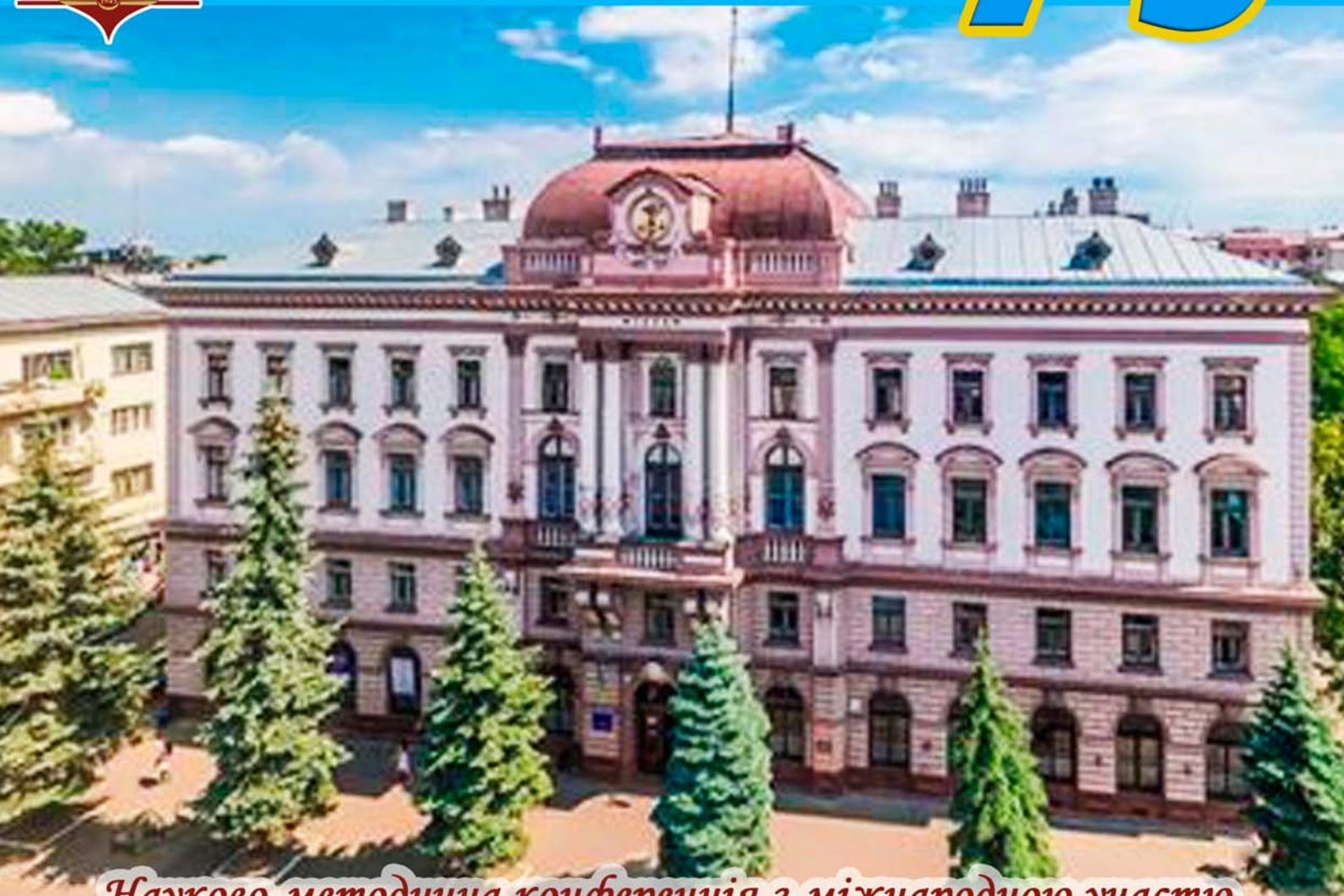




Івано-Франківський
національний медичний університет

75



Науково-методична конференція з міжнародною участю
**«Актуальні питання підвищення
якості освітнього процесу»**

**МАТЕРІАЛИ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

*18 вересня 2020 року
м. Івано-Франківськ*



ІННОВАЦІЙНІ ТА ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ

УДК 378.147:004.771

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «HYGIENE AND ECOLOGY» ЗА ЦИКЛОВОЮ СИСТЕМОЮ СТУДЕНТАМ 6 КУРСУ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН АНГЛОМОВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

Антоненко А.М., Вавріневич О.П., Бардов В.Г.

*Кафедра гігієни та екології № 1
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця*

Особливостями навчання студентів 6 курсу є циклова система, необхідність інтегрування в практичні заняття елементів підготовки до складання КРОК-2 та Державного іспиту, максимальний рівень професійної підготовки в аспекті гігієни та екології з урахуванням обраної, в більшості випадків, студентами професії. В максимально короткі терміни співробітниками кафедри була створена ефективна система повноцінного он-лайн навчання студентів 6 курсу факультету підготовки іноземних громадян англomовної форми викладання.

Для забезпечення дистанційного навчання функціонують наступні ресурси: 1) розділ кафедри гігієни та екології № 1 на сайті НМУ <http://nmuofficial.com/zagalni-vidomosti/kafedri/kafedra-gygyeny-y-ekologyy/informatsiya-dlya-studentiv/>; 2) сайт кафедри <https://mega.nz/folder/teIWTb7L#DpIuF-JwZtbqCs1Eof3eyA>; 3) курси з гігієни та екології на платформі Нейрон <http://neuron.nmuofficial.com/course/view.php?id=893>; 4) YouTube канал з детальними відео інструкціями до кожного заняття https://www.youtube.com/channel/UC_3hn9u-pn3kLQpXe9SaLYQ; 5) он-лайн консультації викладачів через Viber, WhatsApp, Telegram, електронну пошту.

Розроблено наступний алгоритм проведення практичних занять зі студентами в он-лайн режимі:

1. Вивчення теоретичного матеріалу до теми заняття з використанням методичних рекомендацій на платформі Нейрон, підручника на сайті кафедри, відео-інструкцій на YouTube каналі.
2. Отримання завдання та оформлення його у вигляді протоколу з конспектом. Нами розроблені покрокові схеми-інструкції для вирішення ситуаційних задач та практичних робіт.
3. Виконання тестових завдань на платформі Нейрон.
4. Виконання додаткових завдань для бажаючих покращити оцінку. Слід зазначити, що студенти підготували дуже якісні, актуальні, інформаційно насичені презентації з висвітлення гігієнічних проблем їх рідних країн.

Було створено та викладено на сайті регламент дистанційного складання підсумкового контролю, який всі студенти успішно склали.

Однак робота кафедри зі студентами 6 курсу не завершилась після складання підсумкового контролю. Нами було створено приклади типових ситуаційних задач, розгорнуті та деталізовані переліки теоретичних питань та практичних навичок до державного іспиту, які викладені на сайті та платформі Нейрон. При вирішенні цих задач студенти звертались за он-лайн консультацією до викладача та отримували детальні відео, аудіо та письмові консультації.

Підготовлено базу тестів КРОК-2 з гігієни та створено для студентів можливість проходити тренувальні тестування на платформі Нейрон. Робота на платформі Нейрон дозволила викладачам контролювати рівень студентів та проводити, у разі необхідності, поглиблену роботу і роз'яснення.

Отже, запропонований алгоритм проведення практичних занять, організація підготовки до Державного іспиту та КРОК-2 показали свою ефективність засвоєння матеріалу, свідченням чого було успішне складання студентами зазначених етапів контролю знань студентів на державному рівні.

ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІН ХІМІЧНОГО МОДУЛЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Бабчук Л.Р.

Фаховий медичний коледж Івано-Франківського національного медичного університету

Сучасні реалії складаються таким чином, що в даний час особлива увага приділяється дистанційному навчанню. Саме сьогодні дистанційна освіта займає своє соціально-значуще місце у всьому світі і в усіх навчальних закладах України саме цього року відбулося її активне впровадження. Навчання такого типу дає змогу впроваджувати інтерактивні технології викладання матеріалу, здобувати повноцінну вищу освіту або підвищувати професійну кваліфікацію. Серед переваг дистанційного навчання можна назвати зручність, модульність, гнучкість, актуальність, економічну ефективність, інтерактивність, інтернаціональність. Також дистанційне навчання є більш економічним за традиційне, тому що дає змогу ефективніше використовувати навчальні приміщення, легко коригувати електронні навчальні матеріали та надавати доступ до інформації великій кількості користувачів. Дистанційне навчання дає змогу студентам мати цілодобовий доступ до навчальних матеріалів, постійну підтримку й консультації викладачів, он-лайн відеолекції та інші технологічні рішення для забезпечення ефективного та якісного процесу навчання.

Якщо говорити про хімію, то хімія як природничу науку насамперед належить до дисциплін вивчення яких невід'ємно пов'язане з практичними дослідженням, експериментом, з перевіркою теоретичних засад на практиці. В реаліях дистанційного навчання експериментальна хімія не може бути здійснена руками студентів. На місце дослідів, зроблених в лабораторії приходять відео дослідів, які були зроблені раніше і потрапили в інтернет мережу, хтось з дослідників веде свій блог і виставляє хімічні експерименти в YouTube каналі і саме завдяки таким відеороликам можна познайомитися з хімічними властивостями неорганічних та органічних речовин. Що дуже важливо, так це те що, умови та особливості проходження тієї чи іншої хімічної реакції можна подивитися декілька разів можна проглядати кілька днів підряд. Студенти з цікавістю по кілька разів проглядають такі відео ролики і запам'ятовують особливості проходження багатьох якісних та характерних хімічних реакцій. Таке навчання хімії є особистісно-орієнтованим, тому що студенти - це різні люди за темпераментом, способом сприйняття нової інформації, особливістю засвоєння нових знань, а деякі вдало підібрані професійні відео роботи захоплюють дух і викликають багато позитивних емоцій і підвищують рівень успішності.

Лекція, яка опрацьовується студентом в дистанційному режимі завжди є доступна в інший час протягом певного періоду часу. У студентів появляється трохи більше вільного часу щоб старанніше готуватися до занять, ще раз переглянути незрозумілі частини нового матеріалу.

Наступним аспектом який позитивно впливає на рівень успішності студентів в умовах дистанційного навчання є велике різноманіття тестових завдань. Якщо в аудиторних умовах під час практичного заняття студент отримує завдання відповісти на кілька вибіркових тестових запитань і розв'язати одну ситуаційну задачу, то в умовах дистанційного навчання той же студент має можливість потренуватися в режимі тренера і пройти в одному розділі весь матеріал теми. Тобто студент в режимі тренування може готуватись до зайняття стільки часу, скільки йому потрібно, пройти близько ста тестів однієї теми, які охоплюють усі її аспекти і дають змогу добре закріпити лекційний матеріал, отримати хороші знання з даної теми і відповідно, вищі результати успішності.

Оскільки головним принципом особистісно-орієнтованого навчання є визнання індивідуальності студента, створення необхідних і достатніх умов для його розвитку, то в умовах дистанційного навчання при створенні необхідних умов для підтримання і розвитку природних якостей та індивідуальних здібностей студента, якщо допомагати в становленні його як особистості, сприяти творчій самореалізації, то можна значно підвищити рівень успішності мотивованих студентів.

ФАСИЛІТАТИВНИЙ ПІДХІД У ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ЛАТИНСЬКА МОВА ТА МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМ МЕДИЧНИХ ВИШІВ

Бондар Н.В., Ящук О.Д.

*Кафедра мовознавства
Івано-Франківський національний медичний університет*

Важливим компонентом підготовки майбутнього фахівця в галузі охорони здоров'я є його термінологічна компетентність. Курс «Латинська мова та медична термінологія» забезпечує формування термінологічної грамотності студентів медичних спеціальностей на початковому етапі їхнього навчання. При вивченні дисципліни важливим є усвідомлене засвоєння студентами латинської та старогрецької фахової лексики основних підсистем медичної термінології. При цьому вагому роль відіграє вміння викладача обрати ефективні технології та засоби організації навчання, які сприяли б підвищенню мотивації студентів до оволодіння новими знаннями.

Серед інноваційних технологій, спрямованих на активізацію пізнавальної діяльності суб'єктів освітнього процесу, виділяють технологію фасилітації. Термін «педагогічна фасилітація» виражає поняття про діяльність педагога, суть якої полягає в підтримці, допомозі та сприянні, вмінні організувати навчальну роботу в групі та максимально задіяти потенціал усіх її учасників. В контексті фасилітативного підходу вбачаємо завдання викладача не тільки у грамотній подачі навчального матеріалу на високому фаховому і науково-методичному рівнях, але й в умінні полегшити його засвоєння студентами-медиками.

Досвід викладання вище згаданого курсу дозволяє нам виділити ряд чинників, що сприяють більш ефективному засвоєнню латинсько-грецької медичної термінології:

1. Дотримання принципу міждисциплінарної інтеграції з такими профільними дисциплінами, як анатомія, гістологія, хімія, біологія, фармакологія тощо. Вважаємо доречним використання завдань і вправ, що вимагають від студента інтегровано застосовувати знання, одержані при вивченні цих суміжних дисциплін. Такі завдання стимулюватимуть студентів до усвідомленого засвоєння навчального матеріалу, сприятимуть закріпленню умінь та навичок грамотного використання фахової термінології як в навчальній, так і майбутній професійній діяльності лікаря.

2. Індивідуально-диференційований підхід. Передбачає використання завдань різних рівнів складності, що дозволяє виявити когнітивний потенціал та індивідуальні здібності кожного студента.

3. Вибір оптимальних інтерактивних технологій навчання, що покликані забезпечити такі види взаємодії учасників освітнього процесу, як «студент – студент» та «студент – викладач». Доречними вважаємо використання наступних методів та форм роботи: навчання в парах та мікрогрупах, діалог-взаємоопитування, взаємооцінювання, методи «Мозковий штурм», «Мікрофон» тощо. Особливої уваги заслуговують такі методи фасилітації як «Складання кластера» (дозволяє презентувати значний об'єм інформації у систематизованому та структурованому вигляді) та «Webquest» (освітній веб-квест). Останній передбачає самостійну чи групову роботу з інформацією на різних веб-сайтах, що в свою чергу стимулює пошукову діяльність студентів та сприяє розвитку їх пізнавальних здібностей.

Дотримання принципу фасилітації та інтерактивної стратегії у процесі викладання сприяє підвищенню активності студентів, їхньої мотивації до вивчення дисципліни, а також свідомому засвоєнню фахової термінології.

РОЗВИТОК КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ КЕЙС МЕТОДОМ (СВСР) НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ: ПЕРВИННА ЛЕГЕНЕВА ГІПЕРТЕНЗІЯ

Вакалюк І.П., Середюк В.Н., Середюк Н.М., Ванджура Я.Л., Вацеба М.О., Деніна Р.В., Синько У.В., Якубовська І.О.

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

Клінічне мислення кейс методом (СВСР) – одна з найважливіших професійних навичок у роботі лікаря. У той час, коли проблемно-орієнтоване навчання як метод спрямований на здобуття нових знань, СВСР є зосередженим на вправлянні у застосуванні систематично отримуваних знань у окремих клінічних випадках [1].

Метою роботи було проаналізувати ефективність проведення курсу за вибором «Розвиток клінічного мислення у внутрішній медицині» кейс методом СВРВ з клінічним розбором хворого із первинною легеневою гіпертензією (ЛГ).

Заняття згідно моделі СВСР проводиться за інноваційною методикою і включає наступні позиції:

1) На першому організаційному занятті авторського курсу визначаються студенти, які будуть виконувати роль «викладача». Кожний викладач обирає собі тему заняття. Напередодні заняття «викладач» готує презентацію клінічного випадку після курації хворого в стаціонарі, вивчення історії хвороби та консультацій з викладачем. У групі студентів визначаються «спеціалісти з інструментальних методів дослідження» та «спеціалісти з лабораторних методів дослідження».

2) «Викладач» (студент) презентує клінічний випадок і веде його розбір згідно основних етапів і підтримує дискусію, корегуючи хід формування клінічного мислення. Студенти задають відповідні запитання, аргументують доцільність використання відповідних додаткових методів обстеження. Почергово надаються результати дослідження. «Спеціалісти» з діагностики інтерпретують результати дослідження. «Спеціалісти» та інші студенти приймають активну участь у всіх етапах розбору клінічного випадку.

3) Викладач спостерігає за ходом клінічної думки. За необхідності, вносить корекцію у процес клінічного розбору з урахуванням результатів клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень.

Характерною особливістю практичних занять за моделлю СВСР є широке застосування сучасних інтерактивних комп'ютерних технологій.

Після аналізу даних пацієнта, усі студенти на відповідних бланках виставляють **клінічний діагноз, наприклад:** Первинна легенева гіпертензія (синдром Аерза-Аррілага). ЛГ III ступеня.

Наступним етапом проводиться формулювання листка лікарських призначень. Один з студентів групи коротко підсумовує весь клінічний випадок у хронологічному порядку. Заняття завершується підсумковою дискусією за участю викладача, професора.

Висновки

1. Розвиток клінічного мислення студентів кейс методом (СВСР) є високоефективним засобом сучасної медичної освіти, який сприяє підвищенню рівня теоретичних знань та практичних навичок з внутрішньої медицини (терапії).

2. Проведення практичних занять з елективного курсу «Розвиток клінічного мислення у внутрішній медицині» за методикою СВСР є сучасною, креативною технологією формування клінічного мислення студентів, як інтегральна складова навчального процесу.

Література

1. Модернізація медичної освіти шляхом формування клінічного мислення кейс-методом (СВСР); за ред. О. тен Кате, М. Ван Лон, Г. Сімонія.— К., 2014.— 217 с.

ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА ЯК ВИКЛИК СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВУ

Валішкевич Б.В., Сиротинська І.Д.

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

Характерною рисою останніх років є стрімкий розвиток технологій. З огляду на обмежені можливості проведення традиційних занять в університеті все більшою необхідністю постає опанування новітніх форм навчання, зокрема дистанційного. Важливою умовою даної форми навчання є розуміння того, що це не просто заняття по інтернету. Для організації дистанційного навчання необхідно вміти користуватися електронними ресурсами, організувати певним спеціальним чином самостійну роботу студентів та забезпечити можливість її об'єктивного оцінювання. І бажано, щоб усе це було зібране на одній платформі для зручності користування, як викладачам, так і студентам.

Після першого «вимушеного» етапу переходу до дистанційного навчання стало очевидним, що викладачу недостатньо просто перенести традиційне заняття у онлайн-формат, і проводити таке заняття за звичним планом. Необхідно володіти методиками саме дистанційного навчання, адже пара в Інтернеті відрізняється від пари в аудиторії. Тут необхідні нові підходи для донесення інформації до студента, а також налагодження зворотного зв'язку. Важливо зауважити, що не все залежить від викладача. Студенти також повинні мати мотивацію до навчання. Адже підтримувати дисципліну і увагу студентів в аудиторії та робити це у онлайн формі вимагає застосування відмінних форм та методів. Також важливим мінусом ситуації, яка виникла, є неможливість комунікації у звичному режимі. Та основною проблемою все ж залишається доступ до якісного інтернету, а отже, рівних умов для всіх учасників навчального процесу.

Проте, незважаючи на негатив, у системі дистанційного навчання є багато плюсів. Першим з них, власне, і є форма. Сучасні студенти звикли до користування гаджетами, тож таке навчання повинно було б бути ближчим та звичним для них, оскільки використання новітніх технологій здатне підвищувати зацікавленість та вмотивованість, а інтерактивність значно поліпшує засвоєння матеріалу сучасним студентом. Крім того, дистанційне навчання дає можливість студентам вчитися перебуваючи в будь-якому місці, оскільки комунікація викладача і студента відбувається виключно у віртуальному просторі. Зокрема, це дає можливість навіть уникнути фізичного переміщення студентів в іншу країну – навчання стає можливим з будь-якого зручного місця. Дистанційне навчання також дає студентам можливість доступу до нетрадиційних джерел інформації, підвищує ефективність самостійної роботи, дозволяє знаходити зовсім інші можливості для творчості та опанування професійних навичок. Не варто забувати і про комфортні умови – «вдома завжди краще», звичне оточення, близькі друзі та рідні поруч дозволяють уникнути стресу від адаптації та соціалізації. Ще однією перевагою є доступність навчання – внаслідок економії коштів у зв'язку з переїздом та витратами на щоденні потреби в іншій країні. З боку викладачів також є відчуття задоволення від нових можливостей, які відкривають використання електронних платформ та інструментів в освітній діяльності. Це можливість пошуку та застосовування принципово нових форм та методів навчання, постійний розвиток та вдосконалення власної педагогічної майстерності.

Дистанційне навчання розвивається надзвичайно швидкими темпами, як наслідок розвитку мережі Інтернет, зростання її інформаційних можливостей та вдосконалення комунікаційних засобів. Тому дуже актуальним залишається необхідність ефективної організації дистанційного навчання, набуття нових навичок та вмінь у побудові власного онлайн-заняття.

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Вірстюк Н.Г., Оринчак М.А., Човганюк О.С., Гаман І.О., Василечко М.М., Кочержат О.І., Александрук Д.П., Краснопільський С.З., Лавринович О.М.

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

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», до якого мають доступ усі викладачі та студенти ВУЗу. На початку карантину адміністрація та відділ інформаційно-аналітичного забезпечення (ВІАЗ) ІФНМУ провели on-line вебінар для викладачів щодо використання додатку Teams у дистанційному навчанні. Працівниками кафедри фармакології та внутрішньої медицини № 3 ім. проф. М.М.Бережницького було створено за допомогою Microsoft Teams команди із типом «Клас», які відповідали академічним групам студентів та тематичним заняттям з «Внутрішньої медицини». Перед кожним заняттям студенти опрацювали тестові завдання, які були розміщені на rpk.ifnmu.edu.ua чи сайт tests.if.ua. Відділ ВІАЗ ІФНМУ розробив Інструкцію по збору даних оцінювання студентів. Розгляд теоретичних питань організовано за допомогою відеозв'язку. До кожної теми практичних занять були розміщені завдання для самостійного опрацювання у вигляді протоколів. Основною метою вивчення дисципліни «Внутрішня медицина» є оволодіння практичними навичками. Дистанційне навчання в повній мірі не може забезпечити засвоєння саме практичного аспекту дисципліни. Тому практичну частину роботи склало розв'язання медичних задач. Це виглядало так: викладачі створили мультимедійну презентацію, яка складалася із задач, до кожної задачі було 2 запитання. Виводилася на екран одна задача для одного студента, який мав три-чотири хвилин, щоб вирішити задачу і таким чином отримати оцінку. Взаємодія студентів і викладача в системі дистанційного навчання відбувалася обміном повідомлень в чаті Teams. Виникали проблеми з оцінюванням знань, так як не усі студенти дотримувались принципу академічної доброчесності. На жаль, для деяких студентів були труднощі із самоорганізацією роботи, своєчасним виконанням завдань. Окрім того, відсутність звичної опіки викладача, його пояснень, узагальнень, різних способів зацікавлення, живого слова створювала певні проблеми саме для таких студентів. Проте, дистанційне навчання як форма освітнього процесу має великі перспективи, особливо в умовах пандемії. Перший, хоча і короткочасний, наш досвід проведення навчального процесу у формі дистанційного навчання продемонстрував його переваги в порівнянні з традиційними формами навчання, в першу чергу, в інформаційному плані. Наявність зручного часу у студентів і можливість навчання за місцем проживання обумовили відсутність пропущених занять студентами. Але проявилися і певні недоліки. Так, іноді дистанційне навчання супроводжувалося технічними проблемами. Викликали сумніви самостійність опрацювання необхідних навчальних матеріалів і дотримання студентами умов академічної доброчесності.

Висновки. Сучасні інтернет-технології можуть бути успішно використані для організації дистанційного навчання студентів медичних ВУЗів. Часткове подолання неможливості відпрацювання практичних навичок в таких умовах можливо через певні клінічні завдання із фото та відеоматеріалами.

**ВИКОРИСТАННЯ ПЛАТФОРМИ MENTIMETER, ЯК ІНСТРУМЕНТУ
ОПИТУВАННЯ РЕСПОНДЕНТІВ В РЕЖИМІ РЕАЛЬНОГО ЧАСУ, ДЛЯ КОНТРОЛЮ
УВАГИ ДО НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ**

**Волошинович М.С.¹, Голуб В.В.², Матковська Н.Р.³, Александрук О.Д.¹,
Ткач В.Є.¹, Гірник Г.Є.¹**

1. Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра дерматології та венерології

2. Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

3. Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра терапії і сімейної медицини ННІПО

В умовах пандемії 2019-нCoV вимушено набули популярності механізми змішаного та віддаленого навчання як такі, що відповідають вимогам соціального дистанціювання. Проте в умовах перенесення моделі на ситуацію одночасного застосування серед великих груп слухачів значну проблему може скласти контроль активної участі та уваги до предмету обговорення.

На нашу думку, одним з варіантів вирішення такого питання може бути інтерактивна участь слухачів у дискусії шляхом відповідей на проблемні запитання для визначення превалюючої думки та корекція курсу дискусії шляхом постановки уточнюючих запитань. Для реалізації таких можливостей більшість освітніх онлайн платформ мають спеціальні інструменти, проте вони не завжди достатньо зручно та повноцінно збудовані. Тому ми пропонуємо використовувати з цією метою зовнішній інструмент Mentimeter, однією з переваг якого є розповсюдження як умовно безкоштовного програмного продукту. Він повноцінно функціонує на приладах користувачів під управлінням операційних систем Windows, Android, IOS та надає функціонал пульта інтерактивної участі. Формат завдань, що може бути створений, реалізується не лише через вибір поміж кількох текстових опцій, але і серед ілюстрацій, можливість градування явища, вибір кількох позицій серед множини однослівних варіантів. Результати можуть бути відображені в режимі реального часу, а також ранжовані і використані для оцінки роботи учасників навчального процесу.

Наш досвід застосування платформи свідчить про збільшення зацікавленості респондентів навчальним матеріалом. Її використання забезпечує механізм перевірки активної участі в дискусії та отримання зворотного відгуку про якість роботи викладача. Застосування Mentimeter виправдане як для формальної, та і для інформальних форм навчання.

ДІЛОВА ГРА — ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Гаврищак І.І.¹, Проців О.Я.²

1 Кафедра української мови

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

2 Директор бібліотеки

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

Глобалізаційні процеси зумовили розширення поняття «академічної мобільності» як двостороннього процесу: випускники українських середніх освітніх закладів продовжують навчання за кордоном, іноземні громадяни здобувають вищу освіту в вітчизняних вишах. Така ситуація є переконливим доказом на користь постійних пошуків в царині методики викладання української мови як іноземної.

Не заперечуючи можливості використання традиційних форм і методів, вважаємо, що їх доцільно застосовувати у тому випадку, коли адресати й відправники використовують один і той же код (мову) і не потребують проміжних ланок декодування. Якщо на занятті присутні студенти-іноземці, то в даному випадку адресат і адресант знаходяться в різних культурно-лінгвістичних системах. Інформація, що продукується та спрямовується адресату, потребує складного процесу декодування, а потім осмислення і засвоєння.

Навчання студентів-іноземців української мови є не лише професійно зорієнтованим, а й виходить далеко за межі традиційної методики навчання іноземним мовам, бо виникла, як підкреслюють О. Дронова та А. Жолнерик, «потреба формування професійних комунікативних компетенцій, розвитку професійних якостей, а також професійного мислення засобами іноземної мови». Формування комунікативної компетенції передбачає широке використання активних, творчих й інтенсивних форм навчальної діяльності.

У цьому плані дуже цікавим та перспективним є ігровий метод – один із найбільш ефективних та результативних, оскільки він базується на моделюванні предметного і соціального змісту майбутньої професійної діяльності студентів. Ділова гра, як стверджує А. Вербицький, є формою відтворення в навчальному процесі предметного і соціального змісту професійної діяльності, моделювання системи стосунків, що характерні для даного виду праці.

При цьому треба враховувати багатокomпонентність навчальної ігрової ситуації, що, моделюючи природню, має за вихідну т. зв. «передситуацію», котра не лише визначатиме подальше розгортання мовленнєвого акту, а й впливатиме на вибір лексико-фразеологічного матеріалу та його граматичного оформлення.

Дуже важливо, щоб у студентів на даний момент вже були сформовані комплекси знань, умінь і навиків, а також часткових компетенцій базового рівня, без яких моделювання ситуацій вищого рівня складності суттєво ускладниться.

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Герасимчук В.Р., Гриб В.А.

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

Пандемія Covid-19 значною мірою вплинула на всі сфери життя, в тому числі й на вищу медичну освіту. Проте навіть в таких умовах слід шукати шляхи для підтримки якості освітнього процесу на належному рівні, що 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. На нашу думку, 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 ВИКЛАДАННЯ ЦИКЛУ ГЕМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Глушко Н.Л., Глушко Л.В.*, Ленчук Т.В.**, Середюк В.Н., Сарапук О.Р.,
Гриджук Т.І., Синько У.В.

Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства

**Кафедра терапії і сімейної медицини ННІПО*

***Кафедра радіології та сімейної медицини*

Івано-Франківський національний медичний університет

Поширення вірусу COVID-19 поставило нові виклики перед медичною освітою. Необхідність збереження безперервності навчання, забезпечення ефективності засвоєння навчальної програми, підготовки до ліцензійного іспиту Крок 2 зумовило необхідність швидкої перебудови методики викладання, впровадження сучасних інноваційних інформаційно-комунікаційних технологій, таких як Google Hangouts Meet, Teams, Zoom та інших дозволило продовжувати навчати студентів на циклі гематології.

Звичайно, таке викладання має свої особливості. Найперша і найболючіша тема – це відсутність контакту студента з хворим. Тому нами було знято з дозволу пацієнтів гематологічного відділення, та з дотриманням всіх етичних норм та конфіденційності, відео, де були представлені пацієнти з основними гематологічними нозологіями – гемобластозами, геморагічними діатезами, важкими анеміями. На коротких відео збирались скарги та анамнез пацієнта, демонструвався фізикальний огляд, результати цитологічного, гістологічного, молекулярно-генетичного, радіологічного та інших додаткових методів обстеження, що дозволяло на конкретному клінічному випадку проводити онлайн обговорення з студентами, проводити диференційний діагноз, класифікувати захворювання, обговорювати лікування тощо. На нашу думку, впровадження клінічних випадків в дистанційне навчання клінічних дисциплін значно збільшує зацікавленість студентів та ефективність засвоєння матеріалу.

Враховуючи великий досвід терапевтичної школи нашого університету, де на лекціях клінічних кафедр перед викладанням теоретичного матеріалу представлявся пацієнт, клінічний випадок, ми зауважили, що подальший теоретичний розбір теми заняття, збільшена активність студентів в дискусіях та обговореннях, добрі результати опитування та тестування кінцевого рівня знань ще раз підтвердили ефективність такого підходу. Сучасні інформаційні технології дозволяли утримувати увагу студентів упродовж всього часу заняття на циклі, студенти також використовували смартфони для відгуків в групі, з зацікавленістю готували 10 хв презентації по окремим нозологіям, методам трансплантації кісткового мозку, використання таргетної терапії гематологічних хворих, CART терапії, тощо.

СУЧАСНІ МЕТОДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ НА ВИПУСКНИХ КАФЕДРАХ

Гриджук Т.І.¹, Дрогомерецька О.І.², Сарапук І.В.³

¹Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства

²Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. акад. Є.М. Нейка

³Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Івано-Франківський національний медичний університет

Враховуючи зміни в системі охорони здоров'я, які відбуваються останнім часом, методика викладання внутрішньої медицини на випускних кафедрах також повинна удосконалюватись і відповідати сучасним вимогам, а також сприяти професійному розвитку майбутніх лікарів. У зв'язку з цим відбуваються істотні зміни у процесі викладання із застосуванням сучасних інноваційних технологій та нестандартних форм і методів роботи.

Особлива увага у формуванні майбутнього лікаря приділяється практичній підготовці із використанням інноваційних технологій навчання на базі медичних закладів із функціонуючими сучасно обладнаними відділеннями, біля ліжка хворого та в університетських навчально-тренінгових центрах, що дозволяє відпрацьовувати практичні навички та застосовувати їх в конкретних клінічних ситуаціях.

Ми хочемо зупинитися на деяких інтерактивних методах, які використовуємо в своїй педагогічній діяльності. Як свідчить практика застосування у роботі зі студентами, ефективними виявились ділові ігри, які дозволяють занурювати студентів у атмосферу інтелектуальної діяльності, максимально близької до професійної практичної роботи лікаря в розпізнаванні хвороби, лікуванні пацієнтів, проводити диференційну діагностику і призначати оптимальну тактику лікування, вчать забезпечувати оптимальний психологічний клімат на робочих місцях, у ході спілкування з хворими і колегами по роботі, виступають засобом контролю професійної підготовки студента. У багатокomпонентній діловій грі приймає участь вся підгрупа. Робота проводиться у навчальній аудиторії. Кожен із студентів виконує певну роль у грі: «пацієнт», «лікар приймального відділення», «лікар відділення функціональної діагностики», «лікар-лаборант», «експерт страхової медицини», а також при необхідності лікарі вузьких спеціальностей: «кардіолог», «пульмонолог», «гастронтеролог», «гематолог», «ревматолог» та інші. Підсумком ділової гри стає не тільки постановка правильного діагнозу, але й детальний аналіз всіх допущених помилок, що дозволяє оцінити повноту отриманих знань та акцентувати увагу на найбільш вразливих моментах.

Надзвичайної популярності при вивченні клінічних дисциплін набув також метод «круглого столу». Проводиться обговорення клінічного випадку групою студентів на чолі з викладачем, що набуває характеру лікарського консиліуму. Викладач демонструє студентам інформацію про пацієнта, формулює питання, що потребують вирішення, спрямовує студентів у певне русло в процесі обговорення, але безпосередньо в дискусію не втручається. Викладачеві відводиться роль більше спостерігача, координатора процесу навчання, ніж активного учасника. За «круглим столом» немає керівників і підлеглих, лекторів і слухачів. Всіх присутніх вважають експертами з проблеми, яку обговорюють. Таким чином, запровадження методу «круглого столу» формує основні принципи діагностично-лікувального процесу та сприяє формуванню навичок клінічного мислення у студентів-медиків.

Невід'ємною складовою освітнього процесу є залучення студентів до науково-дослідної роботи. Так, на базі клінічних кафедр Івано-Франківського національного медичного університету функціонують студентські наукові гуртки, члени яких беруть активну участь у наукових конференціях, які проводяться як на базі нашого вузу, так і в інших закладах науки і освіти.

Застосування в навчанні інноваційних технологій, інтерактивних педагогічних методів дозволить забезпечити конкурентоспроможний рівень освіти молодих лікарів, сприятиме їх високому професіоналізму та можливості вільної професійної реалізації на теренах міжнародного медичного ринку праці.

НЕФОРМАЛЬНА ОСВІТА ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ФАРМАЦІЇ**Грицик А.Р., Старченко Г.Ю.***Кафедра фармації**Івано-Франківський національний медичний університет*

В даний час, з огляду на тенденції розвитку сучасного суспільства, виникла необхідність пошуку нових підходів до підвищення якості освіти. Крім формування навченої і освіченої особистості, не менше актуальною є задача підготовки фахівця до діяльності в умовах постійної мінливості соціального середовища.

Згідно з Меморандумом безперервної освіти Ради Європи стратегію безперервної освіти «освіту шириною в життя» складають такі види освітньої діяльності, як формальна, неформальна та інформальна освіта. Поняття «неформальна освіта» одним з перших ввів Ф. Кумбс в роботі «Криза освіти в сучасному світі», відзначаючи, що система освіти включає не тільки кілька ступенів і видів формальної освіти, а й «всі ті систематичні програми і форми освіти і підготовки, які лежать за їх межами ... так звані неформальні види освіти». Згідно з цим визначенням неформальна освіта - все те, що не включено в систему формальної освіти.

Неформальна освіта як цілеспрямовано організована освітня діяльність, орієнтована на потреби того, хто навчається і здійснюється за допомогою фахівців (але не завжди професійних педагогів) за розробленими програмами, за допомогою активних та інтерактивних форм, результатом якої виступає освоєння суб'єктом необхідних компетенцій, що не завжди підтверджуються отриманням документів про освіту. Основними функціями неформальної освіти виступають: приріст компетенцій, що відображають інтереси і освітні потреби самого суб'єкта, а також освоєння дефіцитних компетенцій, недостатньо освоєних в рамках формальної освіти; оперативне оновлення знань, технологій; побудова особистої освітньої траєкторії, підвищення суб'єктності. Неформальна освіта доповнює формальну. Формальна освіта закладає базу, фундамент компетенцій людини, систему знань, закріплює офіційно рівень кваліфікації, що визначає права на здійснення певних видів професійної діяльності. Неформальна освіта, більш динамічна і гнучка, дозволяє суб'єкту протягом усього життя оперативно коригувати, доповнювати, освоювати нові і дефіцитні компетенції на основі вибору і добровільної участі в освітніх програмах, організованих за допомогою фахівців. Це все вносить елементи інноваційності в освітній процес.

