

27. Fanning S., Hall L. J., Cronin M., Zomer A., MacSharry J., Goulding D. Bifidobacterial surface-exopolysaccharide facilitates commensal-host interaction through immune modulation and pathogen protection. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2012. № 109(6). P. 2108–13.
28. Costello E. K., Lauber C. L., Hamady M., Fierer N., Gordon J. I., Knight R. Bacterial community variation in human body habitats across space and time. *Science*. 2009. № 326(5960). P. 1694–7.
29. Faith J. J., Guruge J. L., Charbonneau M., Subramanian S., Seedorf H., Goodman A. L. The long-term stability of the human gut microbiota. *Science*. 2013. № 341(6141). P. 1237439.
30. Dethlefsen L., Relman D. A. Incomplete recovery and individualized responses of the human distal gut microbiota to repeated antibiotic perturbation. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2011;. № 108(Suppl 1). P. 4554–61.
31. Jakobsson H. E., Jernberg C., Andersson A. F., Sjolund-Karlsson M., Jansson J. K., Engstrand L. Short-term antibiotic treatment has differing long-term impacts on the human throat and gut microbiome. *PLoS One*. 2010. № 5(3). P. e9836.

УДК 378.6.091.3

## **ЗБЕРЕЖЕННЯ ОСВІТНІХ ПРИНЦИПІВ В СКЛАДНИХ УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ**

**Шипулін В.П., Чернявський В.В., Нечипуренко Т.Б., Ліневська К.Ю., Гвоздецька Л.С.,  
Тіщенко В.В.**

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м. Київ)

Якісні перетворення існуючої в Україні системи громадського здоров'я пов'язані з підписаним у 2012 році Європейським планом дій щодо зміцнення потенціалу та покращення послуг системи громадської охорони здоров'я. Затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 02.09.2015р №1002-р «Концепція розвитку системи громадського здоров'я» заклала основу для створення в країні дієвої багатокомпонентної системи, заснованої на 10 оперативних функціях громадського здоров'я, визначених Всесвітньою організацією охорони здоров'я та завдання, основними серед яких виділено і питання професійної підготовки фахівців, та їхнє безперервне професійне навчання [2]. Парадигма модернізації сучасної освіти включає компетентнісний підхід, що визначає вимоги до майбутніх лікарів: їх здатність застосовувати знання, вміння та особисті якості для успішної діяльності в охороні здоров'я [3, 4]. Використання компетентнісного підходу дозволяє акцентувати увагу на результатах роботи, розуміння основних цілей діяльності системи здоров'я населення, здатності успішно справлятися з поставленими завданнями у професійному медичному середовищі.

У підготовці майбутніх фахівців необхідно враховувати, що пріоритетними стають такі якості особистості, як уміння володіти інформаційними технологіями, соціальна активність, здатність продовжувати освіту протягом усього життя. Компетентнісно-орієнтований освітній процес у системі медичної освіти дозволяє розвивати у майбутніх лікарів здатність критично мислити, вирішувати ситуаційні завдання як прикладного, так і абстрактного характеру, відповідати за прийняті рішення, а також сприяє розвитку особистості студента як активного суб'єкта освітнього процесу, що вміє реалізувати свій інтелектуальний потенціал. Отже, результатом освітнього процесу стає не просто сума знань, умінь та навичок, а набір ключових та професійних компетенцій, які відповідають вимогам роботодавця. Реалізація компетентнісного підходу в системі вищої медичної освіти неможлива без добре продуманих технологій, методів та форм навчання. Підготовка майбутнього лікаря, що відповідає сучасним вимогам, передбачає використання таких методів та засобів навчання, які сприяють активізації пізнавальної діяльності студента, допомагають самостійно здобувати знання з різних джерел, формувати власну точку зору, вміти розкривати різноманітні зв'язки та проводити аналогію. Таким чином, при відборі та конструюванні методів у рамках компетентнісно-орієнтованого навчання особлива увага приділяється тим методам, які сприяють розвитку у майбутнього лікаря особистісно значущих якостей, ініціативи, активності, відповідальності та дозволяють організувати самостійну пізнавальну діяльність та навчити їх самостійно здобувати знання та застосовувати їх практично [3, 4]. У цьому напрямі особливої актуальності набуває організація керованої самостійної роботи студентів. Керована самостійна робота студентів має на увазі таку форму діяльності учнів на аудиторних заняттях і в позанавчальний час, яка передбачає наявність спеціальних методичних вказівок викладача, дотримуючись яких студент набуває та вдосконалює знання, уміння, навички та накопичує досвід практичної діяльності.

