХІДНА ВИМОГА СУЧАСНОГО ЄВРОПЕЙСЬКОГО НАВЧАННЯ.	
Р.Б. Винницька	174
ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕО ТА КОМП'ЮТЕРНОЇ ТЕХНІКИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ НА КАФЕДРІ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ	
З.Я. Гурик, Н.Я. Чуйко, Е.О. Кіндратів.....	175

ПРАВИЛЬНО ОФОРМЛЕНИЙ ВИСНОВОК ДОСЛІДЖЕННЯ - ДОПОМОГА В ФОРМУВАННІ КАР'ЄРИ ЛІКАРЯ. І.В. Дмитрів, О.І. Гудз.....	176
АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ СУЧАСНОГО ФОРМАТУ О.В. Дмитрук, І.М. Круковська.....	177
РОЛЬ ПЕДАГОГА У ФОРМУВАННІ МОРАЛЬНИХ ЯКОСТЕЙ ТА КОМПЕТЕНЦІЙ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ А.Б. Зубань, М.М. Островський, І.Я. Макойда.....	178
СУЧАСНІ ТRENДИ ТА ІННОВАЦІЇ РОЗВИТКУ ПРАКТИКИ ВИКЛАДАННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ У ЗВО Ганна Ковальчук.....	179
МОТИВАЦІЯ – КЛЮЧ ДО УСПІШНОГО НАВЧАННЯ ПЕРШОКУРСНИКА СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» Г. В. Козінчук, О. З. Венгрович, Т. М. Мізюк.....	180
МОТИВАЦІЯ В ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИХ КУРСІВ Г.З.Корж, М.М.Островський, О.І.Варунків, М.О. Кулинич-Міський, І.О.Савеліхіна, К.В.Швець, Н.В.Корж.....	181
ДО ПИТАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИКЛАДАННЯ МІКРОБІОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ- ІНОЗЕМЦЯМ АНГЛОМОВНОГО ВІДДІЛЕННЯ МЕДИЧНИХ ЗВО. О.П. Корнійчук, С.Й. Павлій, М.А. Панас	182
СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СТОМАТОЛОГІЯ» Косенко С. В., Музиченко Н.І.	184
ВИКОРИСТАННЯ ІДЕЙ ЕМПАУЕРМЕНТ ПЕДАГОГІКИ В ГУМАНІЗАЦІЇ ВИКЛАДАЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ О.Й. Кузенко.....	185
ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ МОДЕРНІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ЗВО П.Я. Кузенко.....	186
ДЕЯКІ АСПЕКТИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ТА ОСОБИСТОСТІ ВИКЛАДАЧА Л.І. Волошина, М.Г. Скікевич	187
КОМПОНЕНТИ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В.П. Левко, Л.В. Морська, Н.М. Зінченко.....	188
ДИСТАНЦІЙНІ ЛЕКЦІЇ – ВИМОГА СУЧАСНОГО НАВЧАННЯ Д.О. Мельник, О.Я. Мельник.....	189
МОТИВАЦІЯ – ЕФЕКТИВНИЙ СПОСІБ ПОЛІПШИТИ ПРОЦЕС НАВЧАННЯ І.С. Михалойко, І.Я. Михалойко, О.Я. Михалойко, Ю.В. Дельва, М.Я. Гуменюк.....	190
ТЕХНІЧНА ТВОРЧІСТЬ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ М.І. Мойсєнко, О.В. Мойсєнко, У.М. Писклинець.....	191
РОЛЬ МОТИВАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФІЗИАТРІЇ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В БЛОЦІ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН. О.Б. Молодовець, М.М. Островський, Х.І. Вольницька, Л.А. Баблюк, І.Я. Макойда, Г.З. Корж, О.П. Мельник-Шеремета, У.І. Шевчук-Будз.....	192

МАЙСТЕР-КЛАС ЯК СУЧАСНИЙ СПОСІБ ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ НАВИЧОК ЗАСТОСУВАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ З.Р. Ожоган, Л.В. Мізюк, В.З. Обідняк, О.Р. Заяць.....	193
ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ Ожоган Ю.М., Заяць Л.М.....	194
СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ВІДЕО З МЕДИЧНОЇ І БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ. ПОПЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ І ПЕРСПЕКТИВИ Н.В. Остапович, Ю.С. Мазуренко, М.І. Мойсеєнко.....	196
ДУАЛЬНА ЛЕКЦІЯ ЯК МЕТОД ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ Б.М. Павликівська, З.Р. Кочерга, О.М. Юрах, О.Г. Попадинець, Б.М. Пастух	197
РОЛЬ ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТУ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ВИЩОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ Попадинець І.Р., Салижин Т.І., Мигович В.В., Гуменюк М.Я., Михалойко І.С.....	198
САМООСВІТА ЯК ШЛЯХ ПІДВИЩЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА О.Л.Сав'як, І.П.Кіндрат,Л.Д.Курас, Н.І.Литвинюк.....	199
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА М. Г. Скікевич, Л. І. Волошина.....	200
АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ІНФОГІГІЄНИ В КОНТЕКСТІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «КРИТИЧНЕ МИСЛЕННЯ» СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ Л.В. Сливка.....	202
ВИШКІЛ ПРОФЕСОРА СУЛИМИ В.С. Сулима, Ю.О. Філяк, М.В. Мадій, Р.Р. Бігун	203
РОЛЬ ПРОФЕСІЙНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ВИКЛАДАЧА МЕДИЧНОГО ВНЗ Чурпій І.К., Куравська Ю.С., Кравчук М.І., Фіцич М.В., Гринчак В.І.....	204
ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ФТИЗИАТРІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ Лобанова О.О., Чайгирева Л.В.	205
ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЮ «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ О.Б. Коцинець, В.В. Капечук, І.М. Сенюк, Р.Л. Вадюк, А.М. Николук, О.М. Панько, Н.М. Мойсеєнко, А.Ф. Дзюбак, Б.Б. Лесюк, Н.Ю. Крицун	206

Підписано до друку 06.10.2021 р. Формат 60×84/16.
Папір офсетний. Умовн. друк. арк. 16,95. Тираж 100 пр. Зам. №38.
Тираж здійснено у видавництві Івано-Франківського
національного медичного університету.
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного
реєстру видавців, виготовників і розповсюджувачів
видавничої продукції.
ДК №2361 від 05.12.2005 р.
76018, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2