Найбільш серйозними проблемами, які перешкоджають досягненню освітніх результатів засобами інтеграції формальної та неформальної освіти, є: психологічна неготовність педагогів до реальної співпраці і партнерству; недостатній рівень їх професіоналізму; слабка моральна і матеріальна підтримка тих, хто до цього прагне; закритість існуючих педагогічних спільнот. Особливо гостро стоїть проблема інтеграції формальної та неформальної освіти при побудові загального освітнього простору для реалізації індивідуальних освітніх траєкторій. Проблема полягає також у невмінні адміністрації освітніх організацій організувати і координувати взаємодію, формувати мережеві об'єднання. Важливим є створення нових умов для підготовки педагогічних кадрів до реалізації процесів інтеграції формальної та неформальної освіти, а також переходу від моделі контролю якості до моделі забезпечення якості освіти. Таким чином, основною ознакою неформальної освіти є відсутність єдиних, в тій чи іншій мірі стандартизованих вимог до результатів навчальної діяльності. Ця сфера освітньої практики зазвичай зорієнтована на поповнення знань і умінь, необхідних в побуті, для компетентної участі людини в різних видах діяльності. Неформальна освіта розглядається як елемент інноваційного розвитку освіти: підвищення ефективності освіти за рахунок забезпечення високого ступеня мотивації до утворення, обраного за власною ініціативою; цілеспрямованість на самостійне навчання; гнучкість, яка необхідна для задоволення різноманітних індивідуальних потреб; свобода відносин і комфортної освітньої атмосфери; зв'язок з практикою.

ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДУАЛЬНОЇ ОСВІТИ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ФАРМАЦІЇ

Грицик А.Р., Струк О.А.

Кафедра фармації

Івано-Франківський національний медичний університет

В сучасних умовах розвитку закладів вищої освіти (ЗВО) важливим є впровадження новітніх технологій та методів навчання для забезпечення висококваліфікованими кадрами фармацевтичної галузі.

Вища освіта на сьогодні стає автономною. ЗВО повинні розробляти різні види мотивації, оновлювати матеріально-технічну базу та впроваджувати сучасні елементи освіти, зокрема дуальну освіту, яка поєднує як навчання у ЗВО, так і на робочому місці в аптеці, підприємстві чи організації для набуття певної кваліфікації. Впровадження елементів дуальної освіти в навчальний процес - це ефективно поєднання співпраці бізнесу та навчального закладу у якісній підготовці магістрів фармації.

Дуальна освіта передбачає професійну підготовку фахівця методом узгодженої взаємодії освітньої та професійної сфери. Даний вид навчання поєднує теорію і практику, покращує підготовку кваліфікованих кадрів у фармацевтичній галузі. На сьогодні підготовка конкурентоспроможного фахівця з урахуванням вимог ринку праці та технологічного прогресу свідчить, що інформація для здобувача вищої освіти не завжди представлена в підручниках, посібниках тощо.

Перевагою навчального процесу з елементами дуальної освіти є те, що підготовкою магістрів фармації займаються дві установи: ЗВО та аптеки, підприємства чи організації, в тому числі навчання передбачає 50 % практики в сфері обраної професії. Практичний досвід збагачує теорію.

Дуальна система освіти є виграною для всіх учасників процесу, а саме, держава, аптеки, підприємства чи організації, в результаті отримують висококваліфікованого спеціаліста, ЗВО отримує перевагу при виборі абітурієнтів та студент який набуває необхідних знань та практичних навичок, що дадуть йому впевненості у завтрашньому дні.

Отже, запровадження елементів дуальної освіти в навчальний процес ЗВО при підготовці магістрів фармації дасть можливість поєднати певні теоретичні знання, набуття спеціалізованих практичних навичок, можливість отримати перше робоче місце, постійну модернізацію освітніх програм, здобуття сучасного рівня освіти та в кінцевому результаті випустити кваліфікованого конкурентоспроможного спеціаліста в системі охорони здоров'я.

ІНТЕРАКТИВНІ ДИСТАНЦІЙНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ**Гуцол М.І., Рудик О.В., Савчук Г.О., Ящук О.Д.***Кафедра мовознавства,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сьогодні в не простих екстремальних умовах пандемії, під час карантину набирають популярність у світі інтерактивні дистанційні методи навчання в основі яких лежить контрольована інтенсивна та ціленаправлена на самонавчання самостійна робота студента, який може навчатися в зручному для себе місці, по розкладу, під керівництвом досвідчених викладачів-наставників (без відвідування університету у зв'язку із пандемією та із введенням карантину). Наш університет (ІФНМУ) теж приділяє постійну увагу підвищенню якості надання освітніх послуг і впровадження сучасних інноваційних методів традиційного і інтерактивного навчання за допомогою інтерактивних методів і різних аудіо-візуальних програм (відео конференції на базі платформи Teams, а також Viber, YouTube, Telegram, Instagram та ін.). Хоча спеціаліста чи магістра медика, тільки дистанційно, якісно, підготувати не можливо. В цих надзвичайних умовах зростає роль і місце дистанційної форми навчання та використання сучасних інформаційних інноваційних технологій, щодо змішаного навчання. Дистанційне навчання є однією з нових реальностей сучасної освіти в складних умовах. Наші студенти (медичних вищих начальних закладів), що працюють в системі дистанційної освіти, в основному займаються саморозвитком у зручний для них час. Під час спілкування за програмою Teams нами розглянуто сучасні виклики. Дискусійні питання які виникали протягом лекцій, практичних занять, проведення ПМК письмової та усної частин, викликали жваву дискусію і відгуки. По завершенню студенти висловлювали власні думки стосовно організації і проведення таких занять подякували викладачам. Тому, дистанційну освіту можна розглядати як простір самоактуалізації особистості майбутнього медичного фахівця. Використання таких технологій аудіо-візуального спілкування знімає питання відсутності живого контакту між викладачем і студентом. За результатами опитування студенти зазначали, що саме відсутність контакту з викладачем під час навчання за дистанційною формою викликає у них певний психологічний дискомфорт. За результатами опитування студенти у відповіді на питання «Чи задоволені Ви можливостями інформаційної взаємодії з адміністрацією, викладачами і студентами, що навчаються дистанційно в інтернет-середовищі» - 18% студентів зазначили, що «повністю задоволені», - 63,1% «частково задоволені», на питання «Чи були у Вас проблеми в процесі проведення електронних лекцій і і практичних занять чи семінарів?» - 69, 1% студентів зазначили, що «проблем не було лекції і семінари пройшли організовано». Також студентами зазначається і інші проблеми з якими студенти зіткнулися під час навчання, а саме: труднощі вивчення навчального матеріалу в Інтернет-середовищі (11,3%), відсутність реальної допомоги з боку викладача (13%), швидкий темп навчання, нестача часу на підготовку завдань (39,2%). В той же час на питання чи задоволені студенти об'ємом і якістю отриманих знань за фахом, коли навчались за дистанційною формою навчання в інтернет-середовищі, зазначили, що: повністю задоволені - 26,9%, частково задоволені – 55, 2%, зовсім незадоволені 13,7%. Отже, дистанційна освіта може бути застосована як один із видів освіти, очної форми одержання освіти, але не самостійно. Тому що медична освіта потребує очної, практичної форми навчання. Звичайно, є заочна форма навчання. Специфіка заочної форми навчання вимагає формування здатності особистості до самоосвітньої діяльності, спрямованої на оволодіння термінологією та досягнення професійної термінологічної грамотності. Значний відсоток навчального навантаження відводиться саме самостійній позааудиторній роботі без безпосередньої участі викладача, завдяки якій студент має не тільки поглибити, узагальнити й закріпити знання, отримані під час настановних сесій, але й набути певних практичних навичок, зуміти застосувати їх при виконанні контрольних робіт та при складанні підсумкових модульних контролів. Тому надзвичайно важливо інтенсифікувати самостійну діяльність кожного студента спочатку в умовах аудиторії, а потім дистанційно, що вимагає від викладача високої організації навчального процесу та наявності навчально-методичного матеріалів, які б забезпечили мобілізацію потенціалу тих, хто навчається.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ФОРМАТУ РРТ-ПРЕЗЕНТАЦІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ В СУБОРДИНАТУРІ

Дельва Ю.В., Михалойко І.С.

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

Впродовж останніх 20-30 років, завдяки бурхливому розвитку інформаційних технологій, стрімко змінюються звичні форми навчального процесу, який став немислимим без щоденного використання комп'ютерів, ноутбуків, планшетів, смартфонів, що забезпечує масу переваг і зручностей в роботі. Навчання в субординатурі особливе тим, що студенти – субординатори вже володіють досить обширними теоретичними знаннями, досвідом самостійної роботи із літературою і користування інтернетом. Перспективною, зручною та корисною формою навчання в субординатурі стала робота із презентаціями навчальних матеріалів в РРТ форматі. Цей формат презентацій ми використовуємо в процесі опрацювання тематики циклів, при проведенні семінарів, обговоренні ситуаційних задач, клінічних розборах, а також при підсумковому модульному контролі. Перевагою використання РРТ-презентацій є, насамперед, їхня демонстративність, можливість унаочнення питань, які розглядаються в рамках теми і тому дозволяють краще засвоїти навчальний матеріал. В презентації включаємо, окрім текстового контенту, різноманітні схеми, таблиці, графіки, малюнки, рентгенограми, УЗД-грами, мазки крові, дані лабораторних та інших аналізів, фотографії патологічно змінених суглобів, деформацій, висипань на шкірі, протоколи лікування, критерії діагностики, тощо. Окремим зацікавленим студентам доручаємо на циклах підготовку рефератів на додаткові теми, які не включені в навчальний план. Технологія РРТ-презентацій довела свою доцільність також і на засіданнях студентському наукового гуртка.

ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ МАГІСТРІВ МЕДИЦИНИ ТА СТОМАТОЛОГІЇ

Донік О.М., Гречишкіна Н.В., Литвинова Л.О., Артемчук Л.І.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

Карантинні заходи у зв'язку з пандемією COVID-19 змусили освітні заклади перейти на дистанційне навчання та стали справжнім викликом для всієї української освіти щодо його організації. На базі НМУ імені О.О. Богомольця декілька років поспіль впроваджується дистанційна освітня платформа Neuron, яка майже не використовується, а наразі стала основною формою навчання як для студентів, так і для ординаторів та викладачів (післядипломна освіта).

Перші дні карантинного дистанційного навчання можна було охарактеризувати словами: безлад, плутанина, розпач... Перехід на дистанційну форму навчання хоча і **став вимушеним кроком та все ж** виявився досить корисним, оскільки:

- студенти призвичаїлися до самостійної роботи щодо пошуку необхідної інформації в Інтернеті, опанували культуру електронного листування та Web-спілкування;
- викладачі освоїли різні форми дистанційного навчання, удосконалили свою комп'ютерну грамотність та запровадили інноваційні форми контролю знань студентів.

Проте є і негативні риси цього досвіду:

- щодо лекційного курсу: після завантаження усіх лекцій у Neuron, аудиторне відвідування втрачає сенс, так як студенти можуть переглянути їх у будь-який зручний для них час;
- щодо тестового контролю: тестування студентів передбачає перегляд допущених ними помилок, тобто дає можливість студентам побачити правильні відповіді. Сучасні технічні засоби дозволяють їх зафіксувати (зробити фото, скріншот) і оприлюднити в соцмережах.
- щодо практичних завдань: за наявності 15 різних варіантів задач, алгоритм їх розв'язання (правильний чи помилковий) миттєво поширюється серед студентів.

Як завадити цим проблемам? Звичайно, можна збільшити базу тестів та завдань, періодично змінювати її. Але це не замінить живого спілкування з викладачем. Цьогорічний державний іспит, який складали в університеті по Skype, підтвердив цю тезу. Оскільки у студентів практично не було часу на обдумування задач, вони вимушені були демонструвати власні знання без підказок та списування.

Є також певні проблеми щодо програмного забезпечення навчальної платформи: незручний формат тестів для введення в систему, складність прикріплення груп, завдань та відповідей на них, часте «зависання» системи при одночасному масовому використанні її під час підсумкового модульного контролю.

Звичайно, дистанційне навчання, особливо майбутнього лікаря, не може повноцінно замінити традиційне навчання. Але навіть після закінчення карантину є сенс активного використання дистанційного навчання в теоретичній частині будь-якої навчальної дисципліни. Отже, вивільниться дорогоцінний час студента для виконання лабораторних робіт, роботи «біля ліжка хворого», присутності на операціях і пологах, відпрацювання практичних навичок в рамках вимог ОСКІ тощо. Майбутній лікар, який на бачить пацієнта – нонсенс!

Підсумовуючи, слід зазначити, що реалії сьогодення показують нам актуальність дистанційної освіти. Це означає, що її потрібно удосконалювати: шукати нові форми, урізноманітнювати завдання, використовувати онлайн-трансляції лекцій, семінарів, майстер-класів, що унеможливує списування, фальсифікації та обманювання викладачів студентами.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ЦИКЛІВ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ З УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ НА КАФЕДРІ РАДІОЛОГІЇ ТА РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Дудій П.Ф., Рижик В.М., Стасів І.Д., Царук О.Я., Федик О.М.

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

Суттєве поглиблення процесів упровадження інформаційних технологій в освітню практику стає все більш популярним через підвищену інформатизацію суспільства та постійне зниження вартості послуг на використання глобальної мережі Internet. Окрім цього, пандемія Covid 19 внесла кардинальні зміни в освітній процес і навчання на циклах тематичного удосконалення у 2020 році стало виключно дистанційного характеру.

Протягом весни 2020 року на кафедрі радіології та радіаційної медицини ІФНМУ було проведено у дистанційному режимі три цикли тематичного удосконалення на теми: «Нейросонографія», «Ультразвукова діагностика у гінекології», «Ультразвукова діагностика серцево-судинної системи у дітей». Навчальний процес за дистанційною системою навчання здійснювався у таких формах: згідно тематики курсів в режимі on-line лекторами прочитані лекції з використанням презентацій у системі ZOOM; у синхронному режимі проведено чат-заняття, відповідно до навчального плану, на яких використовувалась кейс-технологія, суть якої полягає у розгляді конкретних клінічних випадків для спільного аналізу та обговорення. Цінність цієї технології полягає у тому, що вона одночасно відображає не тільки практичну проблему, а й активізує певний комплекс знань, який необхідно засвоїти при вирішенні цієї проблеми, а також вдало поєднує навчальну, аналітичну та виховну діяльність.

Здійснення оперативного контролю за навчальною діяльністю курсантів є однією з найважливіших проблем дистанційного навчання. Рішення проблеми контролю якості дистанційного навчання, його відповідності освітнім стандартам має принципове значення для успіху всієї системи дистанційного навчання. Тому, у кінці кожного циклу тематичного удосконалення, було проведено тестування, завданням якого є визначити досягнутий рівень підготовки курсанта. Аналіз результатів кінцевого тестування показав, що курсанти в повному обсязі засвоїли матеріал, який отримали під час дистанційного навчання.

РОЛЬ МЕТОДИЧНОГО СУПРОВІДУ ВИКЛАДАЧІВ ПРИ ВПРОВАДЖЕНІ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ У МЕДИЧНОМУ ВИШІ

Іванькова Н.А., Строїтелева Н.І., Дмитрієв В.С.

*Кафедра медичної і фармацевтичної інформатики та новітніх технологій
Запорізький державний медичний університет*

В ЗДМУ різні види онлайн-навчання успішно використовуються не перший рік, але вперше вони пройшли випробування на міцність та ефективність під час карантину весною 2020 року, коли майже 14 тисяч здобувачів вищої освіти були одночасно переведені на дистанційну форму навчання. Для цього кафедрою медичної та фармацевтичної інформатики та новітніх технологій (МФІ та НТ) 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 [1]. Цей сервіс полегшує викладачеві керування процесом навчанням та дозволяє академічній групі спілкуватися між собою та викладачем і обмінюватися інформацією в електронному вигляді. Створення команд академічних груп дозволяє наповнювати інформаційний простір матеріалами, які створюються або у Teams, або завантажуються з комп'ютера, бібліотеки, тощо.

Під час тривалого карантину викладачі ЗДМУ читали лекції та проводили практичні заняття онлайн, використовуючи кафедральні комп'ютери з відеокамерою і мікрофоном або комп'ютерні класи кафедри МФІ та НТ. Новий дистанційний формат проведення занять вимагав нових підходів до самої процедури проведення цих заходів. Для успішного опанування нових програмних засобів заздалегідь завідувачем кафедри МФІ та НТ професором Рижовим О.А. були проведені тренінги для викладачів з приводу практичної роботи у MS Office 365 та організоване постійне консультування та технічна підтримка викладачів університету з боку співробітників кафедри МФІ та НТ.

Головна задача консультанта – якісна технічна та програмна підтримка навчального заняття. Перед проведенням навчального заняття необхідно заздалегідь створити в Календарі додатку MS Teams (під акаунтом викладача) канал для заняття, в якому призначити дату та час проведення заходу, назву дисципліни та тему лекції. Головна проблема цієї дії – одночасне запрошення на навчальний захід великої кількості слухачів (студентів). Для скорочення часу та зручності підключення слухачів кафедрою МФІ були створені групи, згідно до складу академічних груп, це дозволило виключити процедуру ручного додавання кожного окремого слухача і скоротити час на створення події у Календарі MS Teams. З цією ж метою кафедрою МФІ та НТ були запропоновані загальні правила кодування назв академічних груп студентів.

Завдяки злагодженій роботі модераторів більшості кафедр університету та співробітників кафедри МФІ та НТ був створений дистанційний зв'язок з усіма студентами: кожен отримував запрошення на заняття на визначений день і час одразу трьома каналами – в особистий кабінет, на електронну пошту і у Календарі MS Teams. Функціональні можливості Teams дозволили проводити заняття та консультації в онлайн-режимі за допомогою відеозв'язку та надавати доступ до відеозапису заняття за допомогою сервісу MS Stream у будь-який час. Студенти мали можливість користуватися мобільними додатками MS Teams та Stream у своїх смартфонах чи планшетах.

Позитивною ознакою запропонованого підходу до дистанційного навчання є висока комп'ютерна обізнаність студентів ЗДМУ. Результати весняної сесії продемонстрували, що студенти мають задовільні навички практичної роботи з інструментами Office 365, вміють вчитися і складати іспити дистанційно.

Література

1. Організація навчання в Microsoft Teams. URL: <http://i-math.com.ua/vsikt/organizaciya-navchannya-v-microsoft-teams> (дата звернення: 20.03.2020).

ІННОВАЦІЙНІ ТА ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ АБІТУРІЄНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ

Каблуков А.О.

*Кафедра медичної і фармацевтичної інформатики та НТ
Запорізький державний медичний університет*

Експорт освітніх послуг - одна зі складових інтернаціоналізації освіти, найважливіший показник ступеня інтеграції країни в світовий освітній простір. Для успішного існування і розвитку українського вузу в даний час важливу роль відіграє активна міжнародна діяльність, однією зі складових якої є обмін студентами і підготовка фахівців для інших країн.

У зв'язку з тим, що перед іноземним студентом стоїть мовний бар'єр, перший етап в навчанні іноземців починається на підготовчому факультеті. Найчастіше слухачі, учні на підготовчих факультетах для іноземних громадян, мають досить погані базові знання з предметів для успішного навчання у вищому навчальному закладі. Виникають проблеми з мовної адаптації, незадовільної академічної успішності окремих студентів, а також розбіжності в навчальних програмах середньої школи нашої країни з зарубіжними стандартами довузівської освіти. Головна функція підготовчого факультету для іноземних громадян - мовна, соціальна, академічна адаптація, все це необхідно для успішного навчання в українському вузі.

Одним з основоположних методологічних принципів при організації навчання іноземних абітурієнтів є інформаційний підхід, реалізація якого полягає в тому, що використання інформаційно-комунікаційних технологій дозволяє створити віртуальне навчальне середовище і використовувати його для формування у іноземних студентів готовності до навчання у вузі. При впровадженні інформаційно-комунікаційних технологій змінюється зміст і характер навчальної діяльності студентів. Для ефективного застосування інформаційно-комунікаційних технологій у навчальній діяльності іноземному студенту необхідно орієнтуватися в наступному програмному забезпеченні: пошукові системи, електронні бібліотеки, електронні підручники, інструментальні засоби універсального характеру, обчислювальні програми.

Аналізуючи існуючі методики підвищення ефективності дистанційного навчання в Запорізькому державному медичному університеті (ЗДМУ) вирішили скористатися наявними можливостями сучасних інформаційних технологій, а саме Office 365 і його додатків. Для управління навчанням і доступу до методичних матеріалів і завдань за допомогою Інтернету була використана система онлайн навчання edX, яка заснована на комп'ютерних і інтернет-технологіях, та додатки Office 365 Teams.

На базі навчальної платформи edX кафедрами університету було розроблені курси з навчальних дисциплін для підготовчого факультету.

Для використання онлайн матеріалів кожен абітурієнт-іноземець університету був зареєстрований та отримав логін і пароль для доступу до матеріалів кафедр, які розміщені в каталогах додатку Teams «Навчальні матеріали», «Завдання» і ін. Контроль і спілкування з абітурієнтами здійснюється за допомогою програми Teams Office 365, в якому створюються команди викладачів та абітурієнт-іноземець які виконують отриманні завдання, передбачену програмою навчальної дисципліни.

Важливим чинником успішності навчання було створення груп учнів-іноземців з урахуванням рівня їх базових знань. Це дозволило отримати кращі показники знань по закінченні навчання.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ “КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА” МАЙБУТНІМИ ПРОВІЗОРАМИ

Калугіна С.М., Купновицька І.Г., Фітковська І.П., Белегай Р.І., Данилюк О.І., Романишин Н.М.

*Кафедра клінічної фармакології і фармакотерапії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Концепція модернізації системи освіти вищої медичної школи передбачає впровадження інтерактивних методів навчання, що створюють актуальні умови формування базових компетенцій, які необхідні майбутньому провізору для виконання своїх професійних обов'язків.

Одним з ефективних інноваційних методів навчання є функціональні рольові ігри, які можуть застосовуватися в індивідуальних або групових варіантах. Рольові ігри активно використовуються викладачами кафедри клінічної фармакології і фармакотерапії ІФНМУ при вивченні дисципліни «клінічна фармація та фармацевтична опіка» і проходженні виробничої фармацевтичної практики за цією спеціалізацією.

Основною метою рольових ігор є занурення майбутніх фахівців фармацевтичної галузі в професійне середовище, вміння вибирати найефективніший і найбезпечніший препарат, формування оптимального психологічного клімату спілкування з пацієнтами та колегами по роботі.

Застосовуємо тип гри “провізор-відвідувач аптеки”. Це основна форма гри, що моделює умови інтелектуальної професійної діяльності провізора і спрямована на надання якісної консультативної допомоги населенню. Для студентів на практичному занятті моделюємо ситуацію, яка найчастіше виникає в умовах аптеки. При використанні даної активної форми навчання готується сценарій розвитку ситуації. Студенти розподіляють ролі: пацієнт, провізор, відвідувачі в черзі та арбітр. У ролі арбітра виступає викладач чи один із студентів. Спостереження показали, що їм особливо подобається бути в ролі відвідувачів у черзі. У рольовій грі студенти вчать ставити проблему, оцінювати ситуацію, висувати і аналізувати правильні варіанти вирішення. Такого роду рольова гра дозволяє навчити студентів використовувати міждисциплінарні та міжпредметні зв'язки, оцінити професійні компетенції з фармацевтичної опіки, відпуску лікарських засобів і товарів аптечного асортименту. Рольова гра дозволяє студенту самому побути всередині виробничої ситуації, зануритися в неї, побачити професійні помилки і постаратися не допускати їх в майбутній практичній роботі.

Включення в навчальний процес гри робить сам процес навчання радісним, емоційно наповненим. Змагальність, зміна видів занять у формі ігрової дії оживляє сприйняття, сприяє міцнішому запам'ятовуванню навчального матеріалу, збагачує процес навчання. Рольові ігри привчають майбутніх провізорів до самостійності, ініціативності, викликають почуття впевненості в собі.

Таким чином, використання рольових ігор у навчальному процесі дозволяє розкрити творчі здібності студентів, сформуванню вміння знаходити рішення в різних можливих реальних ситуаціях, розвивати аналітичні здібності та інтелектуальну спроможність, що робить продуктивним сам процес навчання.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ОФТАЛЬМОЛОГІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Капечук В.В.

*Кафедра оториноларингології та офтальмології з курсом хірургії голови та шиї
Івано-Франківський національний медичний університет*

Пандемія спричинена COVID-19, яка розпочалась у світі на початку 2020 року, у березні місяці охопила Україну, через що були введені карантинні заходи. В зв'язку із введеними карантинних заходів, освітній процес в ІФНМУ було переведено в он-лайн режим, в тому числі на дистанційне навчання перейшли лікарі-інтерни за спеціальністю «Офтальмологія». В Університеті, ще до введення карантинних обмежень, достатньо тривалий час використовувались елементи дистанційного навчання, зокрема на післядипломній освіті, тому перехід на он-лайн навчання для частини кафедр не викликав значних утруднень.

Практична частина Підсумкової атестації лікарів-інтернів, в тому числі і офтальмологів, у відповідності до Положення про організацію освітнього процесу та Положення про порядок проведення об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ), як складової державної атестації лікарів-інтернів на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» в ІФНМУ впродовж останніх двох років проводилась у вигляді ОСКІ. У 2020 році карантинні заходи вплинули не тільки на проведення занять, але і на проведення Підсумкової атестації (ПА) лікарів-інтернів.

Атестація лікарів-інтернів офтальмологів передбачає три етапи: тестовий контроль, складання практичних навиків та усну співбесіду. Враховуючи те, що в країні діяли запроваджені карантинні обмеження, провести у цьому році Підсумкову атестацію лікарів-інтернів у звичному режимі провести не вдалось і тому ректоратом Університету було прийнято рішення провести її дистанційно з використанням ліцензійного програмного забезпечення Microsoft Teams та тестових систем tests.if.ua і pmk.ifnmu.edu.ua розміщених на інтернет ресурсі ІФНМУ.

Готуючись до ПА лікарів-інтернів, співробітниками курсу офтальмології у весняному семестрі була проведена значна підготовча робота, адже в дистанційному режимі атестація проходила вперше.

ПА лікарів-інтернів з офтальмології відбулась, як і в попередні роки, у три етапи. Тестування інтернів було поведено за допомогою тестових систем tests.if.ua. Усна співбесіда була проведена за допомогою платформи Microsoft Teams, що практично не викликало значних перепон ні у членів Екзаменаційної комісії (ЕК) ні у лікарів-інтернів. Єдиною умовою успішного проведення даного усного опитування було приєднання всіх учасників ПА до швидкісного інтернет-зв'язку. Найбільш проблемною частиною ПА виявилась організація практичної частини, адже безпосередньо, через карантинні обмеження, здобувачі не могли продемонструвати свої практичні вміння ЕК. Як альтернатива, здобувачам було запропоновано ситуаційна задача із мультимедійною презентацією патологічного стану органу зору, при розв'язуванні якої інтерни були змушені для постановки діагнозу запропонувати необхідний метод обстеження та відтворити вербально алгоритм його виконання.

Висновки. Враховуючи те, що в умовах, коли здобувачі освіти обмежені у можливості відвідувати аудиторні заняття, зокрема як це склалось у умовах пандемії спричиненої COVID-19, дистанційне навчання є одним із елементів адекватної заміни аудиторної освіти, може бути прийнятним для теоретичної підготовки: читання лекцій, проведення практичних занять, тестувань, усного опитування на підсумкових контролях, атестації тощо, але зовсім не може бути використане для здобуття, опрацювання професійних навиків і особливо для підготовки фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПІД ЧАС КАРАНТИНУ

Князевич-Чорна Т.В., Кіндратів Е.О., Жураківська О. Я.*, Міськів В.А.*, Тарасевич Н.Р.,
Лаб'як І.Г.

Кафедра патологічної анатомії, кафедра анатомії людини
Івано-Франківський національний медичний університет*

На сьогоднішній день в зв'язку із загрозою швидкого поширення Covid-19 та введення різних зон епідемічної небезпеки в Україні та різних країнах світу особливої актуальності і перспективи набувають пошуки вдосконалення існуючих та розробка нових методів дистанційного навчання.

Дистанційне навчання досить активно привернуло на себе увагу, оскільки має багато переваг: можливість навчатися в будь-якому місці; не потрібно витрачати час на добирання до кафедри; графік занять узгоджується індивідуально (група/студент-викладач); можливість навчатися у своєму темпі; доступність навчальних матеріалів; можливість одночасного підключення ppt-презентації, схем, графіків, малюнків під час онлайн-заняття; мобільність; навчання в спокійній обстановці; індивідуальний підхід; зручність для викладача. Та ні для кого не є секретом, що незважаючи на переваги, впровадження дистанційної системи навчання в повному обсязі в навчальних медичних закладах є неможливим. Адже студент-медик під час навчання повинен бути безпосереднім учасником навчального процесу – починаючи від вивчення анатомії (на кістках, муляжах, вологих препаратах) та завершуючи освоєнням навиків обстеження пацієнта.

Теперішня ситуація дещо змінила наше бачення стосовно дистанційного навчання в медичному вузі, а саме в умовах пандемії COVID-19, під час карантину, у нас не має вибору і ми змушені максимально ефективно використати всі переваги цього методу, щоб в студентів не було прогалин в навчанні.

Під час дистанційного викладання в ІФНМУ використовується програма Microsoft Teams. Викладачі повинні створити групи окремо по кожному предмету. Практичні заняття та лекції проводяться згідно розкладу, календарно-тематичного плану, методичних рекомендацій та вказівок. Студенти забезпечені навчально-методичними матеріалами, що розміщені на сайтах кафедр.

Позитивним досвідом для нас виявилось використання мультимедійної презентації під час практичного заняття, в якій витриманий методичний сценарій. Саме завдяки їй можна забезпечити якісне унаочнення, а саме демонстрацію макро- і мікропрепаратів, розбір тематичних клінічних випадків. Це дає можливість студенту отримати необхідні практичні навички, що він має засвоїти; навчитись описувати та інтерпретувати виявлені патологічні процеси. В свою чергу, викладач може швидко та об'єктивно проаналізувати підготовленість та знання студента, чітко відмежувати, коли студент тільки завчив матеріал, а коли підготовлений з глибоким розумінням теми.

Досить цікавою для студентів виявилась опція виконання завдання «Assignment». Студенти активно заповнюють відповіді, при цьому в роботах відмічається їх індивідуальність. На відміну від тестування, де студент повинен завчити правильну відповідь, в завданнях потрібно записати обґрунтовану відповідь самостійно, а для цього потрібно підготуватись.

Оскільки опитування під час практичного заняття проводиться в усній формі, є можливість здійснювати відеозапис. Це має позитивне значення, адже опісля студент може переглянути відео, проаналізувати свою відповідь, зробити висновки і працювати над помилками.

Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновок, що дистанційне навчання, в окремих випадках, є необхідною і незамінною формою навчання, навіть в медичних вузах. Крім того, в майбутньому можна симбізувати позитивні риси дистанційного навчання як складову частину класичного освітнього процесу.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ В УМОВАХ ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ

Ковальчук Л.Є., Довганич Н.В., Телюк П.М.

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

В умовах дистанційного навчання випав вид колективної та індивідуальної навчальної діяльності, яка здійснюється під час аудиторних занять, які формують у студентів вміння спілкуватися, правильно вести дискусію, а також розширюють можливості участі в різних формах самостійної роботи (науковий гурток, лабораторні експерименти, олімпіади). Окрім того, при дистанційній формі навчання студентів-медиків скорочується соціальна взаємодія та спілкування між викладачем і студентом, відсутня можливість безпосередньо виконувати практичні навички. Однак, у сучасному світі актуальним стало впровадження дистанційного навчання, яке дає змогу студентам цілодобового доступу до навчальних матеріалів, постійну підтримку і консультацію викладачів, відеолекції в режимі онлайн, та інші технологічні рішення для забезпечення ефективної підготовки до занять.

Метою даної роботи є визначення ролі дистанційного навчання, основних переваг та проблем щодо розробки та впровадження його нових форм у навчальний процес.

Медична біологія, як фундаментальна теоретична дисципліна, має значення в формуванні професійної компетентності і є складовою сучасних вимог до якості залишкових знань, що стосується розділів молекулярної біології, генетики, медичної паразитології. Це досягається застосуванням на заняттях інтерактивних методів навчання таких як, рольова гра, вирішення ситуаційних завдань тощо. Колектив кафедри медичної біології активно долучився до викладацької діяльності з використанням платформи Microsoft Teams, починаючи з моменту запровадження карантинних заходів.

Викладачами кафедри підготовлено мультимедійні матеріали, комплекс слайдів препаратів до кожної теми, що дозволило ефективно проводити практичні дистанційні заняття. Окрім того, кожним викладачем перед заняттям проводилися консультації з демонстрацією слайдів препаратів паразитів, які необхідно було опрацювати на наступному занятті. Студентів активно залучали до обговорення нового матеріалу за допомогою усної відповіді. Також створено базу тестів щодо кожної теми заняття у рамках підготовки студентів до ліцензійного іспиту «Крок 1», які розглядалися на консультаціях. Для підсумкового модульного контролю пропонувалися додаткові узагальнюючі лекції з паразитології. Протягом консультацій студенти також закріплювали знання вирішенням ситуаційних задач чи характеристикою схеми життєвих циклів паразитів відповідно до теми, яка розглядатиметься. Велику увагу звертали на оформлення у робочих альбомів самостійної та аудиторної роботи.

До 2020/2021 навчального року підготовлено набір препаратів, схем, ситуаційних задач у програмі Power Point до кожного практичного заняття, що забезпечить, за необхідності, оптимально його провести (виконати самостійну роботу і опитати студента). На сайті університету розміщені методичні рекомендації для практичних занять та самостійної роботи студентів, перелік схем, питання, тести, задачі, які використовуються на практичних заняттях та підсумковому модульному контролі, робочі альбоми.

Велика робота проведена з оновлення лекційного матеріалу, включено нові відеофрагменти, схеми, проблемні питання, що активує увагу студентів.

Використання дистанційних форм і методів навчання сприяє індивідуалізації процесу професійного становлення, що спонукає студентів до самостійної роботи, формує в них інформаційну культуру, налаштовує на оволодіння інноваційними засобами здобуття та застосування інформації.

ВИКОРИСТАННЯ КЕЙС-ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

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

*Кафедра судової медицини та медичного права
Івано-Франківського національного медичного університету*

Однією з перспективних технологій навчання стає так звана кейс-технологія (case-study). Кейс-заняття дозволяють поєднати теорію з практикою і знання з компетенціями, розвивають здатність опрацьовувати різні проблеми і знаходити їх рішення, вчать працювати з інформацією.

При вивченні судової медицини студентами III курсу стоматологічного та IV курсу медичного факультетів проведення занять із застосуванням кейс-методу передбачає поділ заняття на етапи: I етап - заздалегідь складені кейси викладач роздає студентам не пізніше як за день до заняття. Студенти самостійно розглядають кейс, підбирають додаткову інформацію і літературу для його вирішення (наприклад, заняття на тему «Судово-медичний розтин трупа» передбачає отримання студентами різних даних стосовно зовнішнього і внутрішнього дослідження трупа та результатів судово-гістологічної та судово-токсикологічної експертизи). II етап - заняття розпочинаються з контролю знань студентів, з'ясування центральної проблеми, яку необхідно вирішити. Розділивши групи студентів на малі робочі групи, можна підготувати різні ситуації для вирішення кейсу. Викладач контролює роботу малих груп, допомагає, уникаючи прямих консультацій. Студенти можуть використовувати допоміжну літературу, підручники, довідники. Кожна мала група обирає «спікера», який на етапі презентації рішень висловлює думку групи. У ході дискусії можливі питання до виступаючого, виступи і доповнення членів групи. Викладач слідкує за ходом дискусії і шляхом голосування обирається спільне вирішення проблемної ситуації. На етапі підведення підсумків викладач інформує про вирішення проблеми або обґрунтовує власну версію і обов'язково оприлюднює кращі результати, оцінює роботу кожної малої групи і кожного студента.

Таким чином, використання кейс-технологій на практичних заняттях з судової медицини актуалізує певний комплекс знань, який необхідно засвоїти студенту при вирішенні поставленої перед ним проблеми, а також вдало суміщає навчальну, аналітичну і виховну діяльність, що, безумовно, є діяльним і ефективним в реалізації сучасних завдань системи освіти.

ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА»

Козовий Р.В., Кіцера Н.І., Бондаренко М.В., Багриновський Р.І., Соловій Р.Д.

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

При викладанні медичної генетики ми керувалися принципом, що навчання – це організована, двостороння діяльність, спрямована не лише на засвоєння та усвідомлення навчального матеріалу, а й подальшого застосування отриманих знань, умінь та навичок на практиці. З таких позицій дуже важливим є те, що вивчення медичної генетики відбувається на клінічних базах ДЗ «Прикарпатський центр репродукції людини» та КНП «Міський клінічний перинатальний центр Івано-Франківської міської ради», в генетичній лабораторії кафедри медичної біології і медичної генетики. Створюються максимально благоприємні умови для вивчення, не тільки, теоретичних питань, а й для оволодіння практичними навиками, що є вкрай важливим для майбутнього медика.

Однак, сьогоднішня світова ситуація з пандемією COVID – 19 примушує до пошуку нових та ефективних шляхів навчання. Сучасний науково-технічний прогрес дозволив налагодити інтерактивний дистанційний спосіб оволодіння навчальним матеріалом. Завдяки активній роботі адміністрації університету та інформаційного відділу було налагоджено можливість продовжити навчання на ліцензійному варіанті платформи Teams. Кафедрою медичної біології та медичної генетики було підготовлено необхідний матеріал для студента при формуванні «Команди». Враховуючи ситуацію, яка склалась у весняному семестрі 2019-2020 н. р., викладачами з дисципліни «Медична генетика» окрім обов'язкових тестових завдань було запроваджено проведення он-лайн лекцій, вебінарів, консультацій. Такий підхід допоміг студентам у вивченні дисципліни. Недоліком, вважаємо необ'єктивність оцінювання знань студента тільки за тестовими питаннями, особливо при вивченні клінічної дисципліни. Однак, слід з розумінням віднестись до помилок, оскільки це був перший такий досвід. У новому навчальному 2020-2021 навчальному році вивчення розділу «Медична генетика» продовжилось у дистанційному режимі. Однак, студенти є поділені по клінічних групах, що дає змогу спілкування з ними та усного опитування. Обговорюючи контрольні питання тем, викладачі демонструють підготовлені презентації. Перевірка деяких практичних навичок проводиться за допомогою клінічних задач та завдань, відповіді до яких пропонуємо написати у чаті он-лайн конференції. Після завершення обговорення теми, студентам пропонується пройти он-лайн тестування та надіслати скрін-шот отриманого результату, що прискорює загальне оцінювання. Слід зазначити, що конференції практичних занять записуються, це, на нашу думку, дисциплінує та самоорганізовує як студентів, так і викладачів.