Навчання у медичному вузі – це спосіб спільної діяльності педагога та студента, спрямований на оволодіння ним основами професійної діяльності. Під час навчання студентів клінічним дисциплінам медичного вузу головний акцент робиться на активні методи навчання, тобто. такі форми організації навчально-виховного процесу, які сприяють різноманітному вивченню навчальних питань, актив-

ній взаємодії учнів та викладача, живому обміну думками між ними, націленому на вироблення правильного розуміння змісту теми, що вивчається, та способів її практичного використання. При активному навчанні студент більшою мірою стає суб'єктом навчальної діяльності, вступає у діалог з викладачем, бере активну участь у пізнавальному процесі, виконуючи творчі, пошукові, проблемні завдання. Активні методи охоплюють усі види аудиторних занять із студентами.

Проте певна пандемічною ситуацією дистанційна форма навчання поставила завдання реалізації повноцінної професійної підготовки майбутнього лікаря з компетентним підходом. І у форматі дистанційної та/або гібридної форми навчання активний метод – це форма взаємодії студентів та викладача, при якому викладач та студенти взаємодіють один з одним у ході заняття та студенти тут не пасивні слухачі, а активні учасники. Найбільш часто застосовуваними методами активного навчання є методи, засновані на характері навчально-пізнавальної діяльності. До них належать: імітаційні методи, що базуються на імітації професійної лікарської діяльності, та не імітаційні. Імітаційні, у свою чергу, поділяють на ігрові та неігрові [3, 4]. При цьому до неігрових відносять аналіз конкретних ситуацій, дії з інструкції тощо. Ігрові методи поділяють на: ділові ігри, дидактичні чи навчальні ігри, ігрові ситуації, ігрові прийоми та процедури, тренінги в активному режимі. А до ігрових процедур та прийомів відносять засоби реалізації окремих, поодиноких принципів. Насамперед різні форми активізації лекцій та інших традиційних форм навчання, ігрові педагогічні прийоми, окремі засоби активізації. Наприклад, лекцію з використанням методу аналізу конкретних ситуацій у вигляді ілюстрації, що здійснюється викладачем, лекцію із запланованими помилками, проблемну лекцію, творче завдання, що реалізують принцип проблемності; лекцію прес-конференцію, лекцію-дискусію, лекцію-бесіду - принцип діалогового спілкування [3, 5]. Викладачі кафедри організують навчальний процес таким чином, щоб освоєння студентами основних понять відбувалося одночасно з накопиченням досвіду дій, забезпечуючи розвиток професійних навичок, оскільки компетенції формуються не до, а в процесі застосування знань на практиці, оптимізують процес навчання шляхом включення до його структури комплексу ситуаційних завдань, побудованих на навчальному змісті, які включають клінічний кейс, що моделює клінічну си-

туацію, що стало особливо актуальним в умовах лімітованого пандемією, а потім і військовою агресією доступу до реальних пацієнтів для студентів клінічних кафедр. Процес вирішення будь-якого навчально-пізнавальної завдання є певну послідовність дій: сприйняття і осмислення її змісту, складання плану рішення, формулювання гаданих висновків. Вирішення клінічної ситуаційної завдання – це відповідь питанням, а система розумових дій з урахуванням аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, встановлення причинно-наслідкових зв'язків, визначення провідного синдрому з проведенням диференціальної діагностики, формулюванням клінічного діагнозу, визначенням тактики ведення пацієнта. Механічне заучування, переклад матеріалу підручників та посібників замінюється захоплюючими, творчими та практико-орієнтованими проблемними завданнями.

Іншим способом оптимізації навчального процесу стало використання учбових фільмів. Навчальний фільм – проста, доступна та цікава форма демонстрації реального клінічного матеріалу. Використання навчального фільму забезпечує студента не лише клінічним кейсом пацієнта, а й унікальним прикладом фізикального обстеження, виконаним провідними спеціалістами кафедри. У навчальному процесі кафедри використовують студійні фільми, навчальні фільми, створені викладачами, фільми, надані розробниками комп'ютерних інформаційних програм. З метою методичного самовдосконалення створено та поповнюється фільмотека.

Таким чином, переважаючи активні методи навчання зберігають та забезпечують самоактуалізацію, саморозвиток майбутнього лікаря, дають можливість йому самому шукати та усвідомлювати відповідні саме для конкретного клінічного випадку способи професійного вирішення та можуть бути успішно використані за різних, у тому числі і дистанційно організованих, форматів навчання.

### **Список використаної літератури:**

1. Слабкий Г. Десять «заповідей» громадського здоров'я: чи вдасться їх виконати в Україні? [Електронний ресурс] / Г. Слабкий. – Режим доступу: <http://www.vz.kiev.ua/desyatzapovidej-gromadskogo-zdorov-ya-chv-vdastsya-yih-vykonaty-v-ukraini>.
2. Концепція розвитку системи громадського здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 №1002-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799>.
3. Тирська О. І. Активные методы обучения в преподавании стоматологии / О. І. Тирська, О. М. Казанкова, О. П. Самойлова // International journal of experimental education. 2014. – № 3. – С. 96–97.