Наш досвід викладання медичної генетики показав, що якісне її засвоєння, як і інших клінічних дисциплін, в медицині неможливе дистанційно. Ймовірно, варто переглянути навчальний матеріал таких дисциплін, розділивши питання, котрі можна вивчити дистанційно, а котрі потребують клінічної бази.

Окрім того, ми переконалися в необхідності читання мікролекцій, співбесід, де частину матеріалу повідомляє викладач. Це зумовлено і тим, що медичну генетику почали вивчати на 4 курсі без знань неврології, психіатрії, педіатрії, алергології, імунології, ендокринології. Відсутність сучасних вітчизняних посібників і підручників спонукає студентів шукати відповідну інформацію в інших ресурсах???, хоча вона не завжди достовірна.

За таких умов наше завдання полягає у написанні власних посібників і підручників. У наших планах також розміщення на сайті університету прочитаних мікролекцій, підготовлених презентацій. що в сукупності забезпечить якісну підготовку медичної генетики, як важливої дисципліни для інших клінічних кафедр.

ОРГАНІЗАЦІЯ ВИВЧЕННЯ СТУДЕНТАМИ VI КУРСУ ЦИКЛУ ПУЛЬМОНОЛОГІЯ В РАМКАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

**Корж Г.З., Островський М.М., Варунків О.І., Савеліхіна І.О., Швець К.В., Шевчук-Будз У.І.,
Корж Н.В.**

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

Основною задачею викладання на випускних курсах є систематизація знань, отриманих за попередні роки навчання та більш глибоке вивчення дисципліни з урахуванням різноманітних клінічних ситуацій та особливостей перебігу захворювань. Сучасний етап реформування в Україні не залишив без уваги і такий напрям, як вища освіта, а сама пандемія, спричинена COVID-19, поставила перед вузами непросте завдання – адаптація навчання в режимі он-лайн. У світлі цих змін з'явилися нові можливості отримання освіти, увійшли в ужиток такі поняття як «електронна освіта», «дистанційна освіта» та ін. Така технічна еволюція останніх років охопила всі галузі суспільства, не минаючи і медичну. Проте організація професійної підготовки з використанням засобів дистанційного навчання для студентів випускних курсів медичних вузів виявилась не такою простою, адже впровадження будь-яких інноваційних змін в педагогічний процес має певні обмеження та має значення і дисципліна, що викладається, її обсяг, місце і інтерес до неї в системі медичних знань у навчальному закладі.

Професія лікаря відноситься до професій типу «людина - людина». Віртуальне спілкування ніколи не замінить живий контакт між лікарем і пацієнтом, а сьогодення не можливо уявити без взаємодії між викладачами та студентами, які можуть проявлятися на різних етапах навчання і самостійної роботи студентів.

Сьогоднішні реалії вимагають тісного комплаєнсу в роботі студентів та викладачів, пошуку нових рішень у побудові практичного заняття, яке повинно проводитись із застосуванням різних форм та варіантів подачі матеріалу та опитування, заснованих на комплектуванні наборів (кейсів) мультимедійних навчально-методичних матеріалів у вигляді тестів, ситуаційних задач, демонстрації прозірок з результатами обстежень. Закріплення поданої інформації на практичному занятті та отриманої при самостійному опрацюванні студентами VI курсу можна проводити за допомогою створення віртуального пацієнта із моделюванням різних методів обстеження при декількох варіантах можливого перебігу хвороби.

Отже, реформування в системі охорони здоров'я та реалії сьогодення вимагають пошуку різних підходів у навчанні, удосконаленню наявних технологій викладання, в тому числі на випускних курсах медичних вузів, що спонукає, як викладачів, так і випускників володіти на більш високому рівні професійними навичками, вміло використовувати елементи ділового спілкування та бути комунікабельними і швидко адаптуватися до сучасних умов роботи.

**СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У ВІДПРАЦЮВАННІ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК
СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

**Кочерга З.Р*., Пилипюк А.М., Кузенко О.В., Волошинович В.М., Алексеева Ю.І.,
Шлімкевич І.В., Голодних О.А.**

Кафедра педіатрії

Івано-Франківського національного медичного університету.

**Кафедра пропедевтики педіатрії Івано-Франківського національного медичного університету.*

Діюча система медичної освіти в Україні, безумовно, потребує вдосконалення і реформ, з метою підвищення кваліфікації лікарів і фельдшерів. Важливими є підготовка практичних і технічних навичок, спілкування, а також уміння працювати в команді. Для досягнення цієї мети використовують симуляцію, як метод для здобуття практичних навичок.

Симулювання - це імітація виконання реального процесу або роботи системи протягом певного часу. Використання симуляційних прийомів і методів при медичному навчанні називається симуляційним навчанням у медицині. Базова клініко-теоретична підготовка медичних фахівців включає в себе такі навички нетехнічного характеру, як комунікація, клінічне мислення і планування. Медичні вміння здобуваються через когнітивні (знання) і психомоторні навички. Для засвоєння та вдосконалення технічних/ психомоторних навичок і навичок спілкування, необхідні постійна практика і симуляція, що дозволяє довести техніку виконання цих прийомів до автоматизму. Зростаючі вимоги для зниження ризику для пацієнта, пов'язаного з традиційними вимогами розвитку клінічних і технічних умінь, зростають як суспільна вимога для підвищення кваліфікації фахівця. Пацієнт-орієнтоване навчання часто використовується для розвитку клінічних міркувань. Використання методів симулювання дозволяє вдосконалити навчання студентів вищих навчальних медичних закладів, що дозволить краще підготувати студентів і лікарів-інтернів для клінічного навчання і продемонструвати взаємозв'язок теорії та практики. При розробці клінічних сценаріїв за основу беруть рекомендації національних і місцевих протоколів, а також міжнародні рекомендації щодо ведення визначених станів, котрі базуються на засадах доказової медицини. Водночас, проходження сценарію передбачає не лише виконання певної послідовності дій та технічних навичок, а й відпрацювання взаємодії фахівців різних спеціальностей під час надання допомоги (міждисциплінарну взаємодію). Мета і завдання симуляційного навчання повинні бути визначені якомога чіткіше, мають відповідати потребам та кваліфікації учасників та пріоритетам державної охорони здоров'я та освіти. Також необхідно визначити перелік вимог до знань і практичних навичок, якими повинні володіти студенти для того, щоб бути допущеними до участі в даному тренінгу. Необхідно стежити за якістю освіти та подальшого вдосконалення технічних аспектів навчальних програм на основі впровадження сучасного досвіду і передової практики в галузі медичної підготовки моделювання.

Таким чином, використання методів моделювання та симуляційних програм пропонує потужну навчальну платформу для впровадження в клінічну практику сучасної моделі інтенсивної терапії новонароджених.

ПРИНЦИПИ СТВОРЕННЯ ВІДЕОЛЕКЦІЙ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В РАМКАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Крупей К.С., Поліщук Н.М., Количева Н.Л., Жеребятьєв О.С.

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології
Запорізький державний медичний університет*

Основною проблемою в підготовці якісних відеолекцій є відсутність в автора лекції розробленого сценарію, сценарного плану, базових навичок монтажу відеоматеріалів та досвіду наукових інтерв'ювань. Тому дидактичний рівень відеолекцій, що створюються самостійно, незадовільний.

Мета роботи: розробити основні принципи створення якісних інформативних відеолекцій для студентів медичного університету при викладанні дисципліни «Мікробіологія, вірусологія та імунологія».

Враховуючи досвід науково-педагогічних співробітників кафедри мікробіології, вірусології та імунології Запорізького державного медичного університету, з'явилася можливість сформулювати основні принципи створення якісних інформативних відеолекцій:

1. Розробка сценарію за темою лекції, ретельна підготовка графічного матеріалу до усного супроводу лекції.

В залежності від форми запису відеолекції графічний матеріал може бути представлено у вигляді презентації із записом екрану (наприклад, в програмах *Microsoft Office 365, FastStone Capture, OBS Studio тощо*) або запис відеолекції із подальшим монтажем матеріалів та включення до запису певних фрагментів (ілюстрацій, схем, тощо) у відеоредакторах *Sony Vegas Pro, Adobe Premiere Pro* тощо.

2. Запис лекції з використанням вебкамери.

При безпосередньому спостереженні за лектором під час відеолекції, його невербальною мовою: мімікою, жестами, емоціями, а також зовнішнім виглядом, слухачі набагато ефективніше сприймають інформацію.

3. Жвава та емоційна промова.

Слова лектора не повинні зливатися в суцільний потік інформації, де слухачам важко відокремити речення один від одного.

4. Представлення 2 – 3-х творчих запитань / завдань в кінці лекції, на які немає однозначної відповіді.

Дискусійні питання дозволяють активізувати мисленні процеси студентів, інтегрувати та проаналізувати матеріал лекції. Відповіді на ці запитання студенти можуть надавати в коментарях до відеоролика, тим самим розвивати критичне мислення, навички роботи в групі, шляхом аналізу відповідей інших учасників та представлення власних міркувань щодо теми дискусії.

5. Обговорення екзаменаційних тестових питань.

Роз'яснення та аналіз питань з бази тестів ліцензійного іспиту КРОК 1.

6. Надання екзаменаційних тестових питань англійською мовою.

Іспит з англійської мови професійного спрямування є другою складовою ЄДКІ, що перевіряє здатність студента опановувати медичну літературу англійською мовою.

У зв'язку з тим, що на лекціях іноді не вистачає часу детально висвітлити всі частини плану, або ці питання виносяться студентам до самопідготовки, автори запропонували ідею запису окремих фрагментів відеолекцій, де лектор розгорнуто та структуровано тлумачить матеріал спеціалізованого напрямку. Орієнтована тривалість такого різновиду відеоролика – 25-40 хв. Так, наприклад, на лекції «Патогенні клостридії» для студентів – майбутніх лікарів основна увага приділяється клінічним проявам, мікробіологічній діагностиці та специфічній профілактиці анаеробних інфекцій. Проте не менш важливим є розуміння механізму дії бактеріальних токсинів. Тому ця частина лекції висвітлюється автором окремо у відео фрагменті. Отже, досвід співробітників кафедри мікробіології, вірусології та імунології Запорізького державного медичного університету дозволив розробити принципи створення якісних відео лекцій та створити електронну базу відео-лекцій для студентів медичних спеціальностей.

ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ІФНМУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Куса О.М., Михалойко О.Я.

*Кафедра акушерства та гінекології ім. І.Д.Ланового,
кафедра неврології і нейрохірургії,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Інноваційні інформаційні технології на сьогоднішній день проникли у всі сфери людського буття і здебільшого визначають його прогрес та успіх. Інформаційні технології набули специфічного застосування і в галузі освіти. Вони базуються зокрема на теорії мовної комунікації як виду діяльності. Володіння інноваційними технологіями навчання та викладання навчального матеріалу дає можливість якісної передачі інформації, досвіду викладачем, що виступає одним із основних інструментів діяльності викладача, який окрім багатоаспектного знання своєї дисципліни повинен вміти науково, доступно та цікаво представити освітній матеріал для студентства. Власне, інноваційні освітні технології навчання забезпечують одне з основних завдань освітнього процесу – передавання нових знань та створення умов для засвоєння, набуття передбачених програмою, навчальним планом вмінь та навичок студентами.

Сьогодні, коли увесь світ знаходиться в умовах пандемії, впровадивши карантинні обмеження у навчальних закладах, особливо потрібно застосовувати та мати досвід використання інноваційних технологій. Одним із інноваційних підходів, здатним формувати активну, творчу, самодостатню особистість, виступає інтерактивне навчання, яке реально забезпечує перехід від педагогіки знанневої до розвивальної, до здобуття студентами умінь і навичок, саморозвитку особистості.

Впровадивши дистанційне навчання у нашому університеті – це технологія, що базується на принципах відкритого навчання, широко використовує комп'ютерні навчальні програми різного призначення та створює за допомогою сучасних телекомунікацій інформаційне освітнє середовище для постачання навчального матеріалу та спілкування – ми змогли вчасно завершити навчальний 2019-2020 та вчасно розпочати 2020-2021 навчальний рік, «безболісно» адаптуватися до карантинних змін.

Дистанційне навчання має низку переваг перед іншими формами навчання. Так, практично не виходячи з дому чи не покидаючи свого робочого місця, можна підтримувати регулярний контакт з викладачем за допомогою телекомунікаційних технологій, у тому числі відеозв'язку, та одержувати структурований навчальний матеріал, представлений в електронному вигляді. Високий професіоналізм, прагнення до співробітництва, самозатвердження і високий рівень комунікації з колегами – це є основними ознаками дистанційного навчання.

Завдяки ефекту новизни та оригінальності інтерактивних методів при правильній їх організації зростає цікавість до процесу навчання, особливого значення набуває вивчення, аналіз, узагальнення і творче використання досвіду втілення інноваційних освітніх технологій, які збагачують педагогічну теорію та практику своїм унікальним внеском.

Підсумовуючи, можна відмітити, що при впровадженні інноваційних технологій в педагогічний процес освітньої системи вищих навчальних закладів спостерігається зростання педагогічної майстерності та фахової компетентності викладачів – учасників інноваційних процесів, покращення якісних показників навчальних досягнень студентів. Водночас модернізується регіональна система освіти в цілому, простежується розвиток ВУЗів на основі пошуку, розроблення, освоєння та реалізації інноваційних педагогічних технологій; забезпечується науково-методичний супровід розвитку навчального закладу. На рівні особистості фахівця відслідковується формування сучасного стилю мислення з його характерними ознаками: креативністю, системністю, гнучкістю, динамізмом, перспективністю, об'єктивністю, концептуальністю тощо.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ФІЗІОЛОГІЯ» В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ

Куш О.Г., Жернова Н.П.

*Кафедра нормальної фізіології,
Запорізький державний медичний університет.*

В останні роки вища освіта потребує суттєвого перегляду в організації викладання класичних дисциплін в медичних вузах, що створюють базис у формуванні компетенцій майбутнього лікаря. Колектив кафедри нормальної фізіології ЗДМУ раціонально поєднує традиційні форми навчання та інноваційні методи з метою якісної підготовки спеціалістів. Завдяки активній творчій діяльності викладачів кафедри створені електронні учбово-методичні комплекси для студентів зі спеціальності «Медицина» для підготовки до здачі «Крок-1», що включають презентації, тестові питання, ситуаційні задачі, наглядний ілюстративний матеріал та пояснення до кожної теми курсу.

Застосування принципів біоетики та їх подальший розвиток при викладанні фізіології людини забезпечує підготовку гуманного медичного спеціаліста. Важливим напрямком гуманізації учбового процесу є розвиток альтернативних методів викладання без використання дослідів на тваринах, а саме використання навчальних інтерактивних програм. При викладанні фізіології людини використовуються комп'ютерні програми віртуальної та інтерактивної фізіології, демонстраційні лабораторні роботи, навчальні відеофільми, неінвазивні методи дослідження на добровольцях.

В межах проекту «Віртуальні лабораторії» набір інтерактивних експериментів з фізіології знаходяться у вільному доступі для студентів в режимі онлайн (<http://virtuallabs.stanford.edu>). Міжнародною організацією за гуманну освіту InterNICHE створені віртуальні експерименти за основними розділами фізіології людини, які широко використовуються у навчальній діяльності кафедри.

Для вивчення клінічної фізіології створено online курс для студентів медичних факультетів спеціальностей «Лікувальна справа» та «Педіатрія».

Реалії сьогодення складаються таким чином, що важливу роль в формуванні необхідно високого рівня знань студентів відіграє широке застосування сучасних освітніх он-лайн технологій. Університет має унікальне обладнання для читання лекцій - онлайн- аудиторії, які обладнані за сучасними вимогами і технологіями. Заняття проводяться дистанційно, але з елементами присутності наживо.

Дистанційне навчання, що задіяне на кафедрі нормальної фізіології, є продовженням класичного навчання і є складовою частиною також самостійної роботи студентів. Конкретно, використовується комп'ютерне тестування на платформі EDX з підготовки до «Кроку-1», виконання самостійної роботи студентів очної форми навчання, перевірки виконання самостійної роботи студентами заочної форми навчання. Інтерактивна взаємодія між викладачем і студентами, між самими студентами є потужним джерелом отримання знань.

Дистанційне навчання сприяє формуванню індивідуального підходу до навчання, мотивації, активності, самостійності студента.

Таким чином, постійний пошук нових форм навчання, що відповідають сучасним тенденціям у освіті і одночасним збереженням класичних методів навчання, дозволяє удосконалювати вивчення фізіології як дисципліни, а в кінцевому результаті покращує процес підготовки кваліфікованих спеціалістів з медицини, педіатрії, стоматології, фармації, ерготерапії та фізіотерапії, технології медичної діагностики та лікування.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ІV КУРСУ З ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ

Лісецька І.С., Ковалишин А.Ю.

*Кафедра дитячої стоматології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Населення земної кулі цьогоріч стикнулася з новим небезпечним ворогом, раніше не відомою людству хворобою - COVID-19, який змінив та продовжує вносити корективи в усталені механізми життя людства. Ці зміни стосуються і сфери освіти, в тому числі – медичної. У зв'язку з карантинном, який запровадили в Україні для запобігання поширенню COVID-19, при потраплянні міста в «червону зону», закрили заклади освіти, студентів перевели на дистанційний режим навчання.

Дистанційне навчання – це не просто відпочивати вдома, але й здобувати знання в домашніх умовах, це виклик не лише для студентів, а й для викладачів, час напруженої роботи для всіх учасників освітнього процесу, з чималим компонентом творчості в пошуку нових підходів та методів оволодіння спеціальністю. Організувати якісне онлайн-навчання за короткий проміжок часу, заряджати мотивацією до навчання і бути готовим до технологічних проблем – ось не повний перелік проблем, з яким стикнулися викладачі. Однак, стрімкий злет інтеграції інформаційно-комунікаційних технологій, онлайн-інструментів у життя суспільства останніми десятиріччями був підготовкою для вирішення завдань та проблем.

Практичні заняття з дитячої терапевтичної стоматології проводяться в форматі он-лайн конференції в програмі Microsoft Teams (попередньо створюються групи для кожної підгрупи та події в програмі – в календарі відповідно розкладу, запрошуються студенти). Microsoft Teams – центр для командної роботи в Office 365, який є більш спрощеним варіантом систем управління навчанням, проте дозволяє навчальній групі комунікувати та обмінюватися файлами. Програма зручна, тому що об'єднує все в спільному робочому середовищі, яке містить чат для обговорень, файлообмінник та корпоративні програми. Студенти проходять по кожній темі тестування в системі відповідно календарно-тематичному плану, отримують результат, який викладач конвертує в бали, відповідно критеріям оцінювання. Під-час он-лайн заняття викладач опитує тему, корегує відповідь, пояснює моменти, що були незрозумілі, використовуючи попередньо завантажені матеріали – презентації, відео, фото, рентгенограми та ортопантомограми, що допомагає засвоїти матеріал. Для майбутніх лікарів-стоматологів надзвичайно важливими є практична підготовка, робота з реальними пацієнтами, відпрацювання мануальних та комунікативних навичок, тому під час дистанційного викладання дитячої терапевтичної стоматології вирішуються ситуаційні задачі та алгоритми виконання практичних навичок, з метою максимального наближення студентів до практики. Час дистанційного навчання дає можливість для кожного викладача індивідуально розробити подачу матеріалу з дисципліни.

Дистанційне навчання – це цілеспрямований процес взаємодії викладача та студента – стоматолога, що ґрунтується на використанні сучасних інформаційних та телекомунікаційних технологій, які дозволяють здійснювати навчання на відстані, що актуально в умовах пандемії COVID-19.

НАВЧАННЯ СЛУХАЧІВ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ ЦИКЛУ ФТИЗИАТРІЯ НА ЗАСАДАХ ОНЛАЙН ОСВІТИ – ВИКЛИК ЧАСУ ЧИ ПЕРСПЕКТИВА ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ

**Макойда І.Я., Островський М.М., Костінська І.О., Баблюк Л.А., Молодовець О.Б., Варунків О.І.,
Мельник-Шеремета О.П., Шевчук-Будз У.І.**

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

Освіта – це безперервний процес, що супроводжує людину впродовж життя. Потреба удосконалювати свої знання є невід’ємною складовою успішного спеціаліста. Після започаткування реформ у медицині, зокрема медицині навчальній, виник запит на конкурентний ринок освітніх послуг. Отже, попит породжує пропозицію. З’явилися велика кількість ревалентних рекомендацій, щодо можливості безперервного удосконалення: симпозиуми, з’їзди, тренінги, майстер-класи, тематичні удосконалення та конференції. Тут можливо ознайомитись з новинками в діагностиці, лікуванні тієї чи іншої хвороби в реальному часі а не тільки раз у 5 років. Епізодично, серед цієї когорти з’являлись пропозиції на, так зване, дистанційне навчання. Таке Smart навчання починало набирати обертів, але спалах пандемії COVID-19, породило нове, дистанційне суспільство. Ми вчимося бути онлайн. Ця ситуація не тільки відображає наше вміння адаптовуватись до стресів, жити поряд з ними та вчитись перетворювати проблему на нові вміння, проте і висвітлює просвітницької функцію, як наріжний камінь адекватного, повноцінного функціонування соціуму.

На вимогу часу, післядипломне удосконалення лікарів перейшло на електронні ресурси. Аналізуючи здобутки та помилки, що виникли в процесі організації дистанційної освіти, необхідно відмітити перевагу такого навчання в його доступності не залежно від місця перебування, можливість створення різноманітних інтерактивних платформ. Для слухачів забезпечення зворотного зв’язку викладач-слухач, обмін знаннями, вільний доступ до актуальної інформації надає можливість тримати руку на пульсі новітніх досягнень та бути компетентним в швидкоплинній течії актуальної інформації. Проте медична освіта не може існувати відокремлено від практики. Пацієнт це не тест, який достатньо вирішити, щоб отримати сертифікат. Робота лікаря з хворою людиною – кропітка, виснажлива праця, що потребує величезних зусиль. Для безпосередньої участі слухачів циклів ТУ фтизіатрія в практичній роботі стаціонарів обласного рівня, кафедра залучає їх онлайн до участі в засіданні регіональної та всеукраїнської комісії ведення хіміорезистентного туберкульозу. Це дає змогу підвищувати компетентність учасника та розуміти проблематику підготовки та представлення випадків лікування туберкульозу з беквелоновою схемою. При вивченні моніторингу ефективності терапії та принципів переведення пацієнтів в категорію залишкових змін (ЗЗТБ), використовується короткі фільми зняті в режимі реального часу при оперативних втручаннях проведених в умовах торакальної хірургії протитуберкульозного диспансеру. Слухач має змогу не тільки побачити але й на основі коментарів впродовж фільму, зрозуміти необхідність хірургічного лікування.

Хоча, за короткий час ми досягнули великий пласт роботи і навчилися працювати в тотальному онлайн режимі, залишається ряд проблем, які періодично виникають та потребують швидкого вирішення. Технічне оснащення, потужні інтернет ресурси на яких одночасно може працювати велика кількість користувачів, зрештою, вміння усіх учасників процесу використовувати ці ресурси. Необхідно пам’ятати і про шкідливість для здоров’я постійного перебування в мережі.

Але час не стоїть на місці. Ми, безумовно подолаємо COVID-19, зробимо правильні висновки та залишимо те краще, що дає онлайн освіта, не залишаючи поза увагою живе офлайн спілкування.

ЕЛЕКТРОННІ ЗОШИТИ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Матейко Г.Б., Сенчій В.М., Веприк Т.В., Нестерова Т.В., Мельник Х.В., Прокоф'єв М.В.

*Кафедра дитячих інфекційних хвороб
Івано-Франківський національний медичний університет*

В сучасних умовах стрімкого прогресу, особливо в сфері цифрових технологій, стає актуальним впровадження змішаної системи освіти. Одним із варіантів є поєднання електронного навчання з традиційними формами освіти.

Ідея вдосконалення форм та методів самостійної роботи студентів на нашій кафедрі за допомогою відкритої платформи OpenEDX, шляхом впровадження електронного зошита, виникла за пару років до пандемії COVID-19. В умовах вимушеного переходу на дистанційне навчання ми зрозуміли, що необхідно розвивати і вдосконалювати обраний напрямок освітніх технологій.

Співробітники кафедри доклали багато зусиль на шляху створення нової форми навчального контенту і в цілому результатом задоволені. Логічним продовженням впровадження такої форми навчання є її оцінка студентами. Метою нашого дослідження стало вивчення ефективності роботи з електронним зошитом за допомогою відкритої платформи OpenEDX студентів 5-6 курсів медичного факультету ІФНМУ.

Для оцінювання електронного зошита як форми самостійної роботи, студентам, що вивчали нашу дисципліну, була запропонована анонімна анкета. Участь в опитуванні взяли 150 студентів.

В цілому студенти більш позитивно сприймають новий удосконалений вид роботи - електронний зошит на платформі OpenEdX, ніж самостійну роботу студента (СРС) письмово в зошиті.

Найкориснішими для себе студенти вважають наступні елементи самостійної роботи: перегляд відео- та прослуховування аудіоматеріалу до теми СРС обрали 58% опитаних, вивчення теорії – 43%, тестування (самоконтроль) – 37%, виконання практичних завдань (вирішення клінічних задач) – 30%, матеріали таблиць і графіків – 26%, наукові статті – 22%.

Серед отриманих позитивних відгуків 64% опитаних відмічають можливість виконання самостійної роботи дистанційно в мережі інтернет, вільний та швидкий доступ до матеріалів з дисципліни, можливість використання сучасних інформаційних технологій, 33% вважають позитивом виконання практичних завдань вдома, а незначна частина опитаних (11%) – можливість систематичної роботи над темами з дисципліни. Академічну доброчинність (виключення плагіату серед студентів), як позитивний момент такої форми роботи, обрали 7% опитаних.

Виконання завдань в електронному зошиті вважають більш ефективним видом самостійної роботи – 71% студентів, а 29% вважають, що краще це виконувати традиційним способом - письмово в зошитах.

Найбільш ефективним засобом для самостійної пізнавальної діяльності 75% студентів обрали презентації лекцій, електронні підручники та посібники – 61% опитаних, інтернет ресурси, друковані підручники та посібники – 50%, відеоресурси, як ефективний засіб навчання – 40%, дистанційні курси – 30%, тестування – 23%. Тільки 3% студентів не змогли визначитись з ефективними засобами навчання.

Застосування електронних зошитів для позааудиторної самостійної роботи, на нашу думку, ефективне для обох суб'єктів навчальної діяльності – викладача та студента, особливо в сучасних реаліях змішаної форми навчання.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПЛАТФОРМИ GOOGLE CLASSROOM В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ЕПІДЕМІЄЮ COVID-19

Матковська Н.Р.¹, Глушко Л.В.¹, Волошинович М.С.², Гавриш Т.Ю.¹, Маковецька Т.І.¹,
Скрипник Л.М.¹

¹*Кафедра терапії і сімейної медицини ННПО,*

²*Кафедра дерматології та венерології,*

Івано-Франківський національний медичний університет

Зважаючи на нові виклики щодо освітнього процесу у зв'язку з епідемією COVID-19 формат навчання вимушено змінюється та частіше набуває вигляду інформальної освіти на основі комп'ютерно-телекомунікаційних технологій. Для такої форми навчання створені численні онлайн платформи, кожна з яких несе певну функціональну значущість. Серед них однією з найдоступніших та зручних у використанні є платформа Google Classroom. Її основною перевагою є простота у використанні як для викладача, так і для здобувачів освіти, що полягає в можливості створення дистанційних курсів та включає в себе подання навчальних матеріалів, здійснення зворотного зв'язку, оцінку ступеню засвоєння знань, їх ранжування за ефективністю та якістю.

Google Classroom – безкоштовний динамічний сервіс для навчальних закладів, що постійно адаптується до потреб користувачів. Його можливостями є робота не лише в групах, але і враховується індивідуальний підхід до навчання. На платформі є можливість вказати термін здачі виконаних робіт, параметри доступу до доданих матеріалів, відстежувати статус виконання завдань, додавати коментарі під час їх виконання. Також є можливість організувати таку форму навчання як «робота в малих групах», що є важливим засобом комунікації між здобувачами. Для оцінки знань використовується один з інструментів платформи – Google Форма. Цей засіб дозволяє створити питання з короткою та розгорнутою відповіддю, множинного та одиночного вибору, шкали та сітки питань. Оцінка результатів доступна у вигляді списку, діаграми успішності здобувачів. Окремою зручністю платформи є можливість забезпечувати безперервне навчання, що реалізується завдяки можливостям планування майбутніх занять.

Таким чином, сервіс Google Classroom є доступним безкоштовним динамічним легким у користуванні засобом дистанційної форми навчання, що враховує сучасні потреби освітнього процесу.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ У ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ ПІДСУМКОВОГО СЕМЕСТРОВОГО КОНТРОЛЮ ТА АТЕСТАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Машталір А.І., Черноmidз А.В., Шuльгай А.Г.

*Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України*

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» та інших нормативних документів, які регламентували тимчасово призупинення освітнього процесу у зв'язку із запобіганням поширення на території України коронавірусу COVID-19 та запровадження карантину. У Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України на період призупинення освітнього процесу проведення занять для студентів, аспірантів, лікарів-інтернів, лікарів-курсантів здійснювалося з використанням технологій дистанційного навчання та навчально-методичних комплексів, розташованих на платформі СДО «Moodle» в мережі Intranet, а також з використанням сучасних засобів комунікації, зокрема, ZOOM, Google Meet, Skype тощо. Як один із засобів комунікації між науково-педагогічними працівниками та здобувачами вищої освіти були також корпоративна (університетська) електронна пошта та месенджер – Viber. Карантинні заходи продовжувалися та посилювалися, а навчальний рік завершувався, тому гостро постало питання проведення підсумкового (семестрового) контролю та атестації випускників, використовуючи засоби дистанційного навчання.

Проведення підсумкового (семестрового) контролю в сучасних умовах карантину виробило нові вимоги для пошуку в університеті ефективних підходів для його організації та проведення. Так, зокрема, було затверджено «Тимчасове положення про проведення літньої заліково-екзаменаційної сесії 2019/2020 навчального року під час карантину з приводу COVID – 19», для його проведення використовувалася СДО «Moodle», з обов'язковою ідентифікацією здобувачів вищої освіти та використанням тестових завдань з дисципліни із активованою опцією автоматичного вибору випадкових тестових запитань з бази тестів для кожного здобувача та переліку питань для другої, «усної», складової частини іспиту.

Враховуючи рекомендації Міністерства освіти і науки України (лист від 14.05.2020 р. № 1/9-249 «Щодо організації поточного, семестрового контролю та атестації здобувачів вищої освіти із застосуванням дистанційних технологій»), вченою радою університету було затверджено «Тимчасове положення про організацію та порядок проведення атестації випускників у дистанційному режимі в Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України», згідно якого Комплексний іспит, захист магістерської роботи в умовах карантину проводився дистанційно з використанням засобів відеозв'язку з обов'язковою ідентифікацією здобувачів вищої освіти. Деканати відповідних факультетів розсилали здобувачам вищої освіти інструкції з правилами проведення іспитів, інформували студентів про затверджений перелік практичних навичок та питань, які виносяться на іспит.

Перед початком іспитів, із використанням засобів відеозв'язку, студенти проходили обов'язкову процедуру ідентифікації та візуалізації, яка проводилася комісією у складі не менше 3-х осіб, відповідно до документу, що засвідчує особу студента.

Відповідно до затвердженого Положення та згідно графіку, протягом одного екзаменаційного дня, іспит складала певна кількість груп. Перед початком атестації, був створений відеочат, куди запрошували приєднатися здобувачів вищої освіти. Студентам рандомізовано видавався білет. Для підготовки відповіді студентам надавався час, по завершенні якого вони зобов'язані були представити свою відповідь. Екзаменатори оцінювали відповіді здобувачів вищої освіти.

Під час іспиту проводився відеозапис. Подібний алгоритм дій був запропонований й для захисту магістерської роботи. Особливістю було те, що до відеочату, окрім магістранта, який використовував ppt. презентацію, доповідаючи про результати своєї наукової роботи, приєднувався ще й науковий керівник. Після завершення екзаменаційного дня, секретар атестаційної комісії фіксував результати практично-орієнтованого іспиту або результати публічного захисту магістерської роботи та оформляв їх у вигляді протоколу.

Варто зазначити, що складовою частиною атестації випускників є також ліцензійний інтегрований тестовий іспит «Крок 2», який вимірює показники загальної підготовки за спеціальностями: «Лікувальна справа», «Стоматологія», «Фармація», необхідні для присвоєння кваліфікації фахівця освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст», а також «Крок Б. Сестринська справа» для студентів випускного курсу спеціальності 223 «Медсестринство». Зазначені вище ліцензійні інтегровані тестові іспити відбулися у відповідності до наказу МОЗ України.

Таким чином, новий отриманий досвід дистанційного складання підсумкового, семестрового контролю та атестації здобувачів вищої освіти у майбутньому зможемо модифікувати, вдосконалити та використати в комплексі з традиційними формами навчання.

**“CASE МЕТОД” У ФТИЗИАТРІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ
КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

**Мельник-Шеремета О.П., Вольницька Х.І., Островський М.М., Баблюк Л.А., Молодовець О.Б.,
Макоїда І.Я.**

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

Популяризація дистанційного навчання зумовлена розвитком новітніх технологій та потребою у самовдосконаленні, підвищенні кваліфікації та вивченні чогось нового. Завдяки методу нові знання можна отримати і у віддалених районах і не відриваючись від основного місця роботи. Сучасне технічне забезпечення вищих навчальних закладів дозволяє викладачам навчати студентів в різних куточках області, країни чи навіть планети.

Студенти медичних закладів повинні мати правильне клінічне мислення. І для того щоб його розвивати ми використовуємо не тільки знайомство студента з пацієнтом, який знаходиться в стаціонарі, але й з клінічними цікавими випадками. Створення таких клінічних випадків отримало назву ситуаційна справа “case”.

Сформовані для студента спеціальні умови, щоб він міг використати свої знання, досвід, а в деяких випадках навіть інтуїцію. “Case метод” створений для того, щоб студент міг глибоко та різносторонньо зрозуміти випадок виникнення туберкульозу в пацієнта і знав, який маршрут пацієнта із симптомами, що є спільні для багатьох захворювань. Розроблені спеціальні випадки де потрібно уточнити і поставити правильний діагноз пацієнту з тривалим кашлем, кровохарканням. На занятті студенти розбирають випадок і на той момент стають лікарями різних спеціальностей і обговорюють, самостійно шукають шляхи вирішення поставленої задачі, складають маршрут пацієнта, знаходять можливі похибки лікаря. Стимулюється клінічне мислення за рахунок створення реальної ситуації. Оскільки, захворювання на туберкульоз залишається і надалі актуальним.

Ми повинні навчити і пояснити, що діагностика туберкульозу це не тільки завдання лікаря-фтизіатра, але і лікарів інших спеціальностей, де потрібно правильно збирати анамнез, скарги і призначати правильні методи обстеження, деколи і рідкі. Викладач має брати активну участь в обговоренні кожної case-задачі, оскільки, студент це ще не лікар і його потрібно правильно скерувати, якщо клінічне мислення та обговорення відійшло від імовірного діагнозу.

МОТИВАЦІЯ – ВЕДУЧАЧА СКЛАДОВА РЕЗУЛЬТАТИВНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ.

Михалойко О.Я.¹, Куса О.М.², Михалойко І.Я.³, Михалойко І.С.⁴

Кафедра неврології та нейрохірургії, ІФНМУ.¹

Кафедра акушерства та гінекології ім. проф. І.Д. Ланового, ІФНМУ.²

Кафедра хірургії стоматологічного факультету ІФНМУ³

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

В умовах карантину, діяльність викладача раптово принципово змінилася в усіх можливих напрямках: за основним і допоміжним змістом навчання, за методами навчання та за психологічними механізмами. Однак, рушійною силою, запорукою результативного освітнього процесу та виникнення інтересу студента до предмету, все ж таки, є результатом мотивуючого впливу, подачі інформації, професійної майстерності, психологічного підходу, естетики і техніки подачі матеріалу саме викладача.

Мотивація у навчанні - це створення комфортного навчального середовища (зони найближчого розвитку), де є в наявності всі умови для навчальної діяльності цільової аудиторії. В ході дистанційного навчання велику частину часу студенти проводять в самостійному освоєнні матеріалу. Для цього необхідні концентрація уваги, наполегливість, бажання вчитися, що не рідко є великою проблемою. За даними ряду досліджень, “сильні” та “слабкі” студенти розрізняються один від одного не за рівнем інтелекту, а за мотивацією навчальної діяльності. Висока позитивна мотивація може відігравати роль компенсаторного фактора у випадку недостатньо високих спеціальних здібностей або недостатніх базових знань, умінь та навичок. І навпаки, ніякий високий рівень здібностей не може компенсувати низьку мотивацію або її відсутність. Від сили і структури мотивації значною мірою залежать і навчальна активність і успішність. Звідси формується принцип мотиваційного забезпечення навчального процесу.

У дистанційному навчанні, в умовах відсутності безпосереднього спілкування з викладачем, мотивацію (активізацію) діяльності слід розглядати, як орієнтацію на створення мотивів успіху за допомогою спеціально запроєктованих і сконструйованих засобів. При цьому треба звернути увагу окремо на присутні у навчальному процесі види діяльності: отримання теоретичної інформації; візуалізація практичної частини матеріалу із деталізацією сфер та умов її застосування; опрацювання та робота з текстом; самостійне відтворення практичних навичок із використанням отриманих теоретичних знань; розв’язування ситуаційних типових та нетипових задач та тестів; дистанційний обмін знаннями і досвідом із зазначенням та виправленням хибних думок та дій. Для створення мотивації в дистанційному навчанні необхідні такі складові: 1) професіоналізм викладача, його бажання та вміння навчити; 2) ставлення до студента, як до компетентної, зрілої, сформованої особистості; 3) сприяння самовизначенню студента у напрямках медицини; 4) розвиток позитивних емоцій студента, його заохочення, підбадьорення та похвала при подоланні труднощів та при досягненні бажаного результату; 5) доступність, коректність, простота та багатогранність змісту навчального матеріалу; 6) оцінювання вихідних даних студента з формуванням уявлення про їх базову підготовку та їх очікування після проходження курсу; 6) чіткі короткострокові та довгострокові цілі навчання; 7) застосування різноманітних методів навчання котрі мають включати ретельно відібрані зображення, графіку, відео, анімацію, ігрові моменти, які розширюють контент та сприяють кращому сприйняттю та запам’ятовуванню інформації; 8) визначення значущості отриманих знань внаслідок навчально-пізнавальної діяльності; 9) розуміння актуальності курсу навчання в контексті будь-якої медичної спеціальності; 10) реальний зворотний зв’язок, як психологічний фактор, котрий має бути регулярним, змістовним і значущим. Виходячи з цього, можна стверджувати, що мотивація у навчанні - це результат плідної співпраці між студентом на викладачем, що спонукає, дисциплінує, створює передумови та кидає виклики, потребує постійного самовдосконалення та самодисципліни і є запорукою результативного процесу та приросту знань обох складових цього процесу.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ

Мізюк Т.М., Козінчук Г.В.

*Кафедра загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ*

На сьогоднішній день актуальність використання новітніх методів дистанційного навчання не викликає жодних сумнівів. Особливо гострою дана проблема є для студентів медичних університетів, де окрім необхідної теоретичної частини заняття, надзвичайно важливою є практична сторона.

На жаль, на теперішній час, вибір методів для навчання та відпрацювання практичних навиків он-лайн є обмеженим. Це пов'язано в першу чергу з особливостями навчання саме у медичних університетах, де більша частина практичної роботи проводиться «біля ліжка хворого», безпосередньо працюючи з пацієнтом.

Мета – удосконалити методику проведення дистанційного практичного заняття з дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» для студентів 6 курсу.

При проведенні он-лайн занять з дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» може виникнути ряд труднощів, оскільки кожне заняття включає в себе обов'язковий розбір клінічних випадків, ряду синдромів та симптомів, що притаманні певній нозології, а також призначення необхідних обстежень, постановки попереднього діагнозу та вибір тактики лікування. Дистанційно виконати це вкрай складно.

Для вирішення проблеми на кафедрі загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини при проведенні таких занять використовується програма «Віртуальний пацієнт», що розроблена спеціалістами відділу інформаційно-аналітичного забезпечення та працівниками кафедр ІФНМУ. Суть даної програми полягає в тому, що студент розпочинає своє спілкування з віртуальним пацієнтом, що звертається до нього, з певним набором скарг. Далі студент, виходячи із зібраного ним анамнезу (він має можливість уточнити певні деталі життя та умови праці свого пацієнта, наявність шкідливих звичок, і т.д.), обирає перелік необхідних йому лабораторних чи інструментальних обстежень, для постановки попереднього діагнозу. На наступному етапі він отримує уже готові результати обстежень, що були призначені пацієнту. Студент завжди має можливість повернутись на попередній етап, якщо зрозумів, що десь помилився. Після постановки діагнозу майбутній медик самостійно обирає тактику лікування хворого. Але і на цьому не завершується «співпраця» пацієнта та лікаря. Наступним кроком є «візит» пацієнта уже після призначеного лікування. Тут студент оцінює динаміку змін симптомів чи її відсутність, та знову ж таки, має можливість змінити призначене лікування, за необхідності.

Беззаперечною перевагою даного методу віртуального навчання є максимальне наближення до реальної практичної діяльності, а також можливість «спостерігати» пацієнта не лише на одному з етапів хвороби, а працювати з ним від появи перших симптомів до повного одужання.

Також, значним плюсом даного методу он-лайн навчання є можливість «повернутись назад» та змінити своє рішення і відповідно оцінити уже змінену подальшу картину перебігу хвороби.

Отже, дана методика віртуальної практичної діяльності забезпечує розвиток клінічного мислення у студентів та відпрацювання необхідних, у подальшій діяльності, практичних навичок та може бути рекомендована для широкого використання у навчальному процесі, особливо за умов дистанційного навчання.

ВИБРАНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ СЕРЕД ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ

**Міський В.А., Жураківська О.Я., Кулинич-Міський М.О., Дутчак У.М., Князевич-Чорна Т.В.,
Жураківський В.М.**

*Кафедра анатомії людини
Івано-Франківського національного медичного університету*

Трансформація системи охорони здоров'я неможлива без змін у медичній освіті, оскільки саме від знань та кваліфікації лікаря, здобутих під час навчання, залежить життя та здоров'я пацієнта. Зростання кількості іноземних студентів ставить нові горизонти перед кафедрами, які забезпечують навчальний процес, та вимагає конструктивного їх вирішення. Навчаючи зазначену категорію студентів необхідно враховувати мовний бар'єр, адже ні українська ні англійська мова для переважної більшості з них не є рідними. Це спричиняє пошук нових підходів до методології проведення практичних занять.

Мотивація є провідною рушійною силою поведінки людини і саме психологічні фактори займають ключове місце в поведінці особи. Тому одним з центральних завдань вищої школи є аналіз та формування мотивації студента до навчання. Тому актуальним для підготовки кадрів високого кваліфікаційного рівня є питання оптимізації навчального процесу у медичних ВНЗ. Поряд з опитуванням, яке проводиться за допомогою графічних тестових завдань та ситуаційних задач з бази тестів «Крок» з використанням сучасних цифрових девайсів, відбувається детальний розбір тем, вносяться додаткові пояснення щодо вирішення тих чи інших питань. Оптимізація змісту та методики викладання анатомії людини іноземним студентам в першу чергу залежить від рівня мовної підготовки. Враховуючи це, на першому занятті з анатомії людини викладач проводить аналіз рівня володіння іноземною мовою кожного студента, адже не у всіх студентів цей рівень достатньо високий для засвоєння матеріалу, а це, в свою чергу мобілізує викладача та обумовлює перерозподіл уваги для забезпечення демонстраційним матеріалом кожного заняття, а саме: вологими препаратами, муляжами, таблицями, планшетами, атласами з анатомії людини, скелетом, черепом та окремими кістками. Розбір матеріалу викладачем супроводжується використанням номенклатурних анатомічних термінів, схематичним зображенням окремих структур органів, які корелюють з темою заняття. Якщо студент допускає помилку, викладач пропонує іншому студенту виправити її, що підвищує концентрацію уваги всіх студентів групи та спонукає їх до самоперевірки засвоєних знань. В той же час найбільш складні розділи анатомії, які традиційно важко засвоюються не тільки іноземними студентами, ілюструються за допомогою анімаційного комп'ютерного відео. Протягом усного опитування викладач методом дискусії опитує всіх студентів. Завершується заняття поверхневим опитуванням метою якого є контроль засвоєння матеріалу з теми заняття. Для об'єктивності оцінювання знань напередодні підсумкового заняття всі студенти мають змогу пройти комп'ютерне тестування з відповідного розділу анатомії людини з використанням цифрових технологій не виходячи з дому. На нашу думку найбільш об'єктивний та студент-орієнтований контроль знань дає поєднання тестування та навчальної дискусії з демонстрацією практичних навичок. Ключовим аспектом повноцінного засвоєння матеріалу є належна організація самостійної роботи іноземних студентів, а ефективнішим методом її організації, є проведення занять в секційних залах і фундаментальному анатомічному музеї кафедри на нативних препаратах, що покращить формування асоціативних причинно-наслідкових когнітивних зв'язків при консультативній допомозі чергового викладача.

Аналізуючи певні особливості методології викладання анатомії людини студентам-іноземцям та з врахуванням вище викладеного, оптимізацію навчального процесу варто будувати на основі комплексного та систематичного підходу.

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ “МЕДИЧНА ТА БІОЛОГІЧНА ФІЗИКА” В УМОВАХ КРЕДИТНО-ТРАНСФЕРНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Мойсеєнко М.І., Писклинець У.М., Петрина Л.Г.

Кафедра медичної інформатики, медичної та біологічної фізики

Підготовка фахівця-медика, який би відповідав вимогам сучасності, передбачає пошук і підбір відповідних методів навчання, які б давали можливість студенту самостійно розкривати свої вміння, свій творчий потенціал, здібності й спонукали до пошуку нових знань, необхідних для ефективної професійної діяльності. Тому самостійна робота як форма навчання, при якій студент-медик засвоює нові знання, оволодіває вміннями і навичками, навчається систематично працювати, мислити, формує свій стиль розумової діяльності є надзвичайно важливою у навчальному процесі.

У ході вивчення медичної та біологічної фізики на кафедрі медичної інформатики, медичної та біологічної фізики студенти медичного і стоматологічного факультетів знайомляться з інформацією про самостійну навчальну діяльність, формують вміння самостійної роботи на заняттях, працюють над методичною і науковою літературою, довідниками, користуються мережею Інтернет та іншими джерелами інформації при підготовці до практичних занять та для самостійного вивчення окремих тем, передбачених робочою програмою навчальної дисципліни. Студенти залучаються до навчально-дослідницької та науково-дослідницької діяльності, що сприяє оволодінню майбутніми спеціалістами прийомами та методами дослідницького пошуку, розвиває творчі здібності студентів та навички самостійної роботи. У контексті кредитно-трансферної системи складовою частиною навчального процесу на кафедрі є індивідуальна робота студентів, яка не є обов'язковим компонентом і виконується за бажанням студента. В процесі такої роботи студенти виготовляють оригінальні навчальні таблиці, схеми, малюнки, створюють презентаційні проекти до різних тем дисципліни. До видів індивідуальної роботи внесено також участь у студентському гуртку, в олімпіадах, виконання експериментальних досліджень під керівництвом викладача та виступ на студентських конференціях.

Такі завдання є важливим засобом вироблення у студентів навиків творчого пошуку, сприяють не тільки конкретизації та закріпленню знань, здобутих під час аудиторних занять, а й доповнюють, розширюють їх шляхом самостійної роботи. Звичайно, потрібно звернути увагу на те, що ефективність самостійної роботи залежить від індивідуальних особливостей студентів, їх теоретичної підготовки, наявності відповідного вміння. Досвід роботи викладачів кафедри показує, що більшість студентів із зацікавленням виконують самостійні завдання, які дають їм можливість поглибити свої знання.

Досягти високої ефективності самостійної роботи студентів можна лише за умови виконання комплексу заходів, що включає: 1) чітке планування і нормування цієї роботи у сукупності з усіма іншими елементами навчання; 2) достатнє навчально-методичне забезпечення; 3) створення необхідних матеріально-технічних умов; 4) надання допомоги і контроль за навчально-пізнавальною діяльністю студентів зі сторони кафедри. Плануючи самостійну роботу студентів та розробляючи методики її організації, необхідно обов'язково враховувати той перелік знань, умінь і навичок, який передбачається освітньо-кваліфікаційною характеристикою спеціаліста.

Вміння правильно організувати свою самостійну роботу дасть можливість студенту-медику формувати професійно-значущі якості, необхідні при виконанні різноманітних професійних задач, при проходженні практики, раціонально розподіляти час та сили, оцінювати інформаційну забезпеченість для власної інтелектуальної підготовки, творчо мислити при виконанні різноманітних завдань, а також шукати ефективні методи вирішення проблем не тільки в процесі навчання, але і в подальшій практичній діяльності. Навчити молоду людину опановувати самостійно новітню інформацію, поповнювати свої знання, поглиблювати свою компетенцію – одне з найважливіших завдань вищої школи.

ОПТИМІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ ДО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Оринчак М.А.¹, Вірстюк Н.Г.¹, Вакалюк І.І.¹, Човганюк О.С.¹, Оринчак В.А.², Гаман І.О.¹,
Артеменко Н.Р.¹

¹ - Кафедра фармакології та внутрішньої медицини №3 ім. М.М.Бережницького,

² - Кафедра загальної хірургії

Івано-Франківський національний медичний університет

Постановка проблеми. Модернізація національної системи вищої медичної освіти здійснюється на засадах компетентісного підходу, зокрема, спрямованості освітнього процесу на формування і розвиток ключових та професійних компетентностей особистості лікаря.

Мета повідомлення полягає у здійсненні аналізу поняття «компетенція», «компетентність», «компетентісний підхід» на прикладі їх застосування при підготовці майбутніх лікарів на базових клінічних кафедрах.

Виклад основного матеріалу. Поняття «компетенція», «компетентність» запозичені із зарубіжної літератури. Зокрема, компетенція трактується «як загальна здатність, яка ґрунтується на знаннях, досвіді, цінностях і нахилах, які набуті під час навчання» (С.Е.Шитов, 1999), або це «...форма поєднання знань, вмінь і навичок, яка дозволяє ставити і досягати мети в перетворенні довкілля» (Г.Селевко, 2004). Якщо компетенції розглядаються як раціональне поєднання знань, здатностей і готовності до діяльності, що орієнтовані на самостійну участь студента в учбово-пізнавальному процесі, то вони є запорукою успішного включення у трудову діяльність (С.С.Бухальська, 2009). Професійні компетенції лікаря відносяться до конкретної сфери діяльності – лікарської. Важливою складовою праці лікаря є володіння фаховими знаннями і вміннями у межах різних спеціальностей. Оскільки всі види лікарської діяльності взаємопов'язані, то відповідні компетенції не піддаються чіткому розмежуванню. Зокрема, основний документ в лікарській діяльності це історія хвороби пацієнта. В основі її заповнення закладено алгоритм обстеження пацієнта, що починає вивчатися на базових клінічних кафедрах – пропедевтики внутрішньої медицини та загальної хірургії. А в подальшому на інших клінічних кафедрах адаптується з включенням «locus morbi». Наскільки професійно (наявність компетенції) буде дотримано даного алгоритму, настільки ефективно лікар зможе обґрунтувати попередній діагноз і визначити подальшу тактику ведення пацієнта (професійна компетентність). Отже, показниками професійної компетентності є знання, навички та вміння, тобто сукупність психічних утворень, які формують загальний і професійний інтелект, загальнонаукову, особистісну та професійну підготовленість фахівця до певного виду фахової діяльності.

Висновок. Компетентісно зорієнтований розвиток студентів медичних вузів передбачає набуття майбутніми лікарями професійної компетентності у процесі їх підготовки в навчальних закладах.

**ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ ЛІКАРІВ
РЕНТГЕНОЛОГІВ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ КУРСІВ ТЕМАТИЧНОГО
УДОСКОНАЛЕННЯ В УМОВАХ КАРАНТИНУ**

Рижик В.М., Витвицький З.Я., Дудій П.Ф., Лаврук Х.З., О.М. Федик, Остап'як І.М.

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

Питання післядипломної підготовки лікарів, а саме забезпечення проходження курсів тематичного удосконалення для підняття рівня кваліфікації, підтвердження або підвищення рівня лікарської категорії, було і є актуальним. На сьогоднішній день глобальна світова проблема, яка виникла у зв'язку з розповсюдженням вірусної інфекції Covid-19, привела до необхідності проведення дистанційного навчання в школах і вищих навчальних закладах. У зв'язку з цим для оптимізації якості навчального процесу при його дистанційному проведенні на кафедрі радіології та радіаційної медицини був розроблений банк тестових завдань з променевої діагностики патологій шлунково-кишкового тракту (надалі ШКТ). Ці тести включають питання з основних синдромів при патологіях ШКТ, а також невідкладні стани, які можуть зустрічатися при проведенні рентгендіагностичних обстежень. Вагомим внеском для підвищення рівня кваліфікації є лекційний матеріал, який відправляється на індивідуальну пошту кожному курсанту даного циклу. Попередньо кожний курсант проходить дистанційну реєстрацію у навчально-науковому інституті післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету (надалі ННПО ІФНМУ). При позитивному складанні тестів курсанти отримують посвідчення про проходження курсів підвищення кваліфікації. Це дає можливість набрати відповідну кількість балів для проходження атестації.

Таким чином, дистанційне навчання дає можливість з дотриманням норм санітарної безпеки в умовах карантину забезпечити загальний та професійний розвиток кожного спеціаліста.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ДИСЦИПЛІНИ «ПРОФЕСІЙНІ ХВОРОБИ» В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Островський М.М., ШвецьК.В., Корж Г.З., Кулинич-Міських М.О., Варунків О.І.,
Савеліхіна І.О.

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

Підготовка висококваліфікованого спеціаліста є пріоритетним завданням вищої медичної освіти. Вдосконаленню професійної підготовки молодих лікарів сприяє використання нових методик освіти, що забезпечує підвищення якісного рівня знань студентів і зацікавленість в обраній професії. На сучасному етапі особливо актуальним є розширення форм дистанційного навчання.

Мета. Проаналізувати особливості організації навчального процесу при викладанні дисципліни «Професійні хвороби» в умовах дистанційного навчання.

Викладачами кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб у навчальному процесі широко застосовуються інноваційні методи. В умовах карантину зростає необхідність вдосконалення форм дистанційного навчання. В режимі on-line широко впроваджуються перспективні новітні технології в структуру навчально-методичного процесу: студентам читаються лекції та проводяться заняття, які включають етапи традиційного практичного заняття (тестовий контроль, обговорення теми, самостійна робота студента, тощо). З допомогою платформи Microsoft Teams викладачі кафедри розширили мультимедійні презентації, збільшили кількість завдань тестового контролю, індивідуальних завдань, ситуаційних задач з допомогою комп'ютерного моделювання різноманітних клінічних ситуацій у динаміці їх розвитку, що допомагає ефективніше засвоювати матеріал та сприяє формуванню клінічного мислення у студента.

Дистанційні методи навчання дають абсолютно нові можливості для творчості та мають ряд переваг, зокрема активізація самостійної роботи студента, доступність до більшого обсягу матеріалу через інтернет-мережу, можливість проведення відеоконференцій, електронних обговорень. Проте, даний метод має свої недоліки: неможливість працювати біля ліжка хворого, зменшення комунікації між студентом і викладачем та між студентами.

Таким чином, організації навчального процесу з дисципліни «Професійні хвороби» в умовах дистанційного навчання включає: широке впровадження інноваційних методик, а також значно підвищує роль самостійної роботи студента.

СПРИЯННЯ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Островський М.М., Швець К.В., Корж Г.З., Кулинич-Міських М.О., Варунків О.І., Савеліхіна І.О.

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

Метою розвитку вищої медичної освіти є підготовка висококваліфікованого спеціаліста, який буде конкурентноспроможним на ринку праці. Одним із основних завдань якісного навчального процесу є формування клінічного мислення у студентів, яке неможливо забезпечити без творчого пошуку, постійного впровадження нових, інноваційних методик та сучасних технічних засобів. На сучасному етапі особливо актуальним є розширення форм дистанційного навчання.

Мета. Визначити головні напрямки забезпечення формування клінічного мислення у студентів при викладанні предмету «Пульмонологія» в умовах дистанційного навчання

Пульмонологія є однією із важливих клінічних дисциплін. При вивченні даного предмету в навчальному процесі, окрім традиційних методів викладання теоретичного матеріалу на практичних заняттях, викладачі кафедри застосовують інтерактивні методи навчання, що сприяє формуванню клінічного мислення у студента. Першочергово головним фундаментом формування клінічного мислення є ефективне застосування теоретичних знань.

Важливість та необхідність вдосконалення технологій дистанційного навчання продиктована умовами карантину, в період якого збільшується об'єм самостійної роботи студентів. Для студентів на сайті університету розміщені всі методичні матеріали, тестові та контрольні завдання. Застосовуючи навчальну платформу Microsoft Teams, викладачами кафедри збільшена кількість мультимедійних матеріалів, тестової бази, ситуаційних задач, індивідуальних завдань, що допоможе студентам ефективніше засвоювати матеріал. Завдання являють собою моделі клінічних ситуацій (виявлення скарг, збір анамнезу, огляд хворого, питання до них, оцінка даних лабораторних та інструментальних методів дослідження) та зазвичай відповідають складнощам, що виникають у лікарській діяльності: поставити розгорнутий діагноз, вирішити від яких захворювань слід диференціювати дане захворювання. Викладачами нашої кафедри широко використовують відеопрезентації з результатами різних методів обстежень хворого. Студент повинен чітко знати не тільки послідовність своїх дій при роботі з хворим, але і те, яку інформацію він може при цьому отримати. У перспективі планується впровадження програми «Віртуальний пацієнт».

Значна увага на кафедрі приділяється контролю знань студентів, що забезпечує систематичність їхньої роботи, можливість корекції отриманих знань викладачем.

Таким чином, широке використання ІТ-технологій, збільшення кількості мультимедійних матеріалів, бази тестового контролю, ситуаційних (клінічних) задач, індивідуальних завдань забезпечує розвиток клінічного мислення у студентів в умовах дистанційного навчання.

ІНТЕРАКТИВНІ СИМУЛЯЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ НАПРАЦЮВАННЯ М'ЯЗЕВОЇ ПАМ'ЯТІ В ХІРУРГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

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

Кафедра хірургічної стоматології, кафедра стоматології інституту післядипломної освіти,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Підготовка спеціаліста хірургічного профілю передбачає, як теоретичну так і практичну частину, яка забезпечує напрацювання так званої «м'язевої пам'яті», координації рухів хірурга та відчуття при роботі з живими тканинами. Останній етап навчання передбачає тільки мануальні навички студента, які можливо отримати при роботі з пацієнтом або ж на спеціальних медичних фантомах. Вузкий діапазон маніпуляцій та висока вартість самих фантомів робить їхнє застосування обмеженим. Оптимальним рішенням є інтерактивні 3D технології. Можливості комп'ютерної графіки, імітація фізичних властивостей різних матеріалів, реалістична скелетна анімація, системи доповненої та віртуальної реальності в поєднанні із сенсорами для відслідковування руху в реальному часі дають можливість створювати медичні симулятори з імітацією широкого діапазону хірургічних патологій та інтегрувати у віртуальне середовище оператора.

Мета дослідження. Розробити та проаналізувати інтерактивну систему навчання мануальних навичок хірурга з застосуванням технологій Motion Capture та Hand Capture (технологій відслідковування руху в реальному часі).

Матеріали та методи дослідження. Нами розроблено інтерактивне віртуальне середовище для навчання мануальних навичок хірурга на прикладі проведення ін'єкційних блокад трійничного нерву. Техніка проведення самих блокад у віртуальному середовищі записувалась у вигляді траєкторії руху інструменту по відношенню до тривимірної моделі кісток та м'язів тканин щелепно-лицевої ділянки. Для дублювання та запису рухів оператора в тривимірному просторі в реальному часі ми використали Leap Motion, що працює по технології Motion Capture та Hand Capture. Leap Motion працює виключно на платформах Windows, MAC OS, Linux. В дослідженні брали участь 2 групи студентів 3 курсу, які раніше не проводили ін'єкційних блокад трійничного нерву. В основній групі 20 студентів працювали по розробленій нами методиці, що полягала в багаторазовому повторюванні за комп'ютером практичної маніпуляції. Група порівняння 20 студентів відпрацьовувала навички в віртуальному середовищі вперше без багаторазових повторень. Оцінка правильності виконання навичок проводилась на тестовому фантомі для ін'єкційних блокад трійничного нерву. Сенсорні характеристики проведення маніпуляції аналізувались та записувались комп'ютером у реальному часі та порівнювались із траєкторією руху шаблонної анімації інструменту.

Результати дослідження. Першим етапом у створенні віртуальної системи навчання була візуалізація та забезпечення контролю не тільки над одним інструментом, але й побудова віртуальної кисті разом із інструментом, тобто забезпечення відчуття присутності оператора в інтерактивному середовищі та максимальної свободи рухів. Як показали результати проведених досліджень, у основній групі, в 73% досліджуваних на перших 20 хвилинах відпрацювання навичок спостерігалось відхилення від початкової траєкторії руху інструменту на 32%. У 34% досліджуваних спостерігались скачкоподібні відхилення, що свідчило про тремор рук під час виконання навички. Після 40 хв, відхилення від шаблонних рухів зменшилось до 14%. Важливим етапом даної методики створення анімованого еталонного руху інструмента або почерговість рухів групи інструментів по відношенню до тривимірної моделі операційного поля. На створених нами тривимірних моделях були відображені кісткова, м'язева тканини, судини та нервові закінчення пріоритетних для маніпуляцій ділянок. Оператор повинен правильно провести маніпуляцію в віртуальному тривимірному просторі, не зачіпивши важливих анатоміч-

них структур, повторюючи за комп'ютером максимально ідентичну траєкторію руху інструмента. Подальший розвиток таких підходів дозволить транслювати в тривимірному середовищі в реальному часі рухи рук хірурга прямо з операційної та поєднувати з рухами рук оператора, що вчиться.

Висновки.

1. Використання інтерактивного середовища дозволяє провести симуляцію практично з усіма хірургічними патологічними станами, а використання даних медичного сканера дозволить відійти від шаблонного варіанту патологій.

2. Інтеграція в віртуальне середовище системи Motion Capture та Hand Capture дозволить без суттєвих економічних затрат відпрацьовувати мануальні навички практично з будь-яким типом хірургічної патології.

ПРО ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО РОЦЕСУ В ПЕРІОД КАРАНТИНУ

Пелехан Л.І.¹, Мойсеєнко М.І.², Іваночко В.М.³, Войтович С.А.²

1 Навчально-науковий інститут післядипломної освіти,

2 кафедра медичної інформатики, медичної і біологічної фізики

3 кафедра анатомії людини

Івано-Франківський національний медичний університет

Розглядаючи складну епідеміологічну ситуацію в Україні і світі, яка великою мірою впливає на вищу освіту впродовж останніх кількох місяців, можемо з впевненістю стверджувати, що актуальність питань, які стосуються дослідження та впровадження в навчальний процес дистанційної освіти, не викликає жодних сумнівів. Реалії сьогодення демонструють нам невід'ємність участі інформаційних технологій в освітньому процесі, для підготовки фахівців високого рівня. Для впровадження новітніх підходів в навчальний процес не достатнім є лише перегляд, доповнення та оновлення навчальних програм. На перший план, при модернізації навчального процесу, виходять новаторські освітні технології. Як показує практика, процес навчання в вищих навчальних закладах, в більшій мірі, реалізовується методиками, що беруть свій початок ще з кінця ХХ-го століття, і зазнали незначних видозмінень. Це стосується більшості закладів освіти в Україні і не тільки, лише поодинокі з них вже розпочали процес заміни і дублювання паперового обігу документів електронним.

Світова практика демонструє нам вихід самоосвіти на перший план в процесі освоєння обраної професії. Такі тенденції ще раз доводять той факт, що навіть ті методики навчання, які були актуальними лише два десятиліття тому, сьогодні вважаються вже не достатньо дієвими і продуктивними. Таку теорію гарно проілюструє історія розвитку комп'ютерів, мобільних пристроїв та інших гаджетів.

Згідно з науковими дослідженнями голови Асоціації докторів філософії України Дмитра Лозовицького ключові проблеми онлайн-освіти в Україні виглядають наступним чином:

- повільний розвиток швидкісного мобільного інтернету;
- несприйняття закордонної практики дистанційної освіти вітчизняними вищими навчальними закладами;
- відсутність інноваційного мислення у викладачів традиційних університетів;
- дотаційність так званої «державної» освіти;
- недостатній рівень досвідченості викладачів у сфері формування онлайн курсів і програм;
- відсутність методологічного апарату та практики дистанційного викладання;
- дефіцит інвестицій в онлайн-освіту;
- тривале ігнорування можливостей використання онлайн-освіти для дистанційного та інклюзивного навчання з боку держави.

Якщо для стаціонарного навчання основними показниками виступають: навчально методична база, локація, соціальні фактори, логістика, матеріально-технічна база, то в онлайн навчанні одну з основних ролей відіграє вільна можливість слухача обрати ВНЗ без прив'язки до попередніх пунктів. Якщо подивитися на ситуацію із зворотнього боку, то кожен навчальний заклад чи онлайн платформа для навчання прямо зацікавлені в кількості слухачів, саме тому їх думка стосовно принципів питань перебігу освітнього процесу повинна бути почутою.

Зважаючи на це, університети повинні вдосконалювати свою роботу за наступними показниками:

- 1) якість освіти;
- 2) доступність навчального матеріалу;

- 3) гнучкість освітнього процесу;
- 4) врахування запиту здобувачів освіти у навчальному процесі.

На сьогоднішній день українська вища та середня освіти реалізуються лише в навчальних закладах, частина з яких прагнуть іти в ногу з часом і швидко адаптуються до еволюції світових тенденцій, однак, є й такі, які звикли діяти за напрацьованими схемами і з побоюванням ставляться до сучасних підходів, що, в свою чергу, впливає на кількісні показники абітурієнтів в таких закладах. Така ситуація провокує зниження популярності того чи іншого закладу серед вступників, що, в свою чергу, призводить до підняття питання доцільності функціонування цілого ряду ВНЗ. Наявність таких проблем у низки навчальних закладів України показує нам актуальність даних питань та спонукає до пошуку шляхів їх вирішення.

ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ І КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» ЗА УМОВ РОЗПОДІЛЕНОГО НАВЧАННЯ

Передерко Л.П., Стасюк М.В.

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

Вимоги теперішнього часу спонукають перейти на отримання необхідних знань та навчатися віддалено від освітнього закладу. Дана концепція забезпечує права та обов'язки передбачених учасників такого процесу. Тому обговорення використання сучасних інформаційно-комунікаційних засобів у вищих навчальних закладах сприяє модернізації та розквіту освіти. Одна із перших спроб дистанційного розвитку відбувалася ще у 1728 р. у м. Бостон, де вчитель через оголошення у газеті шукав учнів, які бажали вчитися на щотижневих поштових уроках (Holmberg, Bøgje, 2005). Схожі моделі проходили згодом і у Великобританії, Канаді, Австралії, Південній Африці та інших країнах. Перші кроки до піднесення дистанційної освіти в Україні були зроблені у лютому 1998 р. коли Верховна Рада прийняла Закон України «Про національну програму інформатизації», в якому сформулювали задачі з інформатизації освіти та визначили напрямки їх реалізації. З моменту оприлюднення цього Закону у системі освіти України відбулися позитивні зміни у галузі комп'ютеризації та освоєння Всесвітньої павутини.

Розподілене навчання та багато інших термінів, а саме: дистанційне, електронне, онлайн-навчання, віртуальний клас тощо, аналогічні, та передбачають використання цифрових технологій. Розподілене навчання – це модель, яка дозволяє викладачу та студентам знаходитись у різних нецентралізованих місцях, щоб отримати відповідні завдання та здобути необхідні знання незалежно від часу та простору. В процесі навчання учасники використовують широкий спектр електронних інструментів, включаючи голосові повідомлення, відео конференції, електронну пошту, телефонні дзвінки та інші засоби.

Запровадження карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, зобов'язало, зокрема, і кафедру медичної біології і медичної генетики готувати та приймати модулі у студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» шляхом розподіленого навчання. Ефективною моделлю слугувала темпова адаптація до карантинного режиму і навчання в межах приватного простору та особистого розподілу часу студента. Щотижнева підготовка включала поетапні завдання, онлайн консультації та значну частку самостійної роботи студентів. Продуктивність такої системи максимізувала свободу студента, підвищила його академічну доброчесність. На платформі Teams студентам було запропоновано підготуватися до двох практичних та двох теоретичних завдань. Практична робота полягала в аналізі родоводу, встановленні типу успадкування ознаки або спадкового захворювання та ситуаційне завдання на групі крові за системами АВ0, резус-фактор. Постановка проблеми передбачала коротку відповідь на типові фундаментальні питання, які пов'язані з професійним спрямуванням. За деякий час висвітлення онлайн поставлених завдань, студенти приступили до самостійних роздумів, після чого почали цікавитися думкою один одного та ініціювали консультацію викладача. Умови розділеного навчання для студентів розширили доступ до освіти, оскільки така структура планування навчального процесу зменшила наслідки багатьох обмежень у часі накладених особистими запитами. Завдяки тісній співпраці викладача з підшефними академічними групами, студенти навчилися ставити питання та робити висновки з отриманих знань.

Розподілене навчання, стрімко поширюючись в українських вищих навчальних закладах, має на меті надати людям унікальну можливість скористатися знаннями за допомогою вебресурсів. Проте онлайн освіта на клінічних кафедрах потребує використання змішаної форми навчання. Слід шукати переваги такої системи, зменшуючи її недоліки. Тому, наразі, залишається немало відкритих питань, що спонукає до залучення багатьох експертів у цій галузі.

ВПРОВАДЖЕННЯ ОСВІТНІХ ІННОВАЦІЙ ТА ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС

Л.Г. Петрина¹, М.Ю. Петрина²

1 Кафедра медичної інформатики, медичної і біологічної фізики

Івано-Франківський національний медичний університет

2 кафедра менеджменту та адміністрування

Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу

Розвиток вищої освіти в контексті євроінтеграції України потребує модернізації її змісту та форм організації навчально-виховного процесу, впровадження освітніх інновацій та технологій. Підготовка майбутніх медичних працівників повинна ґрунтуватися на засвоєнні культури медичної праці, основною складовою частиною якої є особистість медика. Формування особистісних рис лікаря формуються з перших занять. А тому від викладача вимагається володіння психологічними знаннями впливу на особистість студента, який повинен органічно поєднати виховний матеріал із змістом теми.

Від форм проведення практичних занять та організації самостійної роботи залежить здатність спеціалістів легко адаптуватися до швидких темпів розвитку медичної та фармацевтичної науки і використовувати найсучасніші методи у своїй практичній діяльності. Формування належного професійного іміджу розвивається через комунікабельну компетентність і соціальну компетенцію. Професійна компетентність формується на основі базисних методичних навичок, наукового знання і морального розвитку. Її головними компонентами є здатність отримувати і використовувати знання, беручи участь у зустрічах з видатними людьми свого фаху на науково-практичних конференціях, при вивченні історії університету.

У професійній діяльності викладача реалізуються не тільки спеціальні предметні знання, але й сучасні знання у сфері педагогіки, психології, технології навчання і виховання. Вказані функції викладач може реалізувати при підготовці та проведенні практичних занять. З впровадженням у навчально-виховний процес сучасних технологій викладач стає консультантом, порадиником, наставником, орієнтуючись не тільки на друкованих навчально-методичних матеріалах, але і на визнаних закордонних джерелах, підручниках, міжнародних стандартах надання медичної допомоги.

Для підготовки студентів першого курсу до заняття «Вивчення роботи електрокардіографа» було запропоновано заповнити вдома таку анкету: як часто вам знімали ЕКГ; який діагноз виставляли; якою була величина зубців P, GRS, T; яка їх тривалість та інтервалу між ними; чи не тримаєте мобільний телефон близько до тіла (особливо в кишені біля серця); який час користуєтеся мобільним телефоном; яку загальну кількість розмов ведете за добу; яка середня тривалість однієї безперервної розмови по телефону; яка середня перерва між розмовами; чи граєте в комп'ютерні ігри, використовуючи телефон; чи часто використовуєте навушники при розмові по телефону і при прослуховуванні музики; чи часто ви мали простудні захворювання; чи мали вушні захворювання. Результатом опитування став висновок студентів користуватися мобільним телефоном без фанатизму та надавати перевагу живому спілкуванню.

На занятті розглядалися фізичні основи електрокардіографії та вектор-електрокардіографії. Студенти вивчали будову та принцип роботи електрокардіографа, демонстрували навички запису електрокардіограми з основних відведень трикутника Ейнтховена, визначали величину зубців, їх тривалість та проміжок між ними і ознайомилися з іншими методами дослідження роботи серця, наявними в кардіології, та проводить аналіз отриманих результатів. Для студентів, ЕКГ яких відрізняється від кривих норми для їхнього віку, надаються рекомендації до додаткових обстежень у лікувальному закладі. При підведенні підсумку заняття викладач наглядно показує кореляційний зв'язок між результатами анкетування та станом серця студентів.

РОЛЬ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА

О.В. Пиптюк, А.Я. Павляк.

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

В умовах реалії сьогодення, коли освітній простір нашої держави залучений до дистанційної форми навчання, одним з ключових елементів підвищення якості освітнього процесу є самостійна позааудиторна підготовка. Обсяг самостійної роботи відповідно до стандартів ОПІ регламентується робочим навчальним планом і становить близько 40 % від загального обсягу навчального часу, відведеного для вивчення конкретної навчальної дисципліни. Тому велику увагу студенту слід приділити самостійній підготовці. І саме дистанційна форма комунікації з викладачем неабияк в цьому допомагає. Тут і можливість навчання в зручний для себе час, змога створити комфортну і зручну взаємодію між викладачем і студентом, не в строго визначені дні і години, а по мірі виникнення питань і проблем при самопідготовці. Також за допомогою навчальних дистанційних платформ Teams, Zoom, Skype, Moodle студенту забезпечується постійний доступ до навчальних матеріалів з використанням мультимедійних технологій, відеофільмів практичних елементів навиків і вмінь, електронних методичних матеріалів, вказівок, посібників тощо. Роль викладача в самостійній поза аудиторній підготовці студента полягає в запропонованні йому оптимального планування такої роботи, мотивуванні його до самостійного вирішення поставлених перед ним завдань. Майстерність викладача в тому, щоб показати студенту напрямок куди рухатися, показати кілька аспектів одного і того ж явища, провести інтеграцію вивченого матеріалу з суміжними дисциплінами, пов'язати теорію з практикою, забезпечити студенту візуалізацію вивченого матеріалу, навіку, підвести до загальноприйнятих етичних і деонтологічних аспектів тої чи іншої проблеми, активізувати творчі нахили, виявити і розвинути потенціал використовуючи індивідуальну взаємодію, також розвинути дослідницькі, пошукові здібності і поєднати це все з безперервним виховним аспектом особистості. Обов'язковим елементом самостійної роботи є постійний зворотній зв'язок між викладачем і студентом, поточний контроль, корекція і підсумковий контроль результатів позааудиторної роботи. Метою повинно бути розвиток у студента самомотивації, здатності до системної послідовної праці, здатності до самоорганізації і самостійного планування свого навчального часу, здатності до самостійного вирішення проблемних і ситуаційних завдань в процесі такої підготовки. В умовах пандемії такі вміння студента до самонавчання великою мірою будуть вирішальними в його результативності і освоєнні навчального матеріалу, в його майбутній готовності до практичної роботи.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ З ДИСЦИПЛІНИ КЛІНІЧНА АНАТОМІЯ ТА ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

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

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

Враховуючи постанову Кабінету Міністрів № 211 “Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19” від 11.03.2020 на кафедрі клінічної анатомії та оперативної хірургії ІФНМУ підсумковий модульний контроль (ПМК) у весняному семестрі 2019-2020 н.р. був проведеним у дистанційному режимі. Тому, метою нашої роботи була оцінка результатів складання ПМК під час дистанційного навчання.

При порівнянні результатів складання різних частин ПМК у весняному семестрі для студентів II курсу спеціальності “Лікувальна справа” впродовж трьох останніх навчальних років виявили: у 2017-2018 н.р. **тестову частину** ПМК з першої спроби не склало 53,75 % студентів, у 2018-2019 н.р. - 22,55 % студентів, у 2019-2020 н.р. - 0,90 % студентів. Це наводить на думку, що під час дистанційного навчання студенти можуть вивчити тести більш якісно, але втрачається контролююча функція викладача під час самого складання тесту. Не виключено, що при використанні кількох гаджетів одночасно студенти шукають шляхи для списування тестових завдань, при цьому відповідь на питання здійснюється, можливо, іншими особами, що, фактично, проконтролювати неможливо. Тому актуальним є питання оновлення бази тестів завдяки створенню тестових завдань нових тестових завдань.

При цьому у 2017-2018 н.р. **усну частину ПМК** з першої спроби не склало, як і тести 20,48 % студентів, у 2018-2019 н.р. – 16,30% студентів, у 2019-2020 н.р. – 29,58 % студентів. Це свідчить про те, що без пояснень викладачем навчального матеріалу студент не завжди може розібратися у постановці відповіді на конкретне запитання через відсутність якісної живої комунікації між викладачем та студентом, немає дискусії з ключових контрольних запитань теми, де б розбирали певну клінічну ситуацію, що зменшує можливість набуття довготривалих знань після завершення дисципліни.

Практичні навички під час здачі ПМК у 2019-2020 н.р. (весняний семестр) були переведені у ситуаційні клінічні задачі під час усної відповіді ПМК. Тобто, якщо з першої спроби не склали практичні навички до ПМК у 2017-2018 н.р.- 4,82 % студентів, у 2018-2019 н.р. 1,67%, то у 2019-2020 н.р. викладачам не відомо, чи вміють виконувати студенти самостійно виконувати обов’язкові практичні навички. Все ж 7,32 % студентів мали змогу придбати собі силіконові макети для накладання швів, дехто зі студентів мав невеликий набір базових інструментів, придбаних до початку карантину. Студенти не завершили навчання у навчально-практичному центрі “Хірургічна техніка”, де вони оволодівають базовими хірургічними навичками на кафедрі клінічної анатомії та оперативної хірургії, і отримують відповідну відмітку у Індивідуальних навчальних планах підготовки студентів про здачу цієї практичної навички. “Постраждали” також практичні навички з оволодіння студентами окремих хірургічних маніпуляцій та невідкладних операцій, які виконуються на муляжах, трупному матеріалі, тварині тощо. Для полегшення оволодіння студентами практичними навичками під час дистанційного навчання їх демонструвалися відповідні відеосюжети. Однак говорити про сформованість у студентів базових хірургічних навичок та вміння виконувати окремі хірургічні операції не має можливості.

Отже, в умовах запровадженого карантину при застосуванні змішаної (дистанційної) форми навчання, студенти непогано оволодівають основами теоретичних знань з дисципліни, про що свідчать результати усного опитування та певною мірою успішні результати з тестування, однак практично невідомим залишається оволодіння ними базовими хірургічними та іншими навичками з дисципліни.

ВИКОРИСТАННЯ КУРСІВ В СИСТЕМІ OPEN EDX ДЛЯ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ НЕВРОЛОГІЇ ТА НЕЙРОХІРУРГІЇ

І.М. Поясник, В.А. Гриб

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

Скорочення аудиторних годин дисциплін в навчальних планах та пандемія COVID-19 призводить до перегляду програм і розгляду активів онлайн-навчання в якості альтернативного охоплення великого за часом обсягу інформації. ВУЗи, представляючи курси в міжнародному полі MOOCs (Massive Open Online Courses), не тільки беруть участь в широкомасштабному проекті інноваційної педагогіки, але частково мають маркетингову мету збільшення «видимості» установи та набору студентів. Близько 7,1 млн. Студентів щорічно реєструються для навчання на платформах відкритого онлайн-освіти MOOCs. На підставі проведеного метааналізу висвітлених у літературі експериментальних досліджень онлайн-навчання виявлено, що інноваційне навчання приносить ефективність в систему традиційної освіти. Платформа Open edX заснована Гарвардським університетом і Массачусетсткого технологічним інститутом в 2012 році, є постачальником MOOCs.

Open edX є доступний будь-якій людині в світі, що має вихід в інтернет. Єдиною вимогою є наявність комп'ютера з підключенням до Інтернету. У прийомі не буде відбору. Прогрес в області досліджень навчання студентів, попит на онлайн-курси розглядається як показник успіху навчального закладу.

Open edX – платформа онлайн-навчання з відкритим вихідним кодом, яка включає спеціальні розробки для навчання в мережі. Особливості: самостійне навчання, онлайнві дискусійні групи, вікі-спільне навчання, оцінки, які студент отримує при вивченні курсу і онлайн-лабораторії. Навчання в Open edX розділене на невеликі блоки. Перевага для студента та лікаря – можна взяти будь-який блок і пройти його в будь-якій послідовності. Ця платформа може також служити в якості лабораторії, в якій будуть збиратися дані, що допомагають зрозуміти, як студенти вчаться. Через відкритість коду платформа буде постійно поліпшуватися. Такий підхід яскраво демонструє поняття модульності в освіті.

Курс розробляють члени команди, всі з яких повинні мати облікові записи на платформі, при додаванні нового члена команди в розробку курсу вказується його e-mail. Члени команди в наступному можуть модерувати навчання, так дискусійні модератори можуть редагувати, видаляти повідомлення, залишати повідомлення, їх відгуки і коментарі відображаються при перегляді колірною індикацією.

Працівниками нашої кафедри створено декілька онлайн-курсів на платформі Open edX – «Енцефаліти», «Міастенія», «Шкали в неврології» та інші для курсів тематичного удосконалення лікарів, які активно використовуються при їх навчанні другий рік та отримують сертифікати після успішного проходження даних тем.

В якій би сфері ви не працювали, пам'ятайте, що треба оновлювати і покращувати навички.

НОВІ АСПЕКТИ РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ ІV КУРСУ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ

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

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

Резюме. Проаналізовані аспекти роботи з іноземними студентами ІV курсу під час вивчення модулю «Абдомінальна хірургія» у весняному семестрі 2019-2020 н.р., а саме: дистанційну методику викладання та проведення практичних занять за допомогою платформи Microsoft Teams в режимі реального часу. Встановлено, що реалізація цих аспектів можлива лише за умови обов'язкової професійно-педагогічної підготовки викладачів до якісно нової організації їх діяльності в умовах сьогодення. Запорукою успіху дистанційного навчання в період епідемії коронавірусу багато в чому залежить від правильної побудови навчального процесу, найшвидшої навчальної та психологічної адаптації до дистанційного контакту студентів із викладачем, наявність фото і відео навчальних матеріалів.

1. Основна частина. Для якісного засвоєння знань іноземними студентами, з урахуванням відсутності практичної сторони викладання, позиція викладача в умовах інноваційної освіти має бути управлінською. Особливістю навчального процесу в умовах епідемії коронавірусу є фактичне «авторство» викладача в процесі розробки та викладання дисципліни, так як неможливо запозичити чийсь досвід з цього питання. Теоретична підготовка іноземних студентів 4 курсу при вивченні модулю «Абдомінальна хірургія» здійснювалася під час практичних занять, самостійної роботи та індивідуальних консультацій online з використанням платформи Microsoft Teams. При проведенні практичних занять нами застосовуються такі підходи: пояснювально-ілюстративний, репродуктивний та проблемний. На нашу думку, найважливішим є пояснювально-ілюстративний підхід, який дозволяє сформулювати у студента розуміння клінічних закономірностей, які існують в хірургії. Репродуктивний підхід полягав у формуванні клінічних випадків, які вимагали вирішення на основі отриманої студентами інформації в ході пояснювально-ілюстративного підходу. Проблемний підхід включав в себе фрагменти методів гри (ділової, навчальної, рольової) та комунікативних методів (дискусія, «штурм мозку» та ін.). Дистанційне навчання студентів постійно чергувалося постановкою різних завдань: завдань-спостережень (покращення клінічного мислення), творчих завдань (власне професійне пізнання), навчально-тренувальних завдань (ознайомлення з медичною документацією), завдань на рефлексію особистісно-професійних якостей (формування вміння аналізувати психологічні особливості, корегувати етичні та деонтологічні принципи). Організація дистанційної самостійної роботи для студентів-іноземців має певну специфіку. На кафедрі хірургії №1 проводили спеціальні online консультування для студентів з різних питань, що сприяло успішному складанню модулю, а також запобігало скупченню студентів в аудиторіях.

2. Висновки. Отже, під час проведення практичних дистанційних занять з англійськими студентами, враховано мовну підготовку студентів, знайдено до кожного індивідуальний підхід. Як показує наш дистанційний педагогічний досвід, при використанні платформи Microsoft Teams для навчання модулю «Абдомінальна хірургія», необхідно гнучко чергувати пояснювально-ілюстративний, репродуктивний та проблемний підходи, відчуваючи при цьому аудиторію online.

3. Важливим аспектом практичного заняття завжди була практична робота студентів у хірургічному відділі та операційній. Проте в 2020 році ми зустрілися з новими реаліями життя і викладання. Пошуки нових шляхів вирішення даних проблем продовжуються.

ВПРОВАДЖЕННЯ ХМАРНИХ СЕРВІСІВ - РІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ДИСТАНЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ COVID-19

Рижов О.А.

*Кафедра медичної і фармацевтичної інформатики та новітніх технологій
Запорізький державний медичний університет*

Впровадження карантину у березні-липні 2020 року створило форс-мажорну ситуацію щодо організації навчального процесу у Запорізькому державному медичному університеті (ЗДМУ). Викладачі та студенти змушені були відмовитись від традиційної аудиторної форми організації навчального процесу та опанувати інноваційні хмарні технології навчання.

При переході на дистанційну форму навчання, насамперед, було проаналізовано засоби навчання, які мають забезпечити навчальний процес, а саме: наявність робочих місць для читання відео лекцій, забезпеченість навчальних дисциплін онлайн-курсами та навчально - методичною документацією. Наступний етап - розробка плану переходу до дистанційного навчання, який складався з кроків: а) навчання викладачів з питань організації та використання засобів проведення дистанційного навчання; б) розробка концепції та алгоритму проведення відео лекцій; с) розробка концепції та алгоритму проведення практичних занять; д) розробка системи консультації та супроводу студентів.

Протягом 1-го тижня університет налагодив та впровадив дистанційний формат викладання лекцій за розкладом, який був складений до карантину. На 2-му тижні було налагоджено та впроваджено дистанційне проведення практичних занять та семінарів. Основний сервіс, який використовувався для організації віртуальних студентських груп – MS Teams. Для спілкування викладачів та студентів під час лекцій, семінарів, консультацій та дискусій був обраний формат «Відеоконференція» у хмарних сервісах MS Teams та Skype for Business.

Ще до початку дистанційного навчання у Active Directory (AD) домену zsmu.edu.ua (MS Office 365) було зареєстровано 15902 акаунтів студентів та 1080 викладачів. Організація практичних занять за дистанційною формою розпочалася з формування студентських груп та потоків у AD з наступною їх проекцією у команди MS Teams для кожної навчальної дисципліни. Таким чином протягом весняного періоду навчання, було створено більш 5500 команд у Teams. Навесні 2020 року було проведено навчання 450 викладачів, які виступали модераторами е-дистанційного навчання на кафедрах університету. Всі вони отримали сертифікат Microsoft з курсу «Організація дистанційного навчання на основі хмарних сервісів MS Teams».

Реалізація стратегії впровадження онлайн курсів для студентів денної форми навчання у ЗДМУ відбувалась поступово і тривала декілька років, саме це дало можливість у короткий термін, а саме за два тижня, трансформувати організацію навчального процесу у дистанційний формат. На даний час університет має 637 онлайн курсів, з яких 264 - курси за вибором, 341 онлайн - курс для самостійної роботи студентів та 32 інтегрованих онлайн - курсів для підготовки студентів до ліцензійного іспиту КРОК 1,2,3. Увесь контингент студентів зареєстровано на платформі онлайн курсів edX та проходить онлайн курси за навчальним планом. Інтеграція web-сервісів у інформаційне середовище навчальної «соціальної мережі» хмарного сервісу MS Teams дозволила створити єдину точку доступу до різноманітних навчально-методичних ресурсів відповідно до програми навчання з конкретної дисципліни.

Впровадження дистанційних технологій у навчальний процес протягом періоду карантину сприяло мобілізації викладацького складу університету, завдяки чому відбувся перехід на новий якісний рівень використання сучасних ІТ технологій навчання. Результати весняної сесії 2020 року підтвердили, що сучасні студенти медичного університету мотивовані та спроможні використовувати засоби дистанційного навчання. Ми побачили можливості та місце e-learning технологій у системі організації навчального процесу сучасного медичного університету.

РОЛЬ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ У ФОРМУВАННІ «КОМАНДНОЇ РОБОТИ» СЕРЕД СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Т.І. Салижин, І.С. Михалойко

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

Згідно з новим Законом України «Про вищу освіту» українські вищі навчальні заклади мають готувати таких фахівців, які вміють активно, самостійно, творчо діяти у будь-яких виробничих ситуаціях, мають добре сформовані та розвинені вміння та навички практичної діяльності, вміють використовувати сучасні інформаційні та інноваційні технології і здатні самодосконалюватись.

В умовах пандемії перед викладачами вишу поставлений виклик, який стосується організації та пошуку нових форм, методів та інструментів здійснення компетентнісного підходу в підготовці студента. Важливою ланкою освітнього процесу є розвиток вміння працювати в команді. Для реалізації скоординованої роботи команди та оцінки продуктивності членів команди у спільній діяльності, ми використовуємо метод Case Studies. Дана інтерактивна технологія навчання студентів базується на основі реальних або вигаданих клінічних ситуацій, направлених не стільки на освоєння знань, скільки на формування у студентів практичних навичок, соціальної комунікабельності, вміння аналізувати великий обсяг неврегульованої інформації, прийняття рішень в умовах стресу. Враховуються можливості, як індивідуальної самореалізації, так і у складі групи, а саме вміння аналізувати інформацію яку надає пацієнт, сортувати її для вирішення плану подальшої лікувально-діагностичної тактики, вибирати оптимальне рішення і формувати план дій.

Для досягнення мети під час проведення практичного заняття викладач використовує підбірку «вербальних кейсів» які дають студентам інформацію про клінічну ситуацію. Інформація в кейсах подається у вигляді покрокового алгоритму так, щоб студенти могли прийняти рішення. Клінічна група студентів розділюється на 2 команди. Склад команди формується самими студентами, по їхньому бажанню. Кожна команда вибирає керівника модератора, останній відповідає за організацію роботи підгрупи, розподіл питань між учасниками і за рішення, що приймаються. Викладач контролює дискусію в підгрупах, забезпечує студентів додатковими відомостями про пацієнта та за допомогою проблемних питань, допомагає студентам детально аналізувати кожну проведену дію.

Таким чином, використання кейс методу залучає всіх студентів групи в процес аналізу клінічної ситуації, дозволяє оцінити як індивідуальну, так і командну роботу студентів.

ПРАКТИЧНО - ОРІЄНТОВАНИЙ ДЕРЖАВНИЙ ІСПИТ У ФОРМАТІ ON-LINE: ПЕРШИЙ ДОСВІД

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

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

Новий час... нові виклики...

У 2020 році світ отримав виклик - COVID-19. Подія, що змінила всі сфери життя людини.

У 2019/2020 навчальному році Державна атестація випускників ІФНМУ проходила у дистанційному форматі на платформі Microsoft Teams у вигляді практично-орієнтованого іспиту з елементами об'єктивно структурованого комплексного іспиту (ОСКІ), який спрямований на визначення засвоєння студентами практичних навичок та набуття знань та умінь приступити до реальної медичної практики лікаря.

Для атестації з внутрішньої медицини випускною кафедрою внутрішньої медицини №2 та медсестринства з участю кафедр внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. Є.М. Нейка, фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб та ендокринології і інфекційних хворіб підготовлено 30 варіантів контрольних екзаменаційних завдань, в кожному з яких містилося по 10 навичок-умінь (запитань). Розподіл завдань для студентів здійснювався за допомогою комп'ютерної програми, що виключало вплив людського фактора. Кожний студент отримував 3 завдання із 30 питаннями для оцінювання засвоєних знань/умінь, в числі яких було по 10 запитань із блоків: «кардіологія», «ревматологія/ гастроентерологія/ нефрологія/ інфекційні хвороби» та «пульмонологія/ ендокринологія/ гематологія».

Студенту надавалося 10 хв для відповіді на ситуаційне завдання. Студентам пропонувалося за умовою ситуаційного завдання визначити провідні симптоми і синдроми, оцінити результати основних лабораторних та інструментальних методів обстеження, поставити попередній діагноз, вибрати найбільш доцільну тактику лікування, заходи первинної і вторинної профілактики, а також встановити прогноз для життя та праці.

Відповіді студентів порівнювались із еталонами відповідей і оцінювались за бальною системою: 1 бал - відповіді повністю відповідають еталонам; 0,5 бала - відповіді не в повному об'ємі відповідають еталонам, однак є достатніми для професійної діяльності випускника; 0 балів - відповіді недостатні для здійснення професійної діяльності випускника.

Технічний секретаріат конвертував набрані суми балів у оцінки з допомогою спеціальної програми (Таблиця 1).

Таблиця 1

Робоча таблиця-схема конвертації критеріїв ABCDEF у оцінки 5-ти бальної системи

№ п/п	Градація балів	Категорія оцінювання	Оцінка за 5-ти бальною системою
1	181-200	A	5
2	161-180	B	4+
3	141-160	C	4-
4	121-140	D	3+
5	101-120	E	3
6	< 100	F	2

Висновки. 1. Практично - орієнтований державний іспит у форматі on-line може бути застосований в умовах локдауну, як альтернатива традиційному випускному іспиту.

2. Метод дистанційного контролю знань та умінь потребує попередніх добре спланованих консультацій з використанням сучасного ілюстративного матеріалу, відеосюжетів, телетрансляцій (записів) з кабінетів функціональної діагностики, процедурних залів.

3. У передатестаційний період доцільно використовувати гібридні технології: подання дистанційного навчання та екзаменування з хоча б з короткотерміновим традиційним навчанням (біля ліжка хворого, в діагностичних та процедурних кабінетах).

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ

К.М. Скоропад, О.С. Бурба

*Кафедра загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сучасний світ вимагає постійного руху і розвитку, удосконалення існуючих систем, застосування новітніх методик, технологій та обладнання. Це твердження стосується практично всіх сфер діяльності людини, отже, і навчального процесу.

Одним з нових і найбільш високоефективних напрямків удосконалення в освітньому процесі вищої школи є використання дистанційного навчання.

Дистанційне навчання — це форма навчання з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій, які забезпечують інтерактивну взаємодію викладачів та студентів на різних етапах навчання і самостійну роботу з матеріалами інформаційної мережі.

Дистанційне навчання включає сукупність таких компонентів: надання учбового матеріалу студенту; засоби контролю успішності студента; консультації студента програмою-викладачем; засоби інтерактивної співпраці викладача і студента; можливість швидкого доповнення курсу новою інформацією, коригування помилок.

Які ж переваги технології дистанційного навчання? По-перше, гнучкість, тобто можливість адаптувати навчальні матеріали дисципліни до рівня підготовки студентів шляхом надання більш детальної або додаткової інформації з незрозумілих тем, а також низки питань — підказок тощо. Також дистанційне навчання володіє такою властивістю як актуальність — можливість упровадження новітніх педагогічних, психологічних, методичних розробок. Наступна перевага — зручність: навчання у зручний час, зручному місці, відсутність обмежень у часі для засвоєння матеріалу. Цей вид навчання передбачає модульність: матеріал розділений на окремі функціонально завершені теми. Не слід забувати про економічну ефективність та можливість одночасного використання великого обсягу навчальної інформації будь-якою кількістю студентів. Ще однією перевагою є інтерактивність, адже активне спілкування між студентами групи і викладачем, що значно посилює мотивацію до навчання, поліпшує засвоєння матеріалу. Варто зазначити, що використання дистанційної освіти має переваги в усуненні психологічних бар'єрів у спілкуванні, стирає кордони (студент може навчатися незалежно від місця проживання). Ця технологія освітнього процесу неоціненна в період карантинних обмежень, оскільки гарантує відсутність безпосереднього контакту між людьми, дозволяє активно навчатися навіть під час хвороби чи самоізоляції.

Проте, незважаючи на всі переваги, існує ряд недоліків, що особливо стосується навчання на клінічних кафедрах медичного університету.

Дистанційна освіта потребує певного рівня технічного і програмного забезпечення. Якою б доступною не здавалася комп'ютерна дистанційна освіта, вона потребує наявності у того, хто навчається, комп'ютера і доступу до Інтернету, що є далеко не в усіх.

У дистанційній освіті переважає знеособлене спілкування. Будь-яке, навіть найжвавіше, спілкування через Інтернет — це лише опосередковане спілкування. Особисте, живе спілкування залишається поза кадром. Крім того, постійна концентрація на екрані монітора, тривале сидяче положення може негативно вплинути на стан здоров'я студентів. Проблема також виникає при оволодінні практичними навиками: студентам-медикам необхідно опанувати методики об'єктивного обстеження пацієнтів, виконувати ряд маніпуляцій, що неможливо реалізувати під час онлайн навчання. Ще одним важливим аспектом навчання у медичному університеті є спілкування з пацієнтами, можливість брати участь у обходах професорів, курувати хворих, чого теж не можна виконати у форматі дистанційного навчання.

Отже, дистанційне навчання в медичному університеті не може в повному об'ємі замінити традиційний освітній процес, підготувати майбутніх лікарів до подальшої практичної діяльності.

РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ ДИСЦИПЛІН ГУМАНІТАРНОГО ЦИКЛУ

Л.В. Сливка

*Кафедра українознавства і філософії
Івано-Франківський національний медичний університет*

В сучасних умовах інформаційного перенасичення всіх сфер нашого життя важливим є вміння критично осмислювати весь потік інформації, не піддаючись маніпулятивним впливам. Особливо важлива навичка критичного мислення є для студентів-медиків, майбутніх лікарів, в руках, чи швидше в головах, яких буде доля мільйонів людей, а ще й за умов впровадження сучасної медичної реформи в Україні.

Критичне мислення в перекладі означає «мистецтво аналізувати». Тобто потрібно постійно аналізувати весь об'єм інформації, не сприймати її на віру, а піддавати сумнівам. Цей процес мислення передбачає роботу з різними фактами, їх співставленням, порівнянням, і тільки після цього робляться аргументовані висновки на доказовій базі. Під час вивчення дисциплін гуманітарного циклу у вищих медичних навчальних закладах, наприклад таких як філософія, соціологія, історія України, культурологія, політологія студенти набувають навичок критичного мислення, яке стане їм в нагоді у майбутній роботі. Для прикладу, на одній з тем з філософії «Гносеологія. Теорія пізнання» детально вивчаються види, рівні та форми процесу пізнання, його особливості в медичній практиці. Використовуючи інноваційні методи викладання під час вивчення окремих тем, викладачі даних дисциплін закладають основу для формування і закріплення навичок критичного мислення, яке обов'язково потрібне для правильної постановки діагнозу, з'ясування анамнезу хвороби, вибору методу лікування.

Особливого значення критичне мислення набуває для молодого фахівця у «боротьбі» з медичними міфами, які пов'язані або з «традиціями лікування» (як от, цілющі властивості оксолінової мазі), або з інформаційною війною (як от, жорстка інформаційна атака проти вакцинавання дітей на початку 2000-х в Україні).

ДИСТАНЦІЙНЕ ВИКЛАДАННЯ АНАТОМІЇ, ГІСТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ ЗА УМОВ ПАНДЕМІ COVID-19

Камінський Р.Ф.¹, Черкасов В.Г.¹, Дзевульська І.В.¹, Матківська Р.М.¹, Сокурєнко Л.М.^{1,2}, Чайковський Ю.Б.¹

¹ Національний медичний університет імені О.О Богомольця, Київ, Україна;

² ННЦ «Інститут біології та медицини» КНУ імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна.

Пандемія коронавірусу COVID-19 у 2019-2020 рр. вразила мільйони людей у всьому світі. У системі освіти пандемія призвела до певних труднощів у зв'язку з введенням карантину на довготривалі, а часто невизначені проміжки часу. Особливо ця проблема позначилась на медичній освіті, що відбилось на навантаженні як студентів, так і викладачів.

В даній роботі ми сфокусуємось на проблемах і методах їх вирішення щодо базових предметів перших курсів, на яких вивчають морфологію тіла людини на макроскопічному рівні - анатомії та мікроскопічному рівні – гістології.

Викладання цих дисциплін традиційно складається з лекційних курсів та практичних занять. На лекціях студентам декількох груп викладають основні факти, що стосуються теми лекції, дискутують по проблемних питаннях. Практичні заняття проводять в малих групах. Викладач розбирає зі студентами теоретичний матеріал, контролює засвоєння знань за допомогою тестових завдань, розв'язування задач, а головне, формує практичні навички. Практичні навички з гістології включають у себе розпізнавання гістологічних препаратів та ідентифікацію гістологічних структур. Практичні навички з анатомії включають у себе вивчення різних систем макроскопічної будови тіла на секційному матеріалі, муляжах, схемах. Під час дистанційного навчання лекційні заняття зручно проводити у додатках ZOOM або GOOGLE MEET в яких є доступ до демонстраційного екрана викладача та можливість спілкування студентів і викладача завдяки відео- і аудіозв'язку. Практичні заняття мають більші технічні вимоги: це можуть бути додатки для проведення тестування, додатки, що демонструють фото- та відеоматеріали, які заміщують навчальні матеріали, що застосовуються під час практичних занять. Це сприяє засвоєнню знань та формуванню аналітичних компетентностей, але не формує навички роботи з біологічним матеріалом.

Отже, технології дистанційної освіти більшою мірою задовольняє лекційний формат навчальних занять та частково практичних, що спонукає до пошуку нових методів для відповіді на ці виклики.

ПОБУДОВА ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ НА ОСНОВІ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ

А.О. Стецьків¹, Л.В. Стецьків², Р.Б. Винницька¹

¹Кафедра хімії фармацевтичного факультету

²Івано-Франківська СШ №5

Модернізація навчального процесу передбачає значне збільшення обсягів самостійної роботи студента та індивідуалізацію навчання. Це, в свою чергу, потребує належного науково-методичного забезпечення навчального процесу, відповідної матеріальної бази, вимагає від викладача ґрунтовних знань, умінь і компетентності в організації своєї діяльності на новій методичній і технологічній базі.

До найбільш дієвих способів, що забезпечують підвищення ефективності і якості підготовки фахівців в період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), є побудова процесу навчання на основі мультимедійних технологій. Сучасні дослідження відкрили величезний потенціал таких технологій, оскільки, мультимедійне подання навчальної інформації дозволяє значно підвищити ефективність засвоєння матеріалу за рахунок активізації всіх видів розумової діяльності. Найважливішою особливістю мультимедіа технології є інтерактивність – здатність користувача впливати на роботу інформаційного засобу. Поява комп'ютера і мультимедійного проектора дозволила перейти до показу ілюстративного матеріалу у вигляді презентації, яка поєднує всі необхідні моменти по організації якісного супроводу виступу доповідача.

Істотної модернізації при використанні мультимедійних технологій зазнають лекції. Програма Power Point, що входить в програмний пакет Microsoft Office, призначена для створення презентацій. З її допомогою користувач може оформити лекцію в єдиному стилі і при цьому значно підвищується ступінь сприйняття інформації аудиторією.

Переваги мультимедійної презентації:

- ✓ дозволяє адаптуватись під особливості аудиторії;
- ✓ зменшує непродуктивні витрати праці лектора;
- ✓ посилює мотивацію навчання;
- ✓ забезпечує унаочнення, що сприяє кращому запам'ятовуванню матеріалу;
- ✓ швидкість і зручність використання.

При читанні лекцій з хімічних дисциплін з допомогою мультимедійних презентацій розкриваються можливості демонстрації важливих практичних дослідів, процесів і методів аналізу, які студенти не можуть безпосередньо засвоїти на практичному занятті. Використання розробленої нами технології забезпечує високу зацікавленість студентів до навчання, яка досягається за рахунок того, що одержаний матеріал вони зможуть використовувати в подальшому для оволодіння необхідними знаннями.

Для ефективного читання лекції викладач повинен володіти чималим практичним досвідом і вмінням працювати з сучасними мультимедійними енциклопедіями, електронними підручниками та Інтернет ресурсами. З часом в мережі з'являться найкращі мультимедійні презентації для використання їх як базових в процесі підготовки до заняття.

Основні завдання, які ставлять перед собою викладачі нашої кафедри сьогодні – це вдосконалення наявних матеріалів із мультимедійних презентацій лекцій, розроблення і запровадження у навчання електронних навчально-методичних посібників, схем, довідників, які будуть доступні студентам на електронних носіях і Інтернет сайті ІФНМУ. Вважаємо, що інноваційні технології навчання, при раціональному використанні з традиційними методами навчання, повинні виводити успішність студентів на більш високий рівень, оскільки значно стимулюють їх навчальну діяльність і сприяють комплексному сприйняттю матеріалу.

ПІСЛЯДИПЛОМНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ-19

В.Є. Ткач, О.Д. Александрук, М.С. Волошинович, В.Г. Чмут, Г.Є. Гірник

Кафедра дерматології та венерології

Івано-Франківський національний медичний університет

На жаль, людство переживає складні часи. Без перебільшення можна поділити людське життя на до коронавірусний і після коронавірусний періоди. Висока захворюваність на CoViD-19, важкий перебіг в багатьох пацієнтів та смертність змусили людство внести суттєві корективи в побут, роботу, навчання. Питання ефективності суспільного імунітету шляхом вакцинації та перенесення захворювання залишається без однозначної відповіді внаслідок повідомлень про високу здатність до мутацій вірусу та повторні випадки перенесеної хвороби протягом нетривалого періоду. Утопічною також є думка про національний чи регіональний імунітет, доказом чого є поширеність коронавірусу у Великій Британії, Швеції і інших країнах, які на початку пандемії нехтували карантинними заходами з метою швидкого створення суспільного імунітету в країні. Тільки суворі карантинні заходи, освіченість населення, індивідуальна і колективна профілактика зможуть запобігти поширенню цієї смертоносною недуги.

В цих складних умовах необхідно від традиційних форм навчання в школах, вузах, виробити нові підходи проведення занять, підготовки спеціалістів. В медичних вузах складність полягає в засвоєнні практичних навиків, адже вкрай необхідний контакт з хворими, особливо це важливо в підготовці дерматовенерологів. Візуальна оцінка висипань (характер, локалізація, взаєморозташування, колір), проведення спеціальних технологій об'єктивного обстеження (гратажу, діаскопії, пальпації, дерматоскопії, мікроскопічного дослідження біологічного матеріалу), мануальне визначення специфічних для дерматозів симптомів, імунологічні дослідження – обов'язкові засоби правильної діагностики, ефективної терапії і профілактики, особливо заразних і венеричних хвороб. Діагностика лише по аудіо, фото або відео- матеріалах є орієнтовною і часто помилковою, оскільки висипні елементи при хворобах шкіри є надзвичайно подібні, достовірність їх оцінки залежить від освітлення, ракурсу та віддалі, на якій проводилась фіксація зображення. Та й провести мануальні/інструментальні дослідження для диференціальної діагностики фото- і відеоматеріалів неможливо.

На кафедрі дерматології та венерології постійно проводиться навчання лікарів-інтернів, сімейних лікарів, спеціалізація та тематичне удосконалення лікарів дерматовенерологів. В умовах пандемії коронавірусу лекції та семінари проводяться онлайн, з використанням дистанційних інтернет-технологій. Проте головним в підготовці спеціалістів на післядипломному етапі є індивідуальне навчання з можливістю відпрацювання практичних навичок та засвоєнням практичних умінь. Шляхом вирішення можливості такого відпрацювання в умовах карантинних обмежень різного ступеня ми вважаємо закріплення 1-2 інтернів/слухачів за досвідченими викладачами. В такій ситуації стає можливим проведення практичних занять із демонстрацією тематичних хворих з дотриманням всіх заходів протиепідемічної безпеки (маски, окуляри, дотримання дистанції, антисептичні засоби, ІФА діагностика, термометрія перед початком заняття). З метою зменшення часу контактів в таких групах інші складові заняття - контроль вхідного та вихідного рівня знань, демонстрація тематичних фотографій, розбір ситуаційних задач, тестові контролю можуть виконуватись за допомогою дистанційних технологій. За умови такого поєднання «контактної» форми навчання із «безконтактною» дистанційною є можливість досягти найкращих результатів навчання та максимально унеможливити випадки передачі вірусної інфекції в навчальному середовищі.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Токарук Н.С.¹, Ган Р.З.², Попадинець О.Г.¹, Грищук М.І.¹, Котик Т.Л.¹¹кафедра анатомії людини, ІФНМУ;²кафедра пропедевтики педіатрії, ІФНМУ

Стрімке прискорення науково-технічного прогресу, кризові економічні, екологічні, політичні явища, вимагають від системи освіти запровадження новітніх форм навчання, загострюють протиріччя і труднощі навчання у вищій школі. Традиційні педагогічні засоби, зміст й організація навчально-виховного процесу не можуть в повній мірі сприяти освітнього процесу сьогодення.

Освітня громада приділяє значну увагу впровадженню інноваційних технологій у навчальний процес ВНЗ [1]. У зв'язку з цим актуальним є трансформація традиційних методик навчання студентів та використання доречних в умовах дистанційного навчання засобів для досягнення компетентностей, визначених освітньо-професійними програмами.

Дистанційна форма навчання двояка за своєю формою, особливо при вивченні фундаментальних медичних дисциплін. Вона має як беззаперечні переваги, так і суттєві недоліки в умовах пандемії, спричиненої COVID-19. Перевагами дистанційної форми навчання є відсутність необхідності відвідувати лекції і практичні заняття [2]. Впроваджена на кафедрі анатомії людини ІФНМУ платформа MOODLE дозволяє опановувати теоретичні аспекти анатомії людини дистанційно, забезпечує гнучкість навчального процесу. Це досягається наповненням додатковими ресурсами для одержання більш детальної, спеціалізованої інформації, та використання засобів самоконтролю у формі різного виду тестів, відсутність психологічних бар'єрів при спілкуванні. Вагомою складовою є демократичний зв'язок між викладачем та студентом у зручний для обох час.

Окрім суттєвих позитивних аспектів дистанційної освіти, у ній відмічаються й недоліки. Перш за все, це ускладнена ідентифікація студентів при виконанні завдань в асинхронному режимі, і вимагає дотримання академічної доброчесності зі сторони студентів. До того ж, відсутня можливість повноцінного використання навчально-практичних центрів та технічних засобів навчання. У даний час проблему дистанційної освіти розробляють практично всі ВНЗ на території України [3]. Аналізуючи різні думки освітян, погоджуємося, що для сприяння розвитку дистанційного навчання в системі освіти України, потрібно, спершу, створити глобальну комп'ютерну мережу освіти й науки, яка буде давати змогу отримувати навчальний матеріал, слугуватиме бібліотекою, основним комунікативним центром, та сприятиме реалізації програми безперервної освіти в Україні [4]. Задовільний рівень комп'ютеризації суспільства та системи освіти зокрема, низьке освоєння навчальними закладами мережевих інформаційних технологій, несформованість національного освітнього простору в Web-середовищі є перепонами на шляху до реалізації потенційних можливостей дистанційного навчання.

У цілому, дистанційне навчання є досить перспективним на кафедрах морфологічного профілю у медичних ВУЗах та широко впроваджується вітчизняними ВНЗ. Серед великої кількості переваг, у нашій країні воно зіткнулося з низкою проблем, адже новітні технології вимагають адекватних і актуальних нововведень та багаторівневих покращень.

Література

1. Вишнівський ВВ, Гніденко МП, Гайдур ГІ, Ільїн ОО. Організація дистанційного навчання. Створення електронних навчальних курсів та електронних тестів: навч. посібн. К.: ДУТ; 2014.
2. Биков ВЮ. Дистанційне навчання в країнах Європи та США і перспективи для України. Інформаційне забезпечення навчально-виховного процесу: інноваційні засоби і технології : кол. монографія. К.: Атіка; 2015. с. 77–140.
3. Переваги дистанційної освіти в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.forest.lviv.ua/statti/distance.html>.
4. Проблеми впровадження дистанційної освіти в Україні. – Режим доступу : <http://edu.minfin.gov.ua/LearningProcess/RemoteEducation/Pages/Проблеми-впровадження-дистанційної-освіти-вУкраїні.aspx>.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

О.В. Усачова, Т.М. Пахольчук, О.В. Конакова, О.А. Дралова, Є.А. Сіліна

*Кафедра дитячих інфекційних хвороб
Запорізький державний медичний університет*

Вступ. В зв'язку з карантинними заходами, обумовленими пандемією COVID-19, сталося так, що терміново необхідно було переформувати усю систему викладання клінічних дисциплін майбутнім лікарям з переходом в он-лайн режим. Он-лайн навчання, як одна з форм дистанційного навчання (ДН), це передусім отримання знань і навичок за допомогою комп'ютера або іншого гаджета, підключеного до інтернету в режимі «тут і зараз» (аудіо / відео-конференції, інтернет-чати, електронна пошта та ін..).

Основна частина. ЗДМУ, керується положенням, що навчальний заклад сам вирішує, як запроваджувати, контролювати та переглядати політику забезпечення якості надання освітніх послуг, розробляє програми, положення, включає відповідні позиції до документів різного рівня. Тому у березні 2020 року ректоратом та Вченою радою університету було запропоновано тактику проведення навчання студентів та майбутніх фахівців, як на теоретичних, так і клінічних кафедрах, в формі дистанційного навчання, як однієї з форм взаємодій між тим, хто навчається и тим, хто навчає з використанням інформаційних технологій (ІТ): спеціально підібрані і оптимізовані під студентів комп'ютерні програми з використанням платформи Teams.

В перші дні запровадження дистанційної форми навчання на період карантину на електронній сторінці кафедри дитячих інфекційних хвороб був створений інформаційний контент, у якому розміщені за курсами та факультетами наступна інформація: інструкція для студентів про організацію ДН з циклу «Дитячі інфекційні хвороби», тематичні плани практичних та самостійних занять, методичні матеріали до кожного заняття, теми рефератів для інтернів, перелік ситуаційних задач та диференційних таблиць для студентів 6-го курсу.

Кожен викладач у «Офіс 365» створив групи студентів, які проходили навчання на кафедрі під час карантину згідно розкладу занять. Під час ДН студенти займаються самостійно за розробленою програмою, ознайомлюються із методичними матеріалами до заняття, проводять консультації з викладачем в не тільки в чаті, але й у безпосереднім спілкуванні з викладачем в он-лайн режимі під час обговорення тематики заняття. Викладач спілкується безпосередньо з кожним студентом створеної команди. Таке навчання дозволяє повністю зануритися в освітнє середовище. В кінці кожного заняття відбувається тестування знань студентів в он-лайн формі.

Важливим є те, що кафедра дитячих інфекційних хвороб, є клінічною кафедрою, на якій студенти повинні оволодіти практичними навичками щодо обстеження, лікування та профілактики інфекційних захворювань у дітей. При цьому, студенти 5-го курсу, які проходять навчання в дистанційній формі, не мають такої можливості. З метою наближення до відповідних умов ми розмістили на електронній сторінці кафедри «легенди до написання історії хвороби», які містять не лише опис анамнезу, основних клінічних проявів, даних додаткових обстежень хворих, але й візуальні (фотоматеріали клінічних ознак та даних лабораторних досліджень) дані до кожного випадку. Саме цей розділ роботи студентів є важливим при їх оцінюванні.

Висновки. Запорукою ефективності організації дистанційного навчання на клінічних кафедрах медичних ВУЗів є не лише вірно сформований інформаційний контент, а й безпосередня співбесіда викладача в он-лайн режимі.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН В ІФНМУ В УМОВАХ ЗАГАЛЬНОНАЦІОНАЛЬНОГО КАРАНТИНУ

С.М. Феденько, І.О. Федяк, Д.В. Семенів

*Кафедра організації та економіки фармації і технології ліків
Івано-Франківський національний медичний університет*

Умови сьогодення, що пов'язані з введенням карантинних заходів у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) на території України та у більшості країнах світу зумовили масове впровадження дистанційної форми освіти в освітній процес закладів вищої освіти. Україна ще 20 років тому на законодавчому рівні визначила напрями реформування вищої освіти, в яких чільне місце займають нові прогресивні концепції, новітні педагогічні технології, створення нової системи інформаційного забезпечення освіти у вигляді дистанційного навчання. Так, 20.12.2000 р. затверджено Постановою МОН України «Концепцію розвитку дистанційної освіти в Україні», Наказом МОН України від 25.04.2013 р. № 466 «Про затвердження Положення про дистанційне навчання» визначено мету, завдання дистанційної освіти та ін. Статтею 49 Закону України від 01.07.2014 р. 1556-VII «Про вищу освіту» (редакція 24.07.2020 р.) визначено основні форми здобуття вищої освіти: інституційна (очна (денна, вечірня), заочна, дистанційна, мережева) та дуальна. Згідно вищезазначеного Закону України: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18?find=1&ext=%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0-w1_3 Дистанційна форма здобуття освіти – це індивідуалізований процес здобуття освіти, що відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників освітнього процесу в спеціалізованому середовищі, що функціонує на основі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій.

В ІФНМУ під час карантину навчання студентів здійснюється у дистанційному режимі з використанням платформи Microsoft Teams з відеофіксацією. Основними видами навчальних занять за дистанційною формою навчання є лекція, семінар, практичні заняття, консультації та інші. Лекція, консультація, семінар, проводяться зі студентами дистанційно у синхронному або асинхронному режимі відповідно до навчального плану. Отримання навчальних матеріалів, спілкування між суб'єктами дистанційного навчання під час навчальних занять, що проводяться дистанційно, забезпечується передачею відео-, графічної та текстової інформації у синхронному або асинхронному режимі. Вагоме місце у дистанційному навчанні займає лекція, на якій студенти отримують аудіовізуальну інформацію лекційного матеріалу через засоби телекомунікаційного зв'язку як у синхронному режимі, коли студенти можуть отримувати інформацію від лектора і ставити йому запитання у реальному вимірі часу, так і в асинхронному, коли студенти отримують аудіовізуальний запис лекційного матеріалу. Не менш важливим є практичне заняття – навчальне заняття, під час якого відбувається детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни та формуються вміння і навички їхнього практичного застосування шляхом індивідуального виконання ними завдань, що сформульовані у дистанційному курсі. Практичні заняття виконуються дистанційно, результати надсилаються викладачеві електронною поштою. Оцінювання знань здобувачів освіти на практичних та семінарських заняттях проводиться у відповідності до робочих навчальних програм за допомогою платформи Microsoft Teams, тестової системи tests.if.ua і pmk.ifnmu.edu.ua із обов'язковим внесенням результатів в академічні журнали.

Дистанційна освіта сьогодні допомагає студентам у розвитку таких якостей як самостійність, мобільність і відповідальність, розвиває навички самоосвіти, що дуже високо цінується на ринку праці. На жаль, дистанційна освіта має і негативні сторони. Наприклад, відсутність безпосередньої комунікації між студентами і викладачами. Робота в групах (класах), організованих дистанційно, як правило, не може дати вміння повноцінної командної роботи. До того ж дистанційна освіта вимагає від студента необхідної технічної оснащеності для постійного доступу до джерел інформації, а також дуже сильної мотивації, щоб систематично самостійно навчатися.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ З МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ ДЛЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ

Фрич Н.І., Веляник В.П., Ястребова О.С.

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

Використання навчальними закладами України інформаційних хмарних технологій та дистанційної складової вкотре демонструє широку популярність, а в умовах стрімкого поширення Covid-19, доводить ще й безальтернативність.

В Івано-Франківському медичному університеті, в режимі карантинних обмежень проведення занять з медичної біології та паразитології у віртуальному просторі для студентів факультету підготовки іноземних громадян також набуває все більшої актуальності.

Протягом останніх кількох місяців минулого навчального року, опрацювання практичних занять, проведення консультацій та підсумкового модульного контролю з медичної біології успішно здійснювалося із використанням комунікаційної платформи Microsoft Teams. Остання дала змогу створювати групи-команди та організувати заняття в режимі on-line у вигляді інтернет-конференцій. Учасники отримували й ділилися знаннями в особистому просторі, використовували додатки у веб-версіях програм Office. Студенти встановлювали додаток Microsoft Teams не тільки на стаціонарні комп'ютери, але й на мобільні пристрої, що створило особливо комфортні умови у навчанні для тих, хто перебував за межами м. Івано-Франківська.

Оцінювання якості знань студентів з поточних тем проводили за допомогою щотижневого тестування спеціальною комп'ютерною програмою, розробленою на базі університету. Для цього було сформовано спеціалізовану базу тестів практичного спрямування та ситуаційні задачі відповідної тематики. Підсумковий модуль проходив у два етапи: тестування, з використанням завдань, що є необхідними для підготовки до складання ліцензійного іспиту «Крок1». На другому етапі рівень знань студента з теоретичних основ та практичних навичок перевіряли шляхом усного опитування в режимі on-line спілкування. Теоретичні питання та мікропрепарати з паразитології були сформовані у вигляді варіантів, представлених у програмі Power Point, що забезпечувало зручність у користуванні та економію академічного часу при опитуванні в on-line режимі.

Не зважаючи на те, що низка проблем у навчально-виховному процесі (регулярні запізнення на лекційні та практичні заняття, велика кількість пропущених занять, у зв'язку із хворобою чи поїздкою на батьківщину) була вирішена введенням дистанційного навчання, певні недоліки все ж таки спостерігалися. Насамперед, це погана якість та доступність інтернет зв'язку. Не зважаючи на високу конкуренцію між провайдерами, інтернет зв'язок не працював належним чином, а в непоодиноких випадках був взагалі відсутнім. Процес віртуального спілкування ускладнювався ще й різницею у часі між Україною і африканськими країнами чи Індією.

Негативною стороною дистанційного навчання, на нашу думку, була відсутність живого спілкування зі студентами. Студенти опрацювавши навчальний матеріал самостійно, були позбавлені змоги проводити дискусії, що особливо було важливим при розв'язуванні ситуаційних задач з медичної паразитології, де один із студентів виступав в ролі лікаря, а інший як пацієнт.

Ще однією чи не найбільш негативною стороною дистанційного навчання була відсутність змоги викладачами контролювати самостійність та об'єктивність відповідей студентів під час практичних занять, а особливо при складанні підсумкового модульного контролю. Студенти мали змогу користуватися під час відповідей різноманітними джерелами інформації чи допомогою товаришів, що зніжувало достовірність їхньої підготовки.

Таким чином, хоч дистанційне навчання є одним із пріоритетних напрямків програми модернізації вищої школи, воно не може бути прийнятним для постійного застосування у здобуванні професійних навичок, а особливо для підготовки спеціалістів медичного спрямування.

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

І.К. Чурпій, Н.Р. Голод, О.В. Янів, В.Г. Тудоси, І.І. Чурпій, Ю.С. Куравська

*Кафедра фізичної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання
Івано-Франківський національний медичний університет*

Нова форма захворюваності внесла нові корективи в наше життя, наслідки якої не оминули і сектор навчання, в тому числі вищої освіти. Це вплинуло на стрімкий розвиток технологій для дистанційного навчання, яке обумовлено виявленням та розповсюдженням протягом декількох місяців по світу Коронавірусу SARS-CoV-2, що спричинив глобальну пандемію.

Активне використання комп'ютерів, гаджетів, мобільних пристроїв студентами створюють умови для імплементації цих технологій у навчальний процес.

В Україні дистанційна форма навчання регламентована наказом МОН від 30.10.13 № 1518 “Про затвердження Вимог до вищих навчальних закладів та закладів післядипломної освіти, наукових, освітньо-наукових установ, що надають освітні послуги за дистанційною формою навчання з підготовки та підвищення кваліфікації фахівців за акредитованими напрямками і спеціальностями” і наказом МОН від 25.04.13 № 466 “Про затвердження Положення про дистанційне навчання”.

Єдиним доступним методом освоєння знань в умовах дотримання правил пандемії поміж учасниками навчального процесу – це дистанційне навчання.

Даний вид навчання має свої переваги: зручність проведення для викладачів (можливість знаходитись вдома), а для студентів - отримати знання в зручний час.

Необхідність обмеження безпосереднього спілкування поміж викладачем та студентом, студентами між собою, відсутність можливості відпрацювання практичних навичок постають в цій ситуації як головна проблема.

Особливістю навчання в медичних вузах є навчання на клінічних кафедрах які розташовані на базі лікарень, які знаходяться на карантині, що унеможлиблює відвідування цих баз, а як наслідок - роботу з пацієнтом.

Також до цього потрібно додати, що не завжди технічне забезпечення (послуги інтернету) є достатнім для задоволення безперервного та якісного онлайн зв'язку. також існує проблема неможливості вступу нових абітурієнтів до ВУЗів, через затримку з видачею атестатів, дипломів на попередніх освітніх рівнях та складнощі проведення вступної кампанії в умовах уникнення безпосереднього контакту. Варто відзначити, що найбільш вразливі до цих питань студенти-іноземці, яких додатково обмежує заборона на перетин кордонів, необхідність легалізації документів та ін.

Дистанційне навчання повинне мати місце серед видів навчання у закладах вищої освіти, в силу своїх переваг та в силу розвитку науково-технічного прогресу. Проте, даний процес повинен бути добре налагоджений.

Викладачі кафедри мають усі ресурси для того, щоб покращити навчання. А саме: мати оцифровані результати досліджень, короткі презентації для викладу кожної теми заняття. Також, викладачам варто мати повне розуміння принципів роботи платформ, які застосовують для онлайн навчання. Для цього керівництво університету мало б проводити їх навчання.

Також буде доцільним використовувати як альтернативу комп'ютерні програми, що візуалізують певний вид хвороби, та моделюють віртуального пацієнта. Такого роду програми не замінюють живого спілкування та безпосередньої практики студента - медика, проте, вони сприяють розвитку клінічного мислення, кращому засвоєнню теми та є хорошою альтернативою в умовах пандемії.

Практичні навички студентам можна показувати у вигляді відеозаписів з методологією проведення певної навички. Для її відпрацювання студент може використовувати родичів чи

співмешканців, з якими знаходиться у квартирі.

Навчання перших-третьох курсів, які освоюють ази медичних наук, теж можна зробити продуктивним та інформативним. Окрім лекційних матеріалів та теоретичних підручників викладачі можуть застосовувати 3D атласи анатомії онлайн, які не гірше за живі препарати відображають усі анатомічні структури, їхню структуру, розташування та співвідношення до інших органів і систем.

Теоретичні кафедри біохімії, фізіології, гістології, які розглядають мікроструктури та молекулярні і патогенетичні механізми у тілі людини можуть користуватись інтерактивними відео-матеріалами, в яких не лише описано, а й схематично змальовано всі процеси.

Для сучасного покоління студентів вище описані методики навчання є простішими, цікавішими та більш інформативними у порівнянні зі старими методиками.

Студенти – медики, отримуючи повноцінну та якісну теоретичну базу під час карантину, з легкістю зможуть надолужити втрачені години практики по закінченню карантинного режиму.

Що заважає нам досягти такого рівня сучасного онлайн навчання? Проаналізувавши всі дані, ми не знайшли очевидних причин, які б заважали повноцінно налагодити процес дистанційного навчання та забезпечити комфорт як викладачам, так і студентам.

Вважаємо, що на сьогоднішній день керівництво університетів має певні проблеми із вирішенням даних питань. Можливо це через те, що раніше ніхто не мав такого досвіду.

Хорошою альтернативою може бути процес кооперації зі студентами.

Оскільки сучасна молодь швидше пристосовується до сучасних реалій і має змогу, при наданні певних ресурсів керуючих органів університетів, посприяти якісній і швидкій адаптації процесу навчання в сучасних умовах, що в свою чергу виведе формат навчання на якісно новий рівень.

ПРОБЛЕМИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Ю.І. Шашков, С.М. Рутар

*Кафедра лабораторної медицини ВНКЗ ЛОР
«Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»
кафедра соціально-гуманітарних дисциплін ВНКЗ ЛОР
«Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»*

Карантинні обмеження для закладів вищої освіти (ЗВО), спричинені COVID – 19, спонукали науково-педагогічних працівників перейти на сучасні форми дистанційного навчання. Це, безумовно, прогресивний крок на шляху наближення української вищої освіти до рівня престижних університетів світу. Однак цей процес «страждає» на ряд елементів безсистемності й узгодженості дій адміністрації, викладацького складу та студентства, а також управлінських рішень на політичному рівні. Оптимальне розв'язання цієї проблеми потребує якісного програмного продукту та якісного навчально-методичного забезпечення. У цьому дослідженні зупинимося на аналізі саме другого аспекту даної проблеми.

Для повноцінної реалізації цього процесу, який має ґрунтуватися на засадах інтерактивності, інклюзивності та інноваційності, необхідно забезпечити такі заходи: видання повного навчально-методичного забезпечення дисципліни (НМЗД); перевірка і нарахування балів за виконання завдань у рамках поточного модульного контролю (ПМК); перевірка і нарахування балів у рамках підсумкового контролю — іспиту; публічний доступ до інформації про результати навчально-методичної та наукової роботи викладачів та студентів.

Навчально-методичне забезпечення в оптимальному варіанті повинно включати (в електронній та друкованій версії): навчальні підручники чи посібники, курси лекцій, пакети завдань, які охоплюють тести закритого і відкритого типів, есе, доповіді-презентації, хрестоматійні матеріали публіцистичного, наукового, нормативного та статистичного спрямування, ситуаційні задачі, вправи, контрольні питання тощо.

НМЗД, відповідно до стандартів сучасної вищої школи, має бути індивідуальним і розміщуватися на окремих сайтах із використанням анотації іноземними мовами. Такий підхід забезпечить вільний доступ студентів до інтелектуальних надбань ВНЗ і піднесення престижу викладачів шляхом рекламування їхньої інтелектуальної продукції в національній та світовій мережі Інтернет. Якісний рівень навчально-методичної літератури визначається, у першу чергу, самостійною концептуальною позицією викладача та ясною й доступною формою висвітлення тематичного змісту.

Якість НМЗД має виражатися через такі критерії: формулювання власної концепції або моделі, яка передбачає застосування нових понять для більш точного й повного з'ясування суті та структури дисципліни; використання найновіших досягнень світової та національної наукової думки, що дозволяють осмислити навчальні проблеми дисципліни з позицій сучасного наукового розуміння світу, суспільства та людини; максимальне узгодження змісту завдань із змістом навчального підручника чи посібника, що має забезпечити системне засвоєння студентами знань, вироблення у них навичок самостійного аналізу і прогнозування; поєднання різноманітних форм (усних, тестових, науково-дослідних) у рамках проведення як поточного, так і підсумкового контролю для найбільш об'єктивного оцінювання знань студентів.

Висновки. Навчально-методичне забезпечення дисципліни може бути ефективним для використання інноваційно-інтерактивних форм у форматі дистанційного навчання, коли воно побудоване на засадах симфонічного поєднання концептуального змісту лекцій, тестових завдань, зразків для написання есе, сценаріїв проведення семінарських і практичних занять. Найбільш оптимальними формами для виконання завдань в рамках поточного та підсумкового модульного контролю можуть бути доповіді-презентації, комп'ютерне тестування та написання есе. Названі форми найбільше відповідають критеріям об'єктивності, оскільки передбачають широкі можливості для публічної експертної оцінки шляхом розміщення на електронних носіях (веб-сторінках навчального закладу).

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ АТЕСТАЦІЇ У ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ

**Р.І. Яцишин, Т.З. Кобрин, А.Я. Пасько, В.М. Сенчій, Р.М. Мізюк, Р.І. Мерена,
Р.І. Багриновський, І.В. Цюцьмаць, Г.І. Варивончик, М.І. Гришук, В.М. Костюк**

*Деканат медичного факультету, відділ інформаційно-аналітичного забезпечення
Івано-Франківський національний медичний університет*

Зважаючи на введення в Україні з березня 2020 року карантинних умов навчання, пов'язаних з пандемією COVID-19, виникла необхідність у підготовці та проведенні Державної атестації випускників медичного факультету за спеціальностями «Лікувальна справа» (370 студентів) та «Педіатрія» (70 студентів) у дистанційному режимі.

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. Зокрема, випускаючі кафедри ІФНМУ напрацювали комплекс завдань для студентів, які склалися з 3 пакетів по 15 клінічних задач у вигляді презентації PowerPoint чи відеоролика (акушерство та гінекологія). Студентові пропонувалося відповісти на 10 запитань до кожної задачі. Відповіді оцінювалися за шкалою 0; 0,5 та 1 бал і сумувалися на відповідних бланках екзаменаторів і вносилися у електронну таблицю Excel online зі спільним доступом, яка вміщувала дані про всі іспити і всіх студентів екзаменаційної групи. Спеціально розроблені форми дозволили проводити одночасний моніторинг успішності поточної групи студентів, нівелювали похибки при обрахунку та оптимізували звітність для проведення підсумкового засідання екзаменаційної комісії.

З метою технічного забезпечення проведення такого іспиту кожному студентові напередодні іспитового дня (5 іспитів за один день) на його електронну скриньку надсилалося запрошення із розписом часу підключення до кожної дисципліни. У відповідний час (згідно такого розпису) до студента здійснювався відео дзвінок за допомогою платформи Microsoft Teams членами екзаменаційної бригади. Розподіл екзаменаційних бригад та студентів, розподіл запитань за 3 пакетами здійснювався рандомізаційним методом у день проведення іспиту за участю всіх секретарів екзаменаційних бригад та студентського самоврядування. Результати такого відбору відразу ж передавалися для всіх членів комісії.

Іспити у кожного студента приймали не менше 3 екзаменаторів, члени ЕК та представники ректорату. Це стало можливим за використання спільного електронного доступу до кожної сесії Голови ЕК, ректора, проректорів, деканату. Наприкінці іспитового дня Голова ЕК, Голови предметних комісій, представники ректорату та деканату збиралися у аудиторії (з дотриманням усіх правил карантину) для обговорення оцінок. Після цього здійснювалася online конференція на платформі Microsoft Teams за участю всіх студентів групи з оголошенням всіх оцінок. Студенти мали змогу задати запитання, висловити свої зауваження та побажання.

Слід зазначити, що виникнення поодиноких технічних проблем у інтернет-зв'язку вдалося ліквідувати за лічені хвилини. При більш стійкій втраті зв'язку зі студентом встановлювалася додаткова сесія після проведення усіх іспитів у цей день та до оголошення результатів.

Висновки. 1. Залучення сучасних електронних методів навчання та контролю в освітній процес сприяє ефективному засвоєнню інформації з дисципліни, підвищує зацікавленість студентів та якість підготовки майбутніх магістрів медицини.

2. Використання дистанційних методів навчання дозволяє, як альтернатива, проводити державну атестацію випускників за умов карантину.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ-ДИСКУСІЇ ПРИ ОЦІНЮВАННІ ОКРЕМИХ РОЗДІЛІВ ВУТРИШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Р.І. Яцишин, Н.В. Чернюк, П.Р. Герич, О.І. Дрогомерецька, І.Р. Попадинець, В.В. Мигович

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

З метою підвищення якості підготовки студентів IV курсу медичного факультету та факультету підготовки іноземних громадян, а також інтенсифікації навчального процесу, впроваджено новий вид практичного заняття. «Заняття-дискусія» передбачає певну структурованість та складається з таких основних етапів: 1) вхідне тестування за QR-кодом для швидкого оцінювання рівня знань та отримання рейтингових показників з окремих розділів дисципліни; 2) коротка підсумовуюча мультимедійна презентація по сучасних методиках діагностики та принципах терапії захворювань певного профілю; 3) застосування елементів рольової (імітаційної) гри, вибір та виконання студентами ролей пацієнта, сімейного лікаря, лікаря-лаборанта, лікаря функціональної діагностики, вузькопрофільного лікаря-спеціаліста, головного лікаря з подальшим моделюванням різних клінічних ситуацій.

На першому етапі студенти проходять тестування з використанням можливостей QR-коду для розв'язання тестових завдань, які присвячені основній тематиці заняття-дискусії. Другий етап полягає в ознайомленні з сучасними методами діагностики та лікування захворювань певного розділу (міні-лекція), що сприяє узагальненню та закріпленню знань, а також їх ефективному застосуванню в подальших змодельованих клінічних ситуаціях. На останньому етапі студентам були запропоновані окремі клінічні випадки, де роль пацієнта (згідно розробленого попередньо алгоритму) виконував один із студентів клінічної групи. Водночас інші одногрупники також обирали ролі лікарів різного профілю. Враховуючи скарги, дані анамнезу, лабораторних та інструментальних методів обстеження (представлені на бланках), встановлювали діагноз, зверталися за консультаціями до колег та проявляли лідерські та комунікаційні здібності. Важливим аспектом заняття-дискусії є комплексний підхід до постановки діагнозу, розробка персоналізованого плану лікування та побудова ефективного клінічного маршруту, починаючи з первинної ланки надання допомоги до третинної. Отже, заняття-дискусія з елементами ділової гри дозволяє максимально активувати пізнавальну діяльність, клінічне мислення студентів та сприяє закріпленню і комплексному застосуванню знань, отриманих під час вивчення дисципліни внутрішні хвороби.

Висновки. 1. Залучення сучасних методів навчання в освітній процес кафедри внутрішньої медицини № 1, клінічної імунології та алергології ім. академіка Є. М. Нейка сприяє ефективному засвоєнню інформації з окремих розділів дисципліни, підвищує зацікавленість студентів та якість підготовки майбутніх магістрів медицини.

2. Заняття-дискусія в запропонованому форматі – метод інтерактивного навчання, що підвищує здатність студентів до аналітичного мислення, розвиває дослідницькі, комунікаційні вміння та лідерські якості.

3. Застосування на занятті-дискусії елементів рольової (імітаційної) гри на основі моделювання клінічної ситуації є важливою формою взаємодії викладача зі студентами, допомагає підтримувати ефективний зворотній зв'язок, розвиває клінічне мислення та вміння приймати обґрунтоване рішення щодо подальшого клінічного маршруту пацієнта.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ НА ДОДИПЛОМНОМУ ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ

УДК 37.01/09

ВИВЧЕННЯ ОСНОВ ПСИХОЛОГІЇ ТА МІЖСОБОВОГО СПІЛКУВАННЯ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Адамів М.М.

*викладач фахового медичного коледжу
Івано-Франківського медичного університету*

Адаптація освітньої системи України до європейських стандартів зумовила необхідність кардинального переосмислення змісту та кінцевих результатів професійної підготовки майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я. Запровадження компетентісного підходу в медичних закладах фахової передвищої освіти спрямовується на оволодіння студентами знаннями та вміннями, необхідними для ефективної практичної діяльності, формування здатності вирішувати завдання, передбачені професійними обов'язками [1].

Професійна компетентність, включаючи систему професійних знань, умінь та особистісних якостей фахівця, відображає якісний рівень оволодіння ним професійною діяльністю; здатність до соціально-професійної мобільності; вміння налагоджувати комунікацію; усвідомлення відповідальності за результати особистих професійних дій. Зважаючи на соціальну спрямованість і необхідність систематичної міжособистісної взаємодії медичних сестер, важливе місце в формуванні їх фахової компетентності відводиться вивченню навчальної дисципліни «Основи психології та міжособове спілкування».

Відповідно до змісту навчального плану, студенти другого курсу фахового медичного коледжу спеціальності Медсестринство ОПП «Сестринська справа» вивчають «Основи психології та міжособове спілкування». Обсяг аудиторних занять із цієї навчальної дисципліни становить 6 годин лекційних і 32 години практичних занять, а також 22 годин – відводиться на самостійну роботу студентів. Тематика занять спрямовується на засвоєння теоретичних і прикладних аспектів психології, здобутків сучасної психологічної науки в галузі міжособового спілкування.

Завдяки ознайомленню із закономірностями психічного розвитку, емоційно-вольової сфери та індивідуальними особливостями людини студенти опановують знання та вміння, необхідні для ефективної професійної взаємодії з колегами, пацієнтами та членами їх сімей, що є важливою складовою професійної компетентності медичного працівника. До прикладу, під час практичного заняття на тему: «Емоції та почуття. Воля» студенти зосереджуються на визначенні власних емоцій та особистих механізмах психологічного захисту. Опрацювання навчального матеріалу дозволяє їм усвідомити причини своїх вольових дій, що формує об'єктивну самооцінку та здатність коригувати емоції. У свою чергу, вивчення теми «Психологія управління конфліктами» передбачає як опанування знаннями про структурні компоненти, форми завершення та етапи розв'язання конфлікту, так і оволодіння практичними навичками врегулювання конфліктних ситуацій.

Таким чином, вивчення студентами фахового медичного коледжу дисципліни «Основи психології та міжособове спілкування» займає важливе місце у формуванні їх професійної компетентності. Завдяки цій навчальній дисципліні студенти опановують знання про поведінку особистості, налагодження міжособової комунікації, що є надзвичайно важливим компонентом ефективної професійної діяльності медичних сестер.

Література

1. Ільницька О. М., Попович З. Б. Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні // Педагогічні науки. Збірник наукових праць. Вип. 133. 2017. С. 90-95. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <file:///C:/Users/admin/Downloads/129313-285870-1-PB.pdf>

ПНЕВМАТИЧНА КОМПРЕСІЯ, ЯК ІНОВАЦІЙНИЙ МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ

Андрієв А.В., Голотюк І. С., Романишин І. М., Голотюк С.І.

Кафедра онкології

Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра онкології.

Вступ: Пневматична компресія набряклої верхньої кінцівки здійснюється за допомогою апаратів різної модифікації, які відрізняються як видом роботи (односекційні і багатосекційні апарати), так і законом розподілу тиску по секціях (режим роботи). Лікувальна дія апаратів забезпечується за рахунок періодичних послідовних дій: створення тиску повітря в манжетному елементі, що облягає кінцівку, або секціях манжетного елемента, витримці цього тиску протягом заданого часу (експозиції), скидання тиску і витримці певного проміжку часу (пауза) до чергової подачі стисненого повітря в манжетний елемент.

Виконавчий манжетний елемент для односекційного апарату представляє собою рукав-чохол, всередину якого вставлений елемент з повітропроникного матеріалу, з штуцером для підведення стисненого повітря і його відведення. За допомогою односекційного манжетного елемента здійснюється компресія одночасно всієї кінцівки. Конструкція виконавчого манжетного елемента для багатосекційних апаратів також складається із рукава-чохла, всередині якого розташовані шість або більше окремих кільцевих камер з перекриттям з повітронепроникного матеріалу, кожна з яких має свій штуцер для підведення стисненого повітря і його відведення. Шестисекційні виконавчі манжетні елементи дозволяють здійснювати компресію кінцівки послідовно в проксимальному напрямку.

Мета: дослідити роль пневматичної компресії в комплексному процесі фізичної реабілітації пацієнтів із лімфедемою верхньої кінцівки.

Об'єкт дослідження: пневматична компресія

Методи дослідження: нами застосовувалась методика пневматичної компресії у пацієнтів із раком грудної залози після перенесених оперативних втручань. Нами отримано наступні результати:

При першому ступені лімфостазу, різниця (в окружності або обсязі) між здоровою та ураженою кінцівкою 5-10%. Після використання пресотерапії різниця окружності із здоровою кінцівкою із 2см зменшилась до 1 см, на протязі 7 днів.

При другому ступені: різниця між здоровою та ураженою кінцівкою більше 10-30% Також значно помітна зміна форми, зникнення шкірної складки. набряк щільний і пружний. Після тижневого застосування пресо терапії, різниця окружності із здоровою кінцівкою від 4см зменшилась до 2,5см. Значно зменшився набряк.

При третьому ступені різниця між здоровою та ураженою кінцівкою більше 30%. Рука деформована, функція її порушена. Після тижневого застосування пресо терапії, різниця окружності зі здоровою кінцівкою від 5см зменшилась до 3см, та частково функція була відновлена.

При четвертому ступені лімфостазу рука афункціональна. Різниця окружності із здоровою кінцівкою від 8 см зменшилась до 6см та незначно відновлена функція.

Висновки: з отриманих результатів, можна зробити висновок, що пневматична компресія це метод вибору при лімфедемах верхньої кінцівки усіх ступенів важкості. Даний метод рекомендовано включати у комплекс реабілітаційних заходів при даній недугі. Згідно отриманих нами даних 60% пацієнтів, в яких були прояви лімфостазу, повне зникнення симптомів відбулося в перші три місяці застосування даного методу реабілітації.

**АКТУАЛЬНІСТЬ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗА ФАХОВИМ
НАПРЯМКОМ 227 «ФІЗИЧНИЙ ТЕРАПЕВТ, ЕРГОТЕРАПЕВТ»**

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

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

В сучасних умовах близько 15% населення світу мають різні види інвалідності. В Україні такий показник сягає понад 2,8 млн людей, а це приблизно 6,1 % від загальної кількості населення. У країнах Європейського Союзу цей показник досягає 10-15%. За останні п'ять років ця цифра тільки збільшується, і робить професію фізичного терапевта високо затребуваною на ринку праці.

Поява нового фаху в Україні, зобов'язує розробити стратегію підготовки відповідних кадрів для нового типу послуг людям, що мають ті чи інші обмеження життєдіяльності. Щоб стати ерготерапевтом необхідно отримати університетську освіту, тому професійно орієнтовані дисципліни повинні викладатись уже з перших курсів.

Основним в навчанні студентів є не тільки базові теоретичні знання, але й практична діяльність, яка необхідна для того, щоб зміцнити та закріпити теоретичні знання та втілити в подальшу практичну діяльність. Тому важливим завданням університету є запровадження клінічної практики для студентів за фаховим напрямком 227 «Фізичний терапевт, ерготерапевт», яка проводиться на старших курсах після вивчення базових дисциплін.

Дисципліна «Клінічна практика при порушенні діяльності органів і систем» є першим етапом практичної підготовки студентів до професії, на якому закладаються основи професійних умінь та навичок, ставлення до майбутньої діяльності. На цьому етапі практики студенти насамперед адаптуються до умов, максимально наближених до професійної діяльності, усвідомлюють та оцінюють правильність професійного вибору, визначають наявність у себе необхідних здібностей та якостей. Навчальна дисципліна спрямована на розвиток практичної компетенції студентів до рівня усвідомленого фахового використання фізіотерапевтичних методик в професійній діяльності; засвоєння студентами основних навичок роботи з хворими; розвиток у здобувачів освіти соціальних навичок (softskills) та здатності використовувати їх, як засіб позитивного впливу та мотивації при роботі з хворими та їх родичами. Протягом навчання формуються навички первинної діагностики, фізіотерапевтичного лікування методами лікувальної фізкультури, фізичної терапії, масажу, створення індивідуальних програм реабілітації, побудови діалогу з хворими та їх родичами, а також медичним персоналом.

Таким чином, клінічна практика є однією з форм організації освітнього процесу у вищому навчальному закладі, що максимально сприяє розвитку студента як особистості й майбутнього фахівця. Клінічна практика, як дисципліна є складовою частиною освітньо-професійної підготовки студентів, яка забезпечує безперервність і послідовність формування практичних умінь і навичок та професійного самовдосконалення майбутніх фахівців із фізичної реабілітації.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ КУЛЬТУРИ СЛУХАЧІВ КУРСІВ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЗВО

Бушуєва І.В.¹, Борисенко Н.М.¹, Губенко І.Я.², Барджадзе Р.В.³

1 Кафедра управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Запорізького державного медичного університету

2 Ректор Черкаської медичної академії

3 Аспірант Черкаського національного університету ім. Б. Хмельницького

В умовах реформування освіти одним із важливих завдань у професійній підготовці слухачів різних спеціальностей є виховання економічної культури фармацевтичних фахівців. Економічна культура виступає важливою складовою економічної діяльності, значною мірою визначає рівень економічної активності в країні, ступінь розвитку економіки, темпи економічного зростання. Без оновлення та розвитку економічної культури неможливе подолання фактів незбалансованості розвитку економіки на шляху її трансформації в соціально-орієнтовану ринкову економіку. Тенденцією розвитку освіти у цивілізованому світі є впровадження у педагогічну практику компетентісно-орієнтованої освіти, яка сприяє набуттю слухачами компетентностей, необхідних у практичній діяльності. У період структурних і якісних змін в економіці України, сучасного розвитку ринку праці важливого значення набуває формування економічної культури фармацевтичних фахівців, у тому числі молодших спеціалістів. Економічна культура є важливою складовою економічної діяльності в ринковій економіці, яка визначає ступінь розвитку економіки підприємства, темпи економічного зростання, якість управління праці. Економічна культура відображає повноту використання економічних законів, ступінь їх реалізації, виступає якісною характеристикою участі людини у житті суспільства, рівня її економічних знань і умінь господарювання, розвитку економічної свідомості та мислення. Така культура втілює результат діяльності

людини в економічному середовищі та накопичений суспільством досвід. Сучасна економічна освіта повинна сформувати у слухачів курсів в фармацевтичній галузі не лише суто професійні знання, ділові, підприємницькі навички, а й економічну культуру. Економічна освіта сприяє розвитку прогресивного економічного мислення на основі глибокого розуміння тих процесів, що відбуваються у механізмі функціонування сучасної ринкової системи, транзитивній економіці. У свою чергу, це дає можливість критично підходити до аналізу українських реалій економічного життя, заходів державної політики в економіці та соціальній сфері. Важливим аспектом економічного знання є вивчення економічної поведінки суб'єктів та чинників, які визначають цю поведінку. Все вагомішого значення в сучасній економічній системі набувають конкурентні засади, творча підприємницька ініціатива та інші суто ринкові важелі розвитку суспільства. Економічні знання потрібні всім: і тим, хто наймається на роботу, і тим, хто займається бізнесом, і тим, хто купує чи продає. Сучасний економічний стан країни вимагає різкого підвищення культури економічних відносин, технологій праці, комунікацій. Вкрай важливо подолати стереотипи, які унеможливають вивільнення й подальший розвиток потенціалу економічного зростання суспільства, підприємства, індивіда. Сучасна економічна освіта, що сприяє формуванню відповідальної особистості, має на меті формування активних економічних суб'єктів, здатних вирішувати мікроекономічні проблеми та впливати на цей рівень, а також критично ставитися до макроекономічної політики держави.

Отже, стратегічним завданням ЗВО є надання фармацевтичному фахівцю не тільки всіх необхідних знань, практичних навичок у предметній сфері, але й формування і розвиток його економічної культури, допомога у професійному та особистісному самоствердженні в суспільстві. З метою підвищення фахового рівня та економічної культури слухачів курсів виникає потреба у вивченні та розробці інтерактивних форм і методів навчання, розв'язання проблемних ситуацій та завдань, що базуються на реальних економічних процесах.

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ КУРСУ ЗА ВИБОРОМ «РОЗВИТОК КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ ЗА МОДЕЛЛЮ СВCR»

Вакалюк І.П.¹, Середюк Н.М.¹, Середюк В.Н.², Ванджура Я.Л.¹, Глушко Н.Л.¹, Деніна Р.В.¹,
Вацеба М.О.¹, Сарапук О.Р.¹, Якубовська І.О.¹, Синько У.В.³

¹Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства

²Кафедра фармакології та внутрішньої медицини №3 імені професора М.М. Березницького

³Кафедра ендокринології

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].

Клінічне мислення кейс методом (СВCR) – одна з найважливіших професійних навичок у роботі лікаря. Набуття даної навички є тривалим та потребує комплексного підходу. Клініцист часто потребує обережних, ретельних роздумів, звернення до письмових джерел та думки колег. У той час, коли проблемно-орієнтоване навчання як метод спрямований на здобуття нових знань, СВCR є зосередженим на вправленні у застосуванні систематично отримуваних знань у окремих клінічних випадках [2].

Метою роботи було проаналізувати ефективність проведення курсу за вибором «Розвиток клінічного мислення у внутрішній медицині» кейс методом СВCR з клінічним розбором хворого.

Заняття згідно моделі СВCR проводиться за інноваційною методикою і включає наступні позиції:

1) На першому організаційному занятті авторського курсу визначаються студенти, які будуть виконувати роль «викладача». Кожний викладач обирає собі тему заняття. Напередодні заняття «викладач» готує презентацію клінічного випадку після курації хворого в стаціонарі, вивчення історії хвороби та консультацій з викладачем. У групі студентів визначаються «спеціалісти з інструментальних методів дослідження» та «спеціалісти з лабораторних методів дослідження».

2) «Викладач» (студент) презентує клінічний випадок і веде його розбір згідно основних етапів і підтримує дискусію, корегуючи хід формування клінічного мислення. Студенти задають відповідні запитання, аргументують доцільність використання відповідних додаткових методів обстеження. Почергово надаються результати дослідження. «Спеціалісти» з діагностики інтерпретують результати дослідження. «Спеціалісти» та інші студенти приймають активну участь у всіх етапах розбору клінічного випадку.

3) Викладач спостерігає за ходом клінічної думки. За необхідності, вносить корекцію у процес клінічного розбору з урахуванням результатів клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень.

Висновок

Проведення практичних занять за моделлю СВCR на засадах проблемно-орієнтованого навчання сприяє зростанню рівня підготовки студентів і наближенню їх до світових стандартів та підвищує конкурентоспроможність випускників українських ВНЗ в умовах реформування медицини.

Список літератури

1. Внутрішня медицина: терапія: підручник / Н. М. Середюк, О. С. Стасишин, І. П. Вакалюк [та ін.]. — 4-те вид., виправлене. — К. : Медицина, 2013. — 686с.

2. Модернізація медичної освіти шляхом формування клінічного мислення кейс-методом (СВCR); за ред. О. тен Кате, М. Ван Лон, Г. Сімонія.— К., 2014.— 217 с.

СУЧАСНИЙ СТАН МЕДСЕСТРИНСТВА В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Вовк М., Безкоровайна У.Ю.

Львівська медична академія ім. А. Крупинського

Сестри/брати медичні є важливою ланкою у сфері охорони здоров'я, без якої неможливе формування, підтримання, збереження і відновлення здоров'я громадян України. Сучасна модель підготовки медсестринського персоналу передбачає, що сестра/брат медичні – це фахівець з професійною освітою, який поділяє філософію сестринської справи. Має право на виконання відповідної професійної діяльності та творчо здійснює медсестринський процес. Як відомо, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), розглядає сестринський персонал як реальний потенціал для задоволення зростаючих потреб населення в доступній медичній допомозі. Саме тому значна увага Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України сьогодні приділяється удосконаленню середньої ланки медичних працівників, при цьому особливий акцент ставиться на покращення роботи сестер/братів медичних. Медичні сестри - це найбільший загін фахівців охорони здоров'я будь-якої країни. У Європі працює більше 5 млн медсестер, з них близько 330 тис. - в Україні [1]. Міжнародна практика показує, що межа між професіями лікаря і сестри/брата медичних зміщується у напрямку надання більших повноважень медсестрам. Суттєво більші строки і, відповідно, вартість підготовки лікарів підвищують вартість медичної послуги. Тому, якщо сестри/брати можуть самостійно надавати послуги там, де це можливо, такі послуги стають дешевшими та доступнішими для пацієнтів[6].

При цьому доцільно розділяти різні рівні повноважень медсестер. У спільному звіті ВООЗ та Комітету ВООЗ із сестринської практики зазначено, що різні країни мають до 15-ти або більше категорій сестринських посад із різним рівнем підготовки.

На думку МОЗ, окрім покращення умов праці середнього медичного персоналу необхідно звернути увагу на більш якісний та сучасний рівень освіти сестер/братів медичних, розширення спектра повноважень. Саме сестра/брат медичні найбільше часу проводять с пацієнтами і саме від них дуже часто залежить процес одужання. Ширший спектр повноважень (як це відбувається на Заході) заощаджує лікарю дуже багато часу та дає можливість допомагати більшій кількості пацієнтів. Тому необхідно запровадити сучасні міжнародні стандарти та вчити наших сестер/братів медичних сучасним практикам та інноваційним технологіям діагностики, які зараз застосовуються у медицині.

Наразі у нас діють стереотипні застарілі підходи до ролі сестер/братів медичних у системі охорони здоров'я. Вони потребують змін. Тому разом з медичною спільнотою МОЗ обговорює створення нової моделі фахівця з медсестринства.

Етичною основою професійної діяльності сестри/брата медичних є гуманність і милосердя. Приймаючи і розділяючи загальнолюдські й загальномедичні етичні цінності, професійний корпус медичних сестер декларує унікальність своєї професії та особливий характер етичних взаємин з колегами і пацієнтами. Найважливішими завданнями професійної діяльності медичної сестри є: комплексний всебічний догляд за пацієнтами і полегшення їхніх страждань; збереження здоров'я і реабілітація; сприяння зміцненню здоров'я та профілактика захворювань [2]. В Україні традиційна аксіома того, що медсестра є лише «інструментом», «машиною для виконання наказів» давно змінилась, але медичні сестри все ще залишаються на підлеглих позиціях [4]. На сучасному етапі реформування охорони здоров'я, відбувається переосмислення та перегляд всієї системи медсестринства і її формування у самостійну ланку.

Можна сьогодні ставити запитання. Якими якостями повинні володіти сучасні сестра/брат медичні? Сестра/брат медичні нової формації мають забезпечувати висококваліфікований догляд за пацієнтами на сучасному рівні, володіти основними методами реанімації, екстреної медичної допомоги, досконало знати і застосовувати локальні протоколи, стандарти виконання основних сестринських маніпуляцій і процедур, методи управління і менеджменту, а також

приймати самостійні рішення. Необхідно також враховувати, що сфера професійної компетентності медсестер поступово розширюється і включає в себе все більше маніпуляцій, які раніше виконувалися лікарями. Фахівці зі спеціальності «Сестринська справа», освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр», зможуть виконувати професійні обов'язки самостійно, із встановленням медсестринського діагнозу, у випадках легкого нездужання — призначати лікування (у межах, передбачених стандартами надання медичної допомоги) [5]. Впровадження новітніх медичних технологій своєю чергою вимагає від сестер/братів медичних постійного вдосконалення теоретичних та практичних навичок.

Сьогодні, в Україні, сестра/брат медичні опікується 20-50 пацієнтами, їхніх колега в Європі — 5. Тож необхідно переглянути нормативи штатів медсестринських кадрів (у бік збільшення), зменшити кількість пацієнтів, яким надає допомогу медсестра. І дуже важливо, щоб у процесі оптимізації лікарняного ліжкового фонду не скорочували посад акушерок, медичних сестер, фельдшерів і молодших медсестер: вони і без того максимально «урізані». Більше того, штати медичних сестер у стаціонарах потрібно збільшити й запровадити двоступеневу опіку над пацієнтами, яку б проводили медсестри I рівня підготовки та сестри-бакалаври (обов'язки між ними необхідно розподілити) [3].

На державному рівні має бути врегульовано правову і матеріальну підтримку молодших спеціалістів з медичною освітою, створено відповідні умови праці й систему адекватної її оплати, визначено статус освітньо-кваліфікаційних рівнів бакалавра та магістра. Догляд за пацієнтом (у тому вигляді, як це передбачають стандарти) у наших стаціонарах втрачений. Ним займаються молодші медсестри, які не мають медичної освіти, або й родичі пацієнта. Натомість догляд та опіка мають велике значення в лікуванні та одужанні хворого.

Тож для повноцінного реформування медсестринства в Україні необхідно розробити відповідну нормативну документацію, створити нову нормативно-правову базу післядипломної освіти (потрібні нові підходи як до навчання на курсах удосконалення та спеціалізації молодших спеціалістів з медичною освітою, так і до їх атестації та безперервного професійного розвитку).

Отже, є всі підстави зробити такий висновок, що для усунення дисбалансу розподілу функціональних обов'язків між лікарем та сестрою/братом медичним слід переглянути й затвердити нові нормативи навантаження на них, які би були приведені до міжнародних стандартів. Аби пришвидшити вирішення цих питань, необхідно посилити вплив медсестринських асоціацій (об'єднань), які водночас мають подбати про престиж професії, гідну оплату праці, соціальну захищеність та можливість професійного розвитку середнього медичного персоналу. Обов'язково необхідно розробити рекомендації щодо встановлення диференційного навантаження на сестринський персонал, методики оплати роботи сестер/братів медичних залежно від якості й обсягу сестринських маніпуляцій та втручань.

Література:

1. Васильєва Н. А. Організація роботи медперсоналу під час епідемії грипу та профілактичні заходи / Н. А. Васильєва, Л. М.Зубкович // Медсестринство. - 2010. - № 4. - С. 22-24.
2. Журнал: Довідник головної медсестри № 8 серпень 2017 року, URL: <https://emedsestra.mcf.ua/581938>
3. Кузмінська І. В. Медсестринство як впливова самостійна ланка медицини / /Медсестринство. - 2009. - № 2. - С. 28-30.
4. Fagin Leonard & Garelick A ntony «Особливе» ставлення // Медична сестра. — 2008. — № 5. — С. 3— 5.
5. Губенко І. Я. П роблеми колегіальності та партнерства в діяльності сімейних медичних сестер / І. Я. Губенко, Л. П. Бразалій, О . Т. Ш евченко // М едсестринство. - 2009. - № 1. - С. 7 -1 0 .
6. Катерина Балабанова, Центр розвитку медсестринства Міністерства охорони здоров'я України, спеціально для УП.Життя URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2020/05/25/241107/>

УДОСКОНАЛЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ

Гаврилів Г.М., Косенко С.В., Гайошко О.Б.

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

Остаточною метою підготовки лікарів-інтернів за фахом «Стоматологія» є випуск спеціалістів, що відповідають сучасному рівню галузевого клініциста із наявністю сертифіката спеціаліста. Даний контингент підготовлений до трудової діяльності, як безпосередньо після закінчення інтернатури, так і здатен оволодівати та застосовувати новітні технології і знання у майбутньому, адже сучасна лікарська діяльність стоматолога вимагає вчасної відмови від застарілих знань, умінь та навичок, заміни їх на нові. Цей напрямок професійної діяльності лікарів будь-якого фаху визначається як “безперервний професійний розвиток”.

Реформа вищої медичної освіти в Україні, має на меті підняти рівень підготовки лікарів до Європейських критеріїв. Оскільки навчання в інтернатурі складається із двох циклів – очного та заочного, це дозволяє максимально використовувати ресурсний потенціал кафедри та практичної медицини, а поліпшення якості навчального процесу багато в чому залежить від діяльності адміністраторів регіонального та місцевого рівнів.

Навчання в інтернатурі – це процес інтеграції знань, умінь та навичок, що були попередньо отримані на різних кафедрах додипломної освіти. На кафедрі стоматології ІПО ІФНМУ подача матеріалу відбувається двома шляхами: інформативним та шляхом проблемного навчання. По кількості подачі інформації, постановка проблем уступає інформативному навчанню, але виграє у формуванні у лікаря-інтерна клінічного та наукового мислення, певних професійних підходів, критичності мислення та вміння самостійно вирішувати більшість питань.

Педагогічний процес, за яким йде навчання лікаря-інтерна-стоматолога, має направляти і орієнтувати його на власну професійну діяльність за міжнародною сертифікацією у системі менеджменту якості стандартів ISO 9001:2000. У багатьох країнах світу доцільність лікарської діяльності за цією системою доведена, так як поліпшується виробнича ефективність та продуктивність, зменшується кількість помилок та матеріальних витрат, зростає довіра у пацієнтів. Однак, стоматологічна матеріально-технічна база в Україні, в переважній більшості, не відповідає світовим стандартам. У навчальному процесі викладачу не можна відриватися від реальності. Тому, для більш активної реалізації самостійної роботи лікарів-інтернів, в плані удосконалення умінь та навичок, для покращення якості навчального процесу на кафедрі стоматології інституту післядипломної освіти створено кабінет функціональної діагностики, який має сучасне діагностичне обладнання, зокрема апарат «Teskan-III user manual», апарат для визначення мікроциркуляції, діодний стоматологічний лазер «Ліка-хірург», електроміограф «Нейро ЕГМ-мікро», «Kavo-diagnodent». Крім того, функціонує навчально-практичний центр конусно-променевої комп'ютерної діагностики, де проводиться рентгенологічне обстеження пацієнтів стоматологічного профілю за допомогою сучасного панорамного рентгенологічного апарату – комп'ютерного томографа Veraviewerocs 3D R100 та проводиться навчання лікарів-інтернів, лікарів на курсах стажування, спеціалізації, ТУ. Для проведення високоякісного ендодонтичного лікування зубів використовується дентальний мікроскоп та ендодонтичний модуль. Для діагностики різноманітних захворювань слизової оболонки ротової порожнини придбано електронний мікроскоп. Для ортопедичного лікування створено кабінет імплантології.

Висновки. Таким чином, для удосконалення навчального процесу при підготовці лікарів-інтернів за спеціальністю «Стоматологія» вагомим ресурсним потенціалом є адміністративні, кадрові, інноваційні, інформаційні та матеріальні складові, які тісно пов'язані між собою. В сучасних умовах підсилення кожної з ланок ресурсу здатне сприяти суттєвому покращенню результатів підготовки лікарів та підвищенню якості Вищої медичної освіти.

ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ КОМУНІКАЦІЙ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Гайналь Н.П., Звонар П.П.

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

Важливим завданням вищої медичної освіти є підготовка освічених і висококваліфікованих лікарів, які здатні до самостійної діяльності, мають достатньо високий рівень теоретичних знань, професійних практичних умінь і навичок. Нова парадигма розвитку вітчизняної освіти актуалізує проблему формування висококваліфікованих науково-педагогічних кадрів у вузах України, які б майстерно володіли комунікативною компетентністю, в основі якої комунікативні вміння. На сучасному етапі спостерігається наявність суперечностей між високим рівнем професійних знань, умінь, навичок викладачів вищих навчальних закладах (ВНЗ) і неспроможністю передати їх студентам, невмінням залучати їх до творчої діяльності, створювати доброзичливу атмосферу, встановлювати з ними психологічний і педагогічний контакт. Причиною багатьох проблем, які виникають у викладацькій діяльності, є недостатній рівень сформованості комунікативних умінь викладача. Комунікаційний підхід успішно використовується в науковому і навчально-виховному процесі в медичних вузах, проте потребує актуалізації в сучасних умовах їх функціонування.

Поняття комунікації має два основні аспекти:

- комунікація-це передавання інформації в часі та просторі від реципієнта до комуніканта (викладач-студент);
- комунікація-це спілкування між основними учасниками навчально-виховного процесу (викладач-студент; викладач-викладач; викладач-співробітник вузу).

Відомо, що оптимальним варіантом професійної комунікації є зв'язок «викладач-студент (аспірант, докторант, кандидат, доктор наук)». Це залежить не лише від наукових можливостей лідера наукової школи, а і його здатності безпосередньо спілкуватися зі своїми учнями (студентами). Чим тіснішими є комунікаційні зв'язки між усіма фігурантами наукового і навчально-виховного процесу, тим значно збільшується рівень його результативності.

Комунікаційний зв'язок «викладач-студент» не обмежується лише науковою і навчально-виховною діяльністю, він зумовлений також і підходом до практичної роботи студента-медика, характером особистості як викладача, так і студента, прагненням взаємодіяти і співпрацювати. Є три основні форми комунікаційної взаємодії викладача зі студентами: індивідуальну, групову, масову. Перший, індивідуальний, комунікаційний зв'язок між викладачем і студентом передбачає міжособистісне спілкування під час навчальних занять, під час практичних занять в клініках міста, підготовки наукової чи магістерської роботи. Другий, груповий, комунікаційний рівень передбачає участь викладача в налагодженні внутрішньогрупової та міжгрупової комунікацій між студентами. У такому разі задіюються всі можливі канали, способи і засоби комунікації, спрямовані на створення довірливих, творчих стосунків переважно у двох комунікаційних зв'язках: «викладач-студентська група», «студент-студент» академічної групи. Важливе місце в забезпеченні групової комунікації відводиться вибору викладачем студентського лідера (представника старостату чи студентського самоврядування), котрий стане надійним посередником спілкування між викладачем і студентською групою (факультетом). Цей рівень комунікації є одним із основних, що забезпечує формування комунікаційної культури працювати не самотужки, а в колективі.

Важливою умовою ділових взаємин викладача зі студентами є сприятливі особисті стосунки членів студентської групи. Тому слід налагодити добрі контакти з групою, створювати й підтримувати добрий настрій, коригувати ділові й міжособистісні стосунки, навчитися діяти швидко й упевнено.

Отже, перспективи плідного наукового, навчально-виховного й особистісного спілкування викладача і студента полягають у підвищенні рівня комунікаційної культури всіх учасників наукового і навчально-виховного процесу: від викладача-науковця до студента-початківця.

ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У МАГІСТРІВ СТОМАТОЛОГІЇ З КЛІНІЧНОЇ ОНКОЛОГІЇ

Гірна Г.А., Костишин І.Д., Голотюк В.В., Остап'як І.М.

Кафедра онкології

Івано-Франківський національний медичний університет

З метою забезпечення якості вищої освіти та її інтеграції в європейське та світове освітнє співтовариство в Україні здійснюється підготовка магістрів за різними спеціальностями і освітніми програмами, в тому числі магістрів стоматології.

Актуальним залишається вчасна діагностика передракових станів і своєчасне виявлення раку будь-якої локалізації, в тому числі голови і шиї.

Більшість пацієнтів із патологією щелепно-лицевої ділянки вперше звертаються до стоматолога. Лікар-стоматолог повинен володіти глибокими знаннями та мати широкий погляд на клінічні проблеми, які виникають в його роботі. Бути гарним клініцистом, розуміти природу будь-якої патології порожнини рота, диференціювати їх між собою.

Підготовка фахівців передбачена програмами навчальних дисциплін IV-V курсів стоматологічного факультету: «Онкологія щелепно-лицевої ділянки» та «Онкологія», практична складова яких – одна з основних. Тому важливим є викладання предметів на клінічній базі кафедри (онкологічних центрів), де зосереджена більша частина хворих. Магістри стоматології на теоретичній частині, ознайомившись з основними клінічними проявами онкопатології пухлин голови і шиї, закріплюють матеріал практичною частиною в клініці. Отримані знання сприяють швидкій і коректній діагностиці в повсякденній практиці лікаря-стоматолога, що допоможе своєчасно виявити передраковий чи злоякісний процес і скерувати пацієнта до спеціаліста вузького профілю.

У навчальному процесі необхідно акцентувати увагу власне на клінічних випадках та їх обговореннях. Викладач скеровує магістра на прості, але важливі речі: як ретельно збирати анамнез, при якому світлі оглядати хворого, як пальпувати лімфатичні вузли, проводити базові діагностичні процедури для встановлення діагнозу, тощо. Магістри інтерпретують результати лабораторних та інструментальних досліджень, які можуть допомогти запідозрити наявність у хворого онкологічного захворювання. Тільки таким шляхом формується контакт лікар-пацієнт та онкологічна настороженість.

Сьогодні, також важливо врахувати зміни у навчальній програмі для стоматологів 4 курсу, де власне для вивчення «Онкології щелепно-лицевої ділянки» виділяються 4 години лекцій, 12 – практичних занять. Це є обмежений час і не дає можливості отримати достатній обсяг знань у розділі передракових і ракових захворювань щелепно-лицевої ділянки. В такому випадку лікар-стоматолог орієнтується на активну самоосвіту, без наочного прикладу. Тому на кафедрі стоматології навчально-наукового інституту післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету організовано навчання на циклі «Онкологія щелепно-лицевої ділянки» і лікар-стоматолог може пройти професійне удосконалення на таких курсах, що також повинно проводитися в клініці.

Практичне професійно-орієнтоване викладання онкопатології магістрам і лікарям-стоматологам на базі онкоцентрів сприятиме швидкій, коректній діагностиці в повсякденній практиці лікаря-стоматолога і орієнтації на етапах диспансеризації.

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» БАКАЛАВРСЬКОГО РІВНЯ ІФНМУ

Н.Р. Голод, І.К. Чурпій, О.В. Янів, В.Г. Тудоси, Л.П. Федорівська

*Кафедра фізичної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Система охорони здоров'я України на сьогодні перебуває у стані реформ, які направлені на Євроінтеграцію. Як наслідок, у 2017 році у галузь охорони здоров'я вводиться нова спеціальність «Фізична терапія, ерготерапія». Івано-Франківський національний медичний університет, який уже 75 років готує фахівців у галузі охорони здоров'я прийняв рішення відкрити нову спеціальність та навчати нових фахівців за освітньою програмою (ОП) «Фізична терапія, ерготерапія». Основною метою цієї програми є підготовка фахівців галузі охорони здоров'я, здатних вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми з фізичної терапії, ерготерапії, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук та потреб сучасного ринку праці, враховуючи нові тенденції, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов. Під час формулювання цілей та програмних результатів навчання ОП опиралася на Стандарт вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України № 1419 від 19.12.2018р., міжнародного досвіду робочої групи та інтересів стейкхолдерів.

При формулюванні цілей і програмних результатів навчання, у першу чергу, враховувався ринок праці і сучасні вимоги роботодавців до компетентностей і вмінь, якими має володіти випускник ОП. Проводилися консультації із представниками: Комунальне некомерційне підприємство (КНП) «Обласний госпіталь ветеранів війни Івано-Франківської обласної ради» (ІФ ОР); Дочірнє підприємство «Санаторно-курортний комплекс «Моршинкурорт» закрите акціонерне товариство лікувально-оздоровчих закладів профспілок України «Укрпрофоздоровниця», Центр фізичної та реабілітаційної медицини КНП «ОКЛ ІФ ОР»; ТОВ «Центр реабілітації «Рух без болю»; Вигодської спеціальної школи ІФ ОР; реабілітаційний центр «Тода»; Івано-Франківської обласної лікарні паліативної допомоги «Хоспіс» та інших медичних, реабілітаційних та санаторно-курортних закладів. Після врахування вимог і побажань стейкхолдерів ми сформуваємо цілі навчання: підготовка фахівців, здатних вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями функцій органів та систем, зокрема, опорно-рухового апарату, нервової, серцево-судинної та дихальної систем із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук.

За проханням роботодавців були введені такі освітні компоненти як: «Комплексна реабілітація військово-службовців та бійців АТО»; «Фізична терапія, ерготерапія при захворюваннях органів чуття»; «Фізична терапія, ерготерапія в онкології. Фізична терапія в паліативній медицині», «Корекційна педагогіка», «Преформовані фізичні чинники».

Для підвищення якості освітнього процесу існує практика щорічного оновлення ОП з урахуванням інтересів стейкхолдерів та студентів, направлена на розвиток і вдосконалення якісної підготовки конкурентно спроможних випускників цієї ОП.

Таким чином при складанні освітньо-професійної програми були максимально враховані побажання і вимоги сучасності для навчання і формування майбутніх спеціалістів.

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЛАТФОРМИ FLIPGRID НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

О.В. Гриценко

*Кафедра мовної підготовки
Запорізького державного медичного університету*

Опанування іноземною мовою вимагає набуття комунікативних і мовленнєвих компетентностей. На жаль, відсутність аудиторних занять, недостатня комп'ютерна грамотність педагогів та студентів, тривала організація дистанційного навчання та ін. призвело до того, що на заняттях з УМІ відпрацьовувалися не всі необхідні навички. Серед великої кількості робіт, присвячених опису інтернет-ресурсів, які допомагають організувати процес вивчення іноземної мови, відсутні такі, що охарактеризували б використання Flipgrid на заняттях з УМІ. Це підкреслює актуальність розвідки.

Робота на платформі Flipgrid дозволяє удосконалювати вміння говорити та слухати без втрати суттєвого часу заняття. Основний слоган розробників платформи: «Empower every voice». Flipgrid – це простір для створення коротких відео. Можливість імпровізації, розробки цікавих завдань, врахування потреб аудиторії підкреслює доречність такого виду роботи на заняттях з УМІ. Завдяки простоті оформлення робота з ресурсом не викликає труднощів. Для входу на платформу достатньо Google- або Microsoft-акаунта. У головному меню маємо вкладки: Discussion – теми для обговорення, бібліотека готових тем Discovery, звіт про діяльність Activity, колекція відео ваших тем Mixtapes, розроблені вами короткі відео Shorts, простір для співпраці з викладачами світу Gridpals. Shorts дозволяє записати відео й завантажити його на свій комп'ютер або поширити. Flipgrid-камера дозволяє знімати екран, редагувати записане або завантажене відео (обрізати, змінювати темп, фон, додавати об'єкти і т. д.), використовувати дошку тощо. На нашу думку, цим можна послуговуватися під час створення відео для пояснення нового матеріалу, аналізу певної роботи (наприклад, аналіз помилок), уточнення-інструкція завдання.

Вкладка Discussion дозволяє створити тему для обговорення, що вимагає декількох етапів: дати назву, написати інструкцію до виконання, встановити тривалість відеовідповіді (15 секунд – 10 хвилин), термін виконання роботи, за бажанням додати деякі медіаресурси (будь-яке відео, у тому числі й пояснення викладача, зображення, Kahoot, Google-лінк і т. д.), налаштувати доступ, зворотній зв'язок (критерії оцінювання), керування відповідями тощо. Існує велика кількість варіантів використання цього ресурсу на занятті з УМІ. У такий спосіб можна організувати звичайну роботу: читання вголос, складання обов'язкових лексичних тем, висловлення враження від... (книжки, фільму, подорожі). Завдання заохотити інших (подивитися фільм, прочитати книгу і т. д.), розповісти історію, озвучити існуюче відео мотивують студентів до роботи. Можна також ускладнювати завдання, наприклад: відреагувати на відео іншого, продовжити історію товариша, обрати й дати відповідь на поставлене питання одного з членів групи. Такі завдання передбачають вміння висловити свою думку, а також слухати, розуміти. Flipgrid дає можливість створення Ted-виступів популярних серед молоді. Пристосовані до навчального процесу такі доповіді дозволять студентам не лише збагатитися знаннями, вдосконалити вміння, а й отримати задоволення. На наш погляд, Flipgrid є зручним для організації проектної роботи. Можливість вийти за межі університету за допомогою GridPals вимагає від студентів підготовки такого висловлення, яке відповідало б аудиторії. Робота студентів з будь-яким із перерахованих завдань вимагає підготовки, а тому вдосконалюються всі види мовленнєвої діяльності. Надихнути на створення оригінальних завдань може бібліотека Discovery.

Отже, платформа Flipgrid зручна, проста у використанні. Завдання на її базі мотивують студентів працювати й розвивати всі види мовленнєвої діяльності. Очевидним є той факт, що робота з Flipgrid дозволяє вдосконалювати необхідні для майбутніх спеціалістів навички та вміння XXI століття.

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ПРОВІЗОРІВ: МІСЦЕ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ

С.М. Калугіна, І.Г. Купновицька, Н.В. Губіна, В.І. Клименко, Ю.І. Микула, М.П. Вівчаренко

*Кафедра клінічної фармакології і фармакотерапії
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сучасному суспільству потрібні фахівці, що акумулюють нові якості теорії і практики, принципи наукового мислення, здатні на практиці самостійно вирішувати життєві і професійні проблеми. У зв'язку з цим необхідна розробка і чітке формулювання позицій, які відображають механізм і етапи формування компетенцій майбутнього фахівця, оскільки професійна компетентність є вищим компонентом особистості.

Під професійною компетентністю розуміють інтегральну характеристику ділових та особистісних якостей фахівців, що відображає рівень знань, умінь, навичок і досвіду, або здатність суб'єкта професійної діяльності виконувати роботу відповідно до посадових вимог. Майбутньому фахівцю в галузі фармації необхідно вміти здійснювати пошук і переробку інформації, вміти її застосовувати на практиці, бути спрямованим на самовдосконалення, самоосвіту, самовиховання.

У зв'язку з цим постає питання вирішення проблеми розвитку професійної компетентності і професійно значущих якостей особистості майбутніх провізорів, формування готовності до самоосвітньої діяльності. Результатом навчальної діяльності має бути розвиток студента. Методична модель організації та реалізації навчання передбачає певну діяльність викладача і студента в рамках суб'єкт-суб'єктних відносин і включає три основних етапи: діяльнісно-теоретичний, діяльнісно-практичний і результативний. Таким чином, практична спрямованість навчання студента є основою формування професійних умінь майбутнього провізора.

Навчання студентів на фармацевтичному факультеті передбачає, що фахівець фармацевтичного профілю в процесі формування своїх професійних компетенцій не повинен зупинятися на виконавському рівні. Рівень планування, що слідує за виконавським, передбачає взаємозв'язок професійної діяльності і нових вимог, які до фахівця починає проявляти саме життя, відбувається перехід до цілісної системи знань, умінь і навичок, складається системне уявлення про професійну діяльність.

Професійна компетентність сучасного фахівця оцінюється рівнем сформованості професійних умінь і навичок. Важливим показником сформованості є виконання кваліфікаційної (дипломної) роботи за спеціальністю "Фармація". Дипломна робота повинна виявити рівень професійної ерудиції випускника, його методичну підготовленість, володіння дослідницькими вміннями. У ході виконання кваліфікаційної роботи виявляються основні компоненти професійної компетентності випускника-провізора: соціально-правові - володіння прийомами професійного спілкування і поведінки; персональні - здатність до постійного професійного зростання та підвищення кваліфікації, реалізації себе в професійній праці; спеціальні - підготовленість до самостійного виконання конкретних видів діяльності, вміння вирішувати типові професійні завдання і оцінювати результати своєї праці, здатність самостійно здобувати нові знання та вміння за фахом. При виконанні дипломної роботи майбутні провізори вирішують досить складні завдання, висувають проблеми і знаходять принципово нові нестандартні, нетривіальні, творчі рішення.

Реалізація компетентісного підходу в професійній освіті при підготовці майбутніх провізорів дозволяє отримати фахівця з широкою базою знань, що володіє не тільки конкретними предметними, а й універсальними вміннями і навичками.

СУЧАСНІ РЕСУРСИ ПЕДАГОГІКИ В ІФНМУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «СТОМАТОЛОГІЯ»

Косенко С.В., Гаврилів Г.М., Гайошко О.Б.

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

Остаточною метою підготовки лікарів-інтернів за фахом «Стоматологія» є випуск спеціалістів, що відповідають сучасному рівню галузевого клініциста із наявністю сертифіката спеціаліста. Даний контингент підготовлений до трудової діяльності, як безпосередньо після закінчення інтернатури, так і здатен оволодівати та застосовувати новітні технології і знання у майбутньому, адже сучасна лікарська діяльність стоматолога вимагає вчасної відмови від застарілих знань, умінь та навичок, заміни їх на нові. Цей напрямок професійної діяльності лікарів будь-якого фаху визначається як “безперервний професійний розвиток”.

Реформа вищої медичної освіти в Україні, має на меті підняти рівень підготовки лікарів до Європейських критеріїв. Оскільки навчання в інтернатурі складається із двох циклів – очного та заочного, це дозволяє максимально використовувати ресурсний потенціал кафедри та практичної медицини, а поліпшення якості навчального процесу багато в чому залежить від діяльності адміністраторів регіонального та місцевого рівнів.

Навчання в інтернатурі – це процес інтеграції знань, умінь та навичок, що були попередньо отримані на різних кафедрах додипломної освіти. На кафедрі стоматології ІФНМУ подача матеріалу відбувається двома шляхами: інформативним та шляхом проблемного навчання. По кількості подачі інформації, постановка проблем уступає інформативному навчанню, але вирає у формуванні у лікаря-інтерна клінічного та наукового мислення, певних професійних підходів, критичності мислення та вміння самостійно вирішувати більшість питань.

Педагогічний процес, за яким йде навчання лікаря-інтерна-стоматолога, має направляти і орієнтувати його на власну професійну діяльність за міжнародною сертифікацією у системі менеджменту якості стандартів ISO 9001:2000. У багатьох країнах світу доцільність лікарської діяльності за цією системою доведена, так як поліпшується виробнича ефективність та продуктивність, зменшується кількість помилок та матеріальних витрат, зростає довіра у пацієнтів. Однак, стоматологічна матеріально-технічна база в Україні, в переважній більшості, не відповідає світовим стандартам. У навчальному процесі викладачу не можна відриватися від реальності. Тому, для більш активної реалізації самостійної роботи лікарів-інтернів, в плані удосконалення умінь та навичок, для покращення якості навчального процесу на кафедрі стоматології інституту післядипломної освіти створено кабінет функціональної діагностики, який має сучасне діагностичне обладнання, зокрема апарат «Teskan-III user manual», апарат для визначення мікроциркуляції, діодний стоматологічний лазер «Ліка-хірург», електроміограф «Нейро ЕГМ-мікро», «Kavo-diagnodent». На кафедрі функціонує навчально-практичний центр конусно-променевої комп'ютерної діагностики, де проводиться рентгенологічне обстеження пацієнтів стоматологічного профілю за допомогою сучасного панорамного рентгенологічного апарату – комп'ютерного томографа Veraviewepocs 3D R100 та проводиться навчання лікарів-інтернів, лікарів на курсах стажування, спеціалізації, ТУ. Для проведення високоякісного ендодонтичного лікування зубів використовується дентальний мікроскоп та ендодонтичний модуль. Для діагностики різноманітних захворювань слизової оболонки ротової порожнини придбано електронний мікроскоп. Для ортопедичного лікування створено кабінет імплантології.

Висновки. Таким чином, для удосконалення навчального процесу при підготовці лікарів-інтернів за спеціальністю «Стоматологія» вагомим ресурсним потенціалом є адміністративні, кадрові, інноваційні, інформаційні та матеріальні складові, які тісно пов'язані між собою. В сучасних умовах підсилення кожної з ланок ресурсу здатне сприяти суттєвому покращенню результатів підготовки лікарів та підвищенню якості Вищої медичної освіти.

ВИКЛИКИ СУЧАСНИХ РЕАЛІЙ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СТОМАТОЛОГІЯ»

Косенко С.В., Гаврилів Г.М., Музиченко Н.І.

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

Структура педагогічної системи вищої освіти включає ряд середніх педагогічних систем (окремі вузи) і малих педагогічних систем – окремі факультети, курси, групи. Педагогічний процес за яким йде навчання лікаря інтерна-стоматолога має направляти і орієнтувати його на мотивацію напрямку власної діяльності за міжнародною сертифікацією у системі менеджменту якості стандартів ISO 9001:2000. Всі системи реалізують єдину мету, яка визначена державою та суспільством. В багатьох країнах світу доведена доцільність лікарської діяльності за цією системою, яка спрямована на покращення виробничої ефективності та продуктивності, зменшення кількості помилок та матеріальних витрат, здатність значною мірою підвищити довіру із боку пацієнта. Однак, стоматологічна матеріально-технічна база в Україні, в переважній більшості, не відповідає світовим стандартам. В навчальному процесі викладачу не можна відриватися від реальності і подавати бажану інформацію за дійсну. У межах даної роботи висвітленні та окресленні найбільш вагомій складовій проблем навчального процесу на кафедрі стоматології ФПО ДВНЗ (ІФНМУ), а також тих викликів сучасних реалій, що мають місце за межами вищого закладу.

Однією з перших проблем для викладачів кафедри було впровадження в Україні стандартизованої системи контролю знань, що відбулося в 2007 році. Як засіб оптимізації процесу навчання нами розроблена основна методика та технології навчання. Дієвість методики забезпечувалася кропіткою роботою викладацького складу за наступними ресурсними складовими: адміністративними, кадровими, матеріальними, фінансовими, інновативними, інформаційними та культурними. Технології навчання включали в себе засоби навчання у вигляді методик навчання та організаційні заходи, а саме ресурсний потенціал та співпрацю конституційних форм власності. Організаційні заходи сприяли ефективному впровадженню засобів навчання, викликаючи у слухачів мотивацію безперервного навчання та професійної самостійної діяльності за галузевим стандартом. В подальшому відбувалося вдосконалення управління процесом навчання. Колективом кафедри протягом трьох років з 2010 по 2012 було досягнуто 100% успішності лікарів-інтернів при написанні КРОКу-3. Вище зазначений період діяльності викладацького складу залежав від організації процесу навчання та застосування технологій викладання.

Осінь наступного 2013 року була відзначена соціально-політичними подіями в Україні, що не сприяло успішності лікарів-інтернів. Цей період часу навчання залежав від подій за межами стін ВНЗ. Рівень успішності знизився.

Військові дії протягом 2014-2020 років для викладачів кафедри та лікарів-інтернів стали, у першу чергу, психологічним навантаженням. В робочому порядку була розроблена та впроваджена серія навчальних тем методичних рекомендацій з військової стоматології та супровідних захворювань порожнини рота, котрі виникають під час екстремальних ситуацій. У цей період часу при навчанні лікарів-інтернів було враховано агресивний вплив іншої країни.

Наступним викликом на початку 2020 року стала глобальна проблема розповсюдження коронавірусу, яка потребує свого вирішення. Її слід вирішувати в політичному, соціальному та економічному напрямках шляхом створення доцільних інноваційних заходів та засобів, котрі охоплюють медичні ВНЗ, межі України, країни, які межують з Україною та на глобальному рівнях. Крім того, дана проблема потребує від викладача великої кількості часу для опанування наукового матеріалу, аналізу власного досвіду, оволодіння комп'ютерними технологіями вищого рівня, ніж був попередній.

Підсумовуючи результати аналізу викликів, що стоять перед викладачем можна відмітити їх складність не тільки для осіб викладачів та лікарів-інтернів, як це було на першому етапі, але й для людства в цілому.

МЕТОДИ ВПРОВАДЖЕННЯ ОСНОВНИХ ПОЛОЖЕНЬ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ „РЕАБІЛІТАЦІЯ В ХІРУРГІЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ” ІЗ БЛОКУ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ БАКАЛАВРІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ІФНМУ

Костюк І.Р., Бабенко А.Д., Аваков В.В.

*Кафедра дитячої стоматології
Івано-Франківського національного медичного університету*

Фізична терапія, ерготерапія (фізична реабілітація) покращує якість лікування, прискорює процес відновлення функцій органів та систем, повертає працездатність, допомагає хворому розвинути навички самообслуговування, у випадках інвалідності - пристосуватися до максимально активного життя в нових умовах, що відбулися внаслідок хвороби чи травми, а також до більш повної інтеграції в усі сфери його діяльності.

На кафедрі дитячої стоматології з 2020 р. у навчально-педагогічний процес впроваджена нова дисципліна „Реабілітація в хірургічній стоматології” для студентів медичного факультету ІФНМУ освітньої кваліфікації бакалавр фізичної терапії, ерготерапії.

Навчальна дисципліна «Реабілітація в хірургічній стоматології» із блоку вибіркових дисциплін «Реабілітаційні технології в стоматології» вивчається студентами спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» в другому семестрі четвертого курсу й забезпечує знання з реабілітації стоматологічних захворювань людини, які необхідні для здійснення професійної діяльності майбутнього фахівця з вищою освітою за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія».

Навчальна дисципліна спрямована на підготовку всебічно розвинених спеціалістів, які б володіли теоретичними знаннями і практичними навичками та вміннями застосування різноманітних засобів фізичної реабілітації в своїй лікувально-профілактичній роботі.

Протягом навчання формуються навички використання засобів фізичної реабілітації при стоматологічних захворюваннях, швидкого відновлення здоров'я, збереження якості життя та попередження або ліквідації різних ускладнень у стоматологічних хворих хірургічного профілю.

Навчальна дисципліна «Реабілітація в хірургічній стоматології» тісно інтегрується з такими предметами, як анатомія людини, фізіологія людини, патологічна анатомія, неврологія, ортопедична стоматологія, профілактика стоматологічних захворювань, нейростоматологія, дитяча стоматологія. В аспекті змістового наповнення навчальна дисципліна тісно пов'язана зі всіма стоматологічними дисциплінами, що вивчаються у медичному закладі вищої освіти.

Із метою оптимізації викладання предмету на трьох кафедрах стоматологічного факультету, а саме: хірургічної стоматології, ортопедичної стоматології і дитячої стоматології було укладено навчальну робочу програму та силабус для забезпечення 90 академічних годин (по 30 годин на кожну кафедру). Виклад лекційного матеріалу на кафедрі дитячої стоматології носитиме проблемний характер. Студенти зможуть ознайомитися з особливостями догляду за ротовою порожниною залежно від стоматологічного статусу, вивчити основні та додаткові засоби догляду за ротовою порожниною, навчитися особливостям догляду за ротовою порожниною в стоматологічних хворих хірургічного профілю. Самостійна робота студентів (12 годин) не передбачає вивчення окремих тем, що не входять до плану аудиторних занять, але включає підготовку до практичних занять відповідно до тематичного плану.

Практичні заняття проводитимуться із використанням сучасних методів навчання на базі навчально-практичного центру стоматологічного факультету ІФНМУ № 7, забезпеченому сучасним обладнанням, інструментарієм, реактивами, муляжами та іншим унаочненням для відпрацювання практичних навичок.

Таким чином, розроблена робоча навчальна програма дозволить ефективно подати студентам медичного факультету освітньої кваліфікації бакалавр фізичної терапії, ерготерапії матеріал із дисципліни «Реабілітація в хірургічній стоматології» із блоку вибіркових дисциплін «Реабілітаційні технології в стоматології», а студентам здобути необхідні знання і вміння.

ЗНАЧЕННЯ ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «АРТ-ТЕРАПІЯ» У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ, ЕРГОТЕРАПЕВТІВ

Кузенко О.Й.

*Кафедра українознавства і філософії
Івано-Франківського національного медичного університету*

У психолого-педагогічній науці арт-терапія розглядається як метод розвитку та зміни особистості, групи чи колективу за допомогою різних видів мистецтва та власної творчої діяльності. Заняття різними видами художньої творчості, не маючи протипоказань, може бути використана не лише в психології, педагогіці, соціальній роботі, але й у медицині. Види арт-терапії відповідають існуючим видам мистецтва: ізотерапія, музикотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, бібліотерапія, етнотерапія, ігротерапія, кольоротерапія, фототерапія тощо. Вони застосовуються для вирішення внутрішніх і міжособистісних конфліктів, кризових ситуацій, вікових криз, наслідків психотравм, невротичних і психосоматичних розладів тощо.

Виникнення арт-терапії як методу психокорекції в західноєвропейській науці датується 1942 р.. Цей термін було введено в науковий обіг англійським художником А. Хіллом. Він використав поняття «арт-терапія», описуючи власний досвід занять образотворчим мистецтвом з хворими на туберкульоз, які перебували довгий час на лікуванні в спеціалізованих закладах. Митець виявив, що малювання допомагає пацієнтам відволіктися від хвороби, а таким чином сприяє їх швидшому одужанню. Починаючи з середини ХХ ст., арт-терапія більшістю медиків розглядалася як різновид терапії зайнятостю або як один із аспектів діагностичної роботи лікаря чи психолога. Згодом відбулася диференціація різних форм арт-терапевтичної роботи, залежно від її завдань, особливостей і потреб пацієнтів, а на сучасному етапі вона застосовується як з діагностичною метою, так і для психосоціального відновлення та розвитку й самореалізації особистості [1].

Вибіркову дисципліну «Арт-терапія» включено до освітньо-професійної програми додипломної підготовки фахівців першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 227 «Фізичний терапевт, ерготерапевт» Івано-Франківського національного медичного університету. Її вивчення спрямовується на формування професійної компетентності майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів, оскільки забезпечує опанування знаннями та вміннями, необхідними для ефективної роботи з пацієнтами; особистісного розвитку та формування професійних якостей, які дозволять студентам розширити світогляд, забезпечать здатність приймати в майбутній професійній діяльності ефективні рішення. Окрема увага в курсі за вибором «Арт-терапія» відводиться проблемі застосування арт-терапевтичних методик у реабілітації після пережитої травматичної події, яка включає такі етапи як: відновлення, пам'ять та оплакування (ретравматизація) та відновлення зв'язку з повсякденним життям. Майбутні фізичні терапевти, ерготерапевти ознайомлюються з цим процесом і пересвідчуються в доцільності застосування як індивідуальних, так і групових форм арт-терапії. Студенти усвідомлюють, що завдяки невербальному характеру комунікації арт-терапія дозволяє особам, що опинилися в складних життєвих ситуаціях шляхом створення образу, метафор, символів (арт-терапевтичного продукту) виявити патологічний стан і будувати особисте майбутнє.

Таким чином, вибіркова дисципліна «Арт-терапія» забезпечує розвиток соціально-комунікаційної компетенції майбутніх фахівців у галузі фізичної терапії, ерготерапії, формує здатність застосовувати психолого-педагогічні знання в розв'язанні професійних завдань, що є важливою складовою їх фахової готовності.

Література

1. Кузенко О., Чупахіна С. ІТ та арт-терапевтичний супровід дітей з ускладненнями процесів розвитку та соціалізації в інклюзивному навчанні // Східноєвропейський науковий журнал. #6(46). 2019. С.56–66. URL: https://eesa-journal.com/wp-content/uploads/EESA_June5.pdf

ІНТЕГРАЦІЯ ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ» В ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНУ ПРОГРАМУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

О.М. Мельничук, Л.І. Сілевич

Кафедра мовознавства

Івано-Франківського національного медичного університету

Бездоганне володіння нормами літературної мови в її усній та письмовій формах, при яких здійснюється вибір й організація мовленнєвих засобів, що сприяють у конкретній ситуації спілкування дотриманню етики комунікації, забезпечує найбільший ефект в досягненні сформульованих завдань професійної комунікації. Уміння та навички вільно, відповідно до мети спілкування, переходити з одного функціонального різновиду (стилю) мови на інший є вагомим свідченням культури мовлення майбутнього медика. У фаховій комунікації, крім загальноприйнятих норм мовленнєвого етикету, важливе місце посідають гнучкі правила організації спілкування, адже вони залишають простір для вираження індивідуальності мовця.

Вибіркова дисципліна «Культура мовлення» є складовою змісту ОПП вищої освіти підготовки фахівців спеціальності 222 «Медицина» і побудована на відповідних теоретичних, наукових засадах та практичній підготовці. «Культура мовлення» вивчається студентами в другому семестрі першого курсу й забезпечує ґрунтовні знання сучасної української наукової мови у сфері охорони здоров'я населення та професійній діяльності лікаря.

Дисципліна «Культура мовлення» для студентів спеціальності 222 «Медицина» є логічним продовженням навчальної дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)». Вивчення цієї вибіркової дисципліни органічно продовжує формування мовної компетенції майбутніх лікарів і забезпечує мовний аспект їхньої фахової комунікації.

«Культура мовлення» є важливою для формування професійної мовнокомунікативної компетенції студентів, оскільки: а) ґрунтується на шкільній програмі з української мови та на навчальній дисципліні «Українська мова (за професійним спрямуванням)» й інтегрується з дисциплінами українознавчого спрямування та з іншими дисциплінами на рівні використання фахової нормативної лексики (медичної термінології); б) розвиває вміння і навички мовностилістичного аналізу наукового медичного тексту та самостійної роботи з ним; в) закладає основи майстерності наукового виступу, у т.ч. захисту наукової роботи; г) сприяє оволодінню етичних норм наукового та професійного спілкування. Здобуті знання та вміння з «Культури мовлення» є базою для ефективного сприйняття відомостей з фахових дисциплін для спеціальності 222 «Медицина».

Мета вибіркової дисципліни передбачає розвиток мовної компетенції й набуття комунікативного досвіду майбутніх лікарів для забезпечення мовного аспекту їхньої наукової комунікації та успішної презентації результатів науково-дослідницької діяльності.

Цілі вибіркової дисципліни: поглибити й розширити систему знань про базові мовленнєвознавчі поняття, основні мовні та немовні засоби для висловлення думок у різних сферах спілкування; сформувати систему вмінь та навичок щодо застосування етичних норм професійного та наукового спілкування в його усній і писемній формах; спонукати до вдосконалення навичок мовного оформлення та презентації власного наукового повідомлення; виробити чуття естетики фахового та наукового мовлення.

Отже, культура мовлення медика передбачає дотримання у фахових комунікативних ситуаціях правил мовленнєвої поведінки, оскільки це сприяє досягненню максимальної ефективності спілкування та реалізації комунікативної мети.

ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ ПРИ ВИКЛАДАННІ КУРСУ ЗА ВИБОРОМ «ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ МЕТОДИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ» ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №2 ТА МЕДСЕСТРИНСТВА

Мергель Т.В., Савчук Н.В., Сарапук О.Р., Юсипчук У.В., Галюк Н.М., Притуляк О.М.

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

Вступ. Серед багаточисельних методів дослідження, якими досконало повинен володіти сучасний практичний лікар, провідне місце справедливо належить інструментальним методам, на яких базується функціональна діагностика. Функціональна діагностика як науково-практична дисципліна і складова частина єдиної системи лікувально-профілактичного обслуговування населення має свою мету і чітко визначені зміст та завдання.

Мета курсу: Ознайомити студентів із найсучаснішими методами діагностики функціональних станів організму людини та досліджень різних патологічних станів, навчити володіти техніками проведення цих досліджень. За допомогою, як лабораторних так й інструментальних методів обстеження навчити відслідковувати динаміку впливу лікувальних заходів та їх ефективність, правильно визначити адекватність об'єму та змісту методів для діагностики результативності терапії, узагальнювати та застосовувати весь клінічний досвід попередніх навчальних курсів зі спеціальності для адекватності оцінювання станів організму людини.

Завдання курсу: 1)**методичні:** викласти теоретичні основи та методологічні особливості застосування системного підходу у вивченні функціональної діагностики, науки яка стосується наукових знань про методи дослідження функціональних станів органів та організму в цілому, критерії та параметри оцінювання патологічних змін в цих станах, їх застосування в діагностуванні хвороб. Під час навчання студенти озброюються методичними підходами в контексті функціональних методів дослідження, як невід'ємного етапу всього процесу відновлення здоров'я людини; 2)**пізнавальні:** дати уявлення про сучасний стан розвитку функціональної діагностики, як самостійної дисципліни, яка об'єднує теоретичну фізіологію і практичну медицину; 3)**практичні:** ознайомити студентів із сучасними функціональними методами дослідження фізіологічних функцій та морфологічних особливостей органів та їх систем та навчити застосовувати їх на практиці. Оволодіти всебічним комплексним підходом в обстеженні хворого з використанням традиційних методів діагностики.

Методи контролю. Педагогічний контроль здійснюється з дотриманням вимог об'єктивності, індивідуального підходу, систематичності і системності, всебічності та професійної спрямованості контролю. Використовуються такі методи контролю, які мають сприяти підвищенню мотивації студентів-майбутніх фахівців до навчально-пізнавальної діяльності. Відповідно до специфіки фахової підготовки перевага надається усному і практичному контролю.

Висновок. Необхідність викладання студентам старших курсів функціональної діагностики у внутрішній медицині зумовлена тим, що розвиток сучасних інноваційних технологій вимагають від майбутнього лікаря не тільки вміння володіти методиками проведення того чи іншого обстеження, але і глибоко орієнтуватися у патогенетичних аспектах розвитку виявленого порушення. Тільки у цьому випадку можлива адекватна, корисна інтерпретація отриманих результатів, як запорука ефективності подальшого лікування.

МОТИВАЦІЯ ЯК БАЗОВИЙ ЕЛЕМЕНТ УСПІШНОГО НАВЧАННЯ

І.С. Михалойко¹, І.Я. Михалойко², П.Р. Герич¹, Ю.В. Дельва¹, Т.І. Салижин¹

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

Регуляція ефективності навчання забезпечується як «жорсткими» регуляторними ланками, що мають слабку пластичність (такі, як інтелект, психофізіологічні властивості індивіда), так і «гнучкими» ланками – когнітивними стилями, мотивацією, які мають високу варіативність і є чутливими до конкретних культурно-історичних умов проходження навчальної діяльності. Саме «гнучкі» чинники навчальної успішності можуть стати мішенями психолого-педагогічного впливу, що зумовлює необхідність їхнього моніторингу й уточнення внеску в регуляцію навчальної активності.

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, чийі 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 однодумцями, які обмінюються знаннями.

Немаловажним моментом є подолання формалізму у стосунках із студентами. Інтерес студентів до досліджуваної дисципліни пов'язаний не тільки з умінням викласти матеріал, але і з особистими якостями викладача. Для того, щоб заручитися підтримкою студентів, викладач повинен показати свою ерудицію і, не тільки в викладанні дисципліни, а й в оточуючих нас питаннях, хвилюючих студентів.

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.

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.

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

Огієнко С.А., Пюрик В.П., Пюрик Я.В.

*Кафедра хірургічної стоматології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Хірургічна стоматологія активно розвивається, акумулюючи найсучасніші методи і підходи. Вона має не тільки важливе теоретичне, а й практичне значення для підготовки майбутніх лікарів-стоматологів.

В Івано-Франківському національному медичному університеті хірургічна стоматологія викладається як інтегральна дисципліна, що об'єднує ряд предметів, тісно пов'язаних між собою – інфекційні захворювання та захворювання слизової оболонки ротової порожнини (СОПР).

Метою організації навчального процесу з студентами-стоматологами на нашій кафедрі є підготовка високо кваліфікаційних спеціалістів, здатних працювати в конкурентних умовах сучасного суспільства. Існує ряд особливостей в організації навчального процесу на кафедрі з студентами стоматологічного факультету. Певні труднощі виникають у забезпеченні літературою, яка спрямована на ураження СОПР інфекційними чинниками. У зв'язку з цим на кафедрі лекційні матеріали видаються з більш поглибленим вивченням вище вказаної проблеми. На прохання студентів-стоматологів дана тематика викладається більш детально та з повторами. Деякі практичні заняття супроводжуються показом відеофільмів, демонстрації мультимедійних презентацій з інфекційним ураженням СОПР, засвоєння практичних навиків, які будуть актуальні для діагностики даних захворювань (взяття мазків ватним тампоном взятих з СОПР, мазків-відбитків).

Завдяки можливості певний час проводити в інтернет-класі, студенти готуються до занять, які потребують володіння додатковою сучасною інформацією. При підготовці студента за допомогою використання новітніх технологій навчання, викладач рекомендує електронні адреси та посилання, надає студенту ключові слова. Для покращення засвоєння матеріалу добре встигаючим студентам пропонується участь в науковій роботі кафедри.

Науково-дослідницька робота є невід'ємною складовою аудиторного та поза аудиторного процесу, що дає змогу покращити та систематизувати знання студента.

Основною метою кафедри хірургічної стоматології є підготовка висококваліфікованих лікарів-стоматологів.

МЕТОДИКА ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ В ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Пітулей В.В.

*Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Сучасний світ вимагає від майбутніх фахівців, теперішніх студентів дуже високого рівня професіоналізму та особистісних якостей. Ми живемо в часи, коли все дуже швидко змінюється, існуючі інститути соціалізації зазнають суттєвих трансформацій. Суспільство стає дедалі суворішим та вимогливішим до компетентності особистості. Сучасна система освіти так само зазнає постійних змін. Ми бачимо, що дипломи, які студенти отримують після закінчення освітніх закладів перестають бути достатньою умовою одержання хорошого робочого місця, ставши лише однією з необхідних умов просування на наступний щабель (із середньої школи – у вищу, з вищої школи – на роботу). Тому проблема впровадження компетентнісного підходу у підготовці сучасного фахівця є надзвичайно актуальною і потребує цілеспрямованого психолого-педагогічного формування ключових компетентностей у студентів.

Глобалізоване суспільство XXI століття актуалізує у змісті життєвої компетентності особистості ряд потрібних психологічних ознак: по-перше, сміливість як готовність до ризику і прийняття життєво важливих рішень на особисту відповідальність, що передбачає віру у себе і здатність оцінювати ймовірність досягнення бажаного результату діяльності з врахуванням діючих моральних і правових норм, а по-друге, високий рівень адаптації - здатності максимально пристосовуватись до ситуацій ризиків завдяки спроможності їх компенсувати і мінімізувати. До ключових компетентностей особистості, котрі мають вирішальне значення, у цілому визначаючи міру її життєстійкості і життєздатності, можна віднести: високий рівень розвитку комунікативних здібностей та готовності до співпраці, саморозвиток та самовдосконалення протягом усього життя, активне застосування своїх знань на практиці, креативність (інноваційне ставлення до себе і світу), самокомпетентність, відповідальність як компетентність. З метою розвинути вищеперераховані якості у студентів-медиків я часто практикую на практичних заняттях з дисципліни «Медична психологія» використання так званих тренінгів особистісного росту. Їх основне завдання - розкрити внутрішній креативний потенціал студента, допомогти його реалізувати, позбавити комунікативних бар'єрів у спілкуванні, підвищити відповідальність за власні думки, дії, краще зрозуміти самого себе. Також дуже важливо вміло поєднувати різноманітні інноваційні методи навчання, найбільше я віддаю перевагу поєднанню методу кейсів та мозкової атаки.

Отже, на нашу думку, важливими складовими життєвої компетентності студента, які підлягають цілеспрямованому педагогічному формуванню, є: відповідна система знань, умінь і навичок, ціннісно-сміслових орієнтацій, відкритість і толерантність до інших особистостей, інших культур; здатність засвоювати позитивний досвід інших культур і притаманні їм продуктивні моделі поведінки; майстерність, як засіб індивідуального засвоєння культурних цінностей і досвіду, зразків і способів діяльності і життєдіяльності. Остання передбачає формування в студента стійких моральних основ, естетичного смаку, критичного мислення, здатності до самоконтролю.

Високий рівень життєвої і професійної компетентності студента сприяє досягненню особистого успіху, ефективній самореалізації в майбутній професійній діяльності лікаря, що в кінцевому результаті позитивно впливає на розвиток суспільства загалом. Компетентність формується завдяки як власним зусиллям студента, так і цілеспрямованим педагогічним впливам з боку викладача. Тільки їх вміле поєднання гарантує не тільки високу ефективність навчально-виховного процесу, а й розкриття творчого потенціалу студента.

КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД ДО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ІФНМУ

Попович В.І., Оріщак Д.Т., Василюк Н.В., Кошель І.В., Александрук Н.В., Оріщак О.Р.,
Семчук О.Б.

*Кафедра оториноларингології, офтальмології з курсом хірургії голови та шиї
Івано-Франківський національний медичний університет*

Резюме: Компетентнісний підхід успішно може бути реалізований на основі форми активного навчання, насичення навчального процесу елементами професійної діяльності. В процесі аналізу ситуацій, ділових і навчальних ігр студент формується як спеціаліст і член майбутнього колективу.

Ключові слова: оториноларингологія, викладання, компетентність, нові технології.

Основою державних освітніх стандартів вищої освіти є поняття компетенції.

Компетентність – сукупність компетенцій: наявність знань, вмінь, навиків і досвіду, необхідних для ефективної діяльності у певній предметній області. Поняття «компетентність» включає не тільки когнітивну і операційно-технологічну складові, але і мотиваційну, етичну, соціальну і поведінкову [3]. Компетентнісний підхід передбачає не засвоєння студентом окремих один від одного знань і вмінь, а оволодіння ними в комплексі. Компетентність студента медичного вищого навчального закладу має певну структуру, компоненти якої зв'язані з здатністю лікаря вирішувати різні професійні проблеми, які включають постановку діагнозу, призначення лікування і вирішення питань повсякденного соціального життя пацієнта з врахуванням наявної патології. Серед знань – навик самоосвіти, критичного мислення, самостійної роботи, самоорганізації і самоконтролю, роботи в команді, вміння прогнозувати результати і наслідки різних варіантів рішень, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, вирішувати проблеми [1, 3].

Якість освіти необхідно покращити шляхом ефективної організації і інформації навчального процесу, впровадженням передових наукових розробок в практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази [1, 2].

Практична підготовка передбачає наявність достатньої кількості навчальних кімнат з обладнаннями для огляду робочих місць. Істотно підвищує якість викладання створення відеозв'язку навчальної аудиторії і операційного блоку, яка дозволяє демонструвати хірургічні втручання. Курація тематичних хворих під контролем викладача, в ході якої студент наглядно знайомиться з характерними клінічними проявами захворювання.

Велику увагу на кафедрі приділяється оволодінню практичних навиків шляхом виконання їх один на одному. Для освоєння навиків огляду ЛОР органів, проведення передньої та задньої тампонади носа, вливання лікарських препаратів у гортань студенти також працюють на тренажерах – муляжах. На кожній базі кафедри існують банки рентгенограм, комп'ютерних томограм, аудіограм.

Сумісно з викладачем у перев'язочній студенти проводять маніпуляції пацієнтам клініки (промивання вуха, продування слухових труб, оцінка слуху, рентгенограм, аудіограм). Спілкування з хворим формує правильний підхід до пацієнта, вміння задавати питання, деталізувати скарги. Результатом освоєння всіх необхідних навиків студентів на циклі є написання історії хвороби та її захист. В зв'язку з тим, що не кожен хворий дає дозвіл на його огляд студентом, на кафедрі впроваджено огляд ЛОР органів з допомогою цифрових технологій. Викладач проводить огляд пацієнта з допомогою міні-цифрового ендоскопа, який приєднаний до смартфона «Андроїд» на екрані якого візуалізується картина оглянутого органу. Кожний студент може спостерігати за картиною на смартфоні викладача, або через WI-Fi чи Bluetooth на персональному смартфоні .

Основним завданням викладача на практичному занятті є забезпечення зворотнього зв'язку між викладачем та студентом, забезпечення управління навчальною мотивацією студентів.

Компетентнісний підхід успішно може бути реалізований на основі форми активного навчання, насичення навчального процесу елементами професійної діяльності. В процесі аналізу ситуацій, ділових і навчальних ігор студент формується як спеціаліст і член майбутнього колективу. В даному випадку велике значення має особистість викладача, його вміння сформувавши позитивну мотивацію до вивчення предмету, своєю поведінкою бути прикладом для студентів .

Таким чином, формування компетентнісного підходу до викладання оториноларингології можливе на основі формування вмінь пізнавати, засвоювати, аналізувати і робити . Впровадження сучасних методів навчання на кафедрі оториноларингології ІФМНУ розвиває в майбутніх лікарів компетентнісний підхід щодо діагностики та лікування, а також сприяє розвитку творчих здібностей студентів.

Література.

1. Максименко СД, Філоненко ММ. Педагогіка вищої медичної освіти. К.: Центр учбової літератури. 2014; 288 с.
2. Степко М. Світові тенденції розвитку систем вищої освіти та проблеми забезпечення якості й ефективності вищої освіти в Україні. Вища школа; 2013. (7). С. 13-22.
3. Філоненко ММ. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії України. К.: Центр учбової літератури; 2016. 88 с.
4. Шухтін В, Шухтіна І. Інноваційні методи викладання студентам медичних факультетів , Новий Колегіум; 2015. (2): 51-4.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «РАДІОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

В.М. Рижик, П.Ф. Дудій, Х.З. Лаврук, З.Я. Витвицький, О.М. Федик, І.М. Остап'як

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

Освіта є одним з найважливіших факторів, що формує інтелектуальний, науковий, культурний потенціал суспільства та забезпечує його розвиток. Її реформування в Україні – це невід'ємна складова у підготовці кваліфікованого фахівця. Одним з пріоритетів реформування вищої медичної освіти є поступовий перехід на компетентнісно-орієнтовану модель. Це надасть змогу підготувати лікарів, які будуть конкурентоспроможні на ринку праці, компетентні, відповідальні, вільно володітимуть професійними знаннями, здатні до ефективної роботи за фахом на рівні світових стандартів, готові до постійного професійного зростання. Актуальним питанням в підготовці лікарів-стоматологів є визначення компетентностей та створення програми навчання, яка буде орієнтована на них, зокрема, з дисципліни «Радіологія». У зв'язку з цим, на кафедрі радіології та радіаційної медицини ІФНМУ розроблений силабус навчальної дисципліни «Радіологія» для студентів стоматологічного факультету.

Радіологія вивчається студентами спеціальності «Стоматологія» у другому семестрі третього курсу й забезпечує ґрунтовні знання з радіології у сфері охорони здоров'я населення, променевої діагностики стоматологічних захворювань людини, які необхідні для здійснення професійної діяльності лікаря-стоматолога. Метою викладання дисципліни «Радіологія» є навчання майбутніх лікарів діагностичним можливостям радіологічних методів обстеження з визначенням променевої семіотики захворювань та основам променевої терапії з урахуванням показань та протипоказань до її застосування.

Курс «Радіологія» спрямований на оволодіння студентами інтегральних, загальних та фахових компетентностей. Протягом навчання формується вміння діагностувати захворювання органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області за допомогою основних променевих методів обстеження і визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, а також обирати тактику ведення пацієнтів.

Навчання згідно розробленого силабуса скероване на досягнення студентами наступних результатів навчання: вміння виділяти та ідентифікувати провідні променеві симптоми та синдроми; встановлювати вірогідний діагноз стоматологічного захворювання; проводити та аналізувати результати променевих методів дослідження пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференціальної діагностики; аналізувати державну, соціальну та медичну інформацію з використанням стандартних підходів і комп'ютерних інформаційних технологій; дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності; організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки.

Досягнення даних цілей при вивченні навчальної дисципліни «Радіологія» студентами стоматологічного факультету допоможе їм якісно виконувати професійну діяльність й орієнтуватися у суміжних сферах медицини.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДИ

Скробач Н.В., Яцишин Р.І., Шаповал О.А., Вишиванюк В.Ю., Петрина В.О.

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

Професійна адаптація – це процес залучення підростаючого покоління до професійної діяльності, зумовлений правильністю вибору професії, рівнем професійної діяльності, а також характером професійної підготовки. Професійна адаптація розглядається як особливий вид соціального процесу, спрямована на те, щоб залучити до трудового життя суспільства групу людей, яка була штучно від цього життя відірвана на період навчання.

На формування професійної орієнтації впливає низка об'єктивних та суб'єктивних факторів. До об'єктивних факторів належать перш за все конкретні соціально-економічні умови, характер праці, її стимулювання, умови праці, відносини у трудовому колективі. У сучасних умовах на ці фактори значною мірою впливають: економічна криза, безробіття, відсутність соціальної захищеності, розширення міжнародних контактів, поява нових форм господарювання, впровадження інформаційних технологій і т. п. До суб'єктивних факторів слід віднести якості самої особистості, інтерес людини до змісту тієї чи іншої діяльності, почуття задоволення цією діяльністю, цілі та мотиви, які стимулюють до цієї діяльності.

У період переадаптації відбувається практичне ознайомлення особистості з новими обов'язками і вимогами зі сторони колективу та адміністрації, а також оцінки рівня підготовки особистості та його здатності виконувати професійні обов'язки. Тривалість цього періоду можливе від кількох місяців до року.

У період інадаптації особа приймає соціальну роль працівника, сприймає цілі та завдання організації та переходить до стабільної роботи.

У період постадаптації активність працівника спрямовується на творче застосування накопиченого досвіду і знань у випадку позитивної адаптації.

Отже, об'єктивним критерієм професійної адаптації можуть бути успіхи у професійній діяльності, суб'єктивним – задоволення особи професійною діяльністю.

МОЖЛИВІСТЬ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ «МЕТОДУ ЧОТИРЬОХ КРОКІВ» РЕУТОН ДЛЯ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНИМ НАВИЧКАМ

В.С. Сулима, Р.Р. Бігун, Р.В. Гоцанюк

*Кафедра травматології та ортопедії
Кафедра акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового
Івано-Франківський національний медичний університет*

Вступ. Одним з хірургічних методів лікування хворих з переломами кісток є відкрита репозиція з остеосинтезом, що ґрунтується на глибоких наукових знаннях сучасної біомеханіки – науки, яка на основі ідей та методів механіки вивчає властивості біологічних об'єктів. За останні 20 років розвиток науки призвів до появи нових імплантатів та методів їх використання для з'єднання кісток. Правильне застосування нових фіксаторів та відповідного інструментарію при проведенні остеосинтезу потребує постійного вдосконалення практичних вмінь та оновлення знань стандартів доказової медицини. Одним з сучасних методів освіти є мануальне (тренажерне, віртуальне, на добровольці) опрацювання практичної навички. Для покращення оволодіння навичкою, удосконалення його виконання та усвідомлення рівня власної компетенції використовується «метод чотирьох кроків» - чотириступеневий метод Reyton.

Мета. Визначити ефективність використання чотириступеневого методу Reyton в процесі навчання та оволодіння практичними навичками на основі літературного пошуку.

Матеріали та методи. Під час літературного пошуку по наукометричній базі PubMed знайдено 18 наукових статей, що описують як доцільність використання оригінальної методики Reyton, так і результати використання модифікацій оригінального методу.

Результати. Більшість авторів вказують на критичну важливість третього кроку – «усвідомлення» як перехідного з теорії до практики. Таким чином, Jawhari вказує, що якість комунікації з пацієнтом були значно кращим в групі, де застосовувався чотирьохкроковий метод порівняно з звичайним методом «побач-повтори». Доказати ці результати зміг Krautter при заміні третього кроку повтором другого, що значно знизило показники комунікації та запам'ятовування в групі без кроку усвідомлення. Тоді як оригінальна методика передбачала навчання в малих групах до 6 учнів, Nikendei розробив модифікацію що дозволяла навчання в великих групах до 10-15 осіб, а також значно скоротити тривалість навчання одного студента. У своїй роботі Münster вказує на суттєву перевагу методики Reyton при навчанні складним багаторівневим навичкам.

Висновки. Чотириступеневий метод Reyton дозволяє підвищити загальну ефективність навчання лікарів, хоча він є більш часо- та ресурсовитратним. Проте існують модифікації оригінальної методики, що дозволяють скоротити терміни навчання однієї особи. Найбільш критичним для засвоєння матеріалу практичного навичку слід вважати крок III - усвідомлення, що дозволяє збільшити обсяг запам'ятовування алгоритму навички. Очевидна достовірність переваги використання в педагогічному процесі методу Reyton в навчанні інструментальним навичкам не виключає необхідності створення нових практичноорієнтованих методів та подальших досліджень модифікацій існуючих.

МІСЦЕ ЕРГОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З УРАХУВАННЯМ СВІТОВОГО ДОСВІДУ

В.С. Сулима, Ю.О. Філяк, В.М. Красновський

Кафедра травматології та ортопедії, ІФНМУ

Актуальність: На жовтень 2019 року за інформацією Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України нарахувалось приблизно 370 000 ветеранів війни. International Organization for Migration (IOM) оприлюднила результати опитування 2530 військових, серед яких половина висловила незадоволення належним лікуванням, психологічною та соціальною підтримкою. Така ситуація в Україні спонукає до нагальних пошуків шляхів покращення ефективності реабілітаційної системи, яка неможлива без впровадження елементів ерготерапії (ЕТ).

Мета: окреслити перспективи покращення реабілітаційного процесу учасників АТО-ООС шляхом інтеграції елементів ЕТ спеціальності за досвідом розвинених країн.

Матеріали та методи: вивчили оприлюднену інформацію з 73 джерел (32 підручників, 41 статті) про ефективність функціонування ЕТ спеціальності в США, Канаді, Великобританії, Чехії, Україні та визначили можливі шляхи покращення якості надання ЕТ послуг особам-учасникам бойових дій на Сході України.

Результати. ЕТ забезпечення потреб людини з різним ступенем функціональної неспроможності, що виникла внаслідок надзвичайних ситуацій (воєнних дій) має на меті ефективне відновлення здоров'я, благополуччя та інтеграцію в соціальне життя. Ці узагальненні потреби можливо задовольнити тільки шляхом активного безпосереднього залучення особи до виконання завдань за індивідуально розробленими дієвими ЕТ патернами (шаблонами, алгоритмами) з врахування попередніх професійних навичок особи, її поведінкових особливостей, умов навколишнього середовища.

Створити таку ефективну систему ЕТ в нашій державі можливо з врахуванням багаторічного досвіду країн, які вже понад двадцять років використовують особисті досягнення в цій галузі. Цікавим є досвід Американської Асоціації Ерготерапевтів (AOTA), яким організація володіє ще з 1979 року та наголошує на тому, що базовим принципом ерготерапевтичного процесу є його циклічність, яка має починатись з ґрунтовної оцінки загальних потреб людини та визначення його функціональної неспроможності.

В Україні вже визнали та запроваджують International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) (наказ МОЗ України від 23.05.2018 № 981), яка дозволяє визначити більшість напрямків застосування ЕТ. Первинний скринінг пацієнта можна здійснити за допомогою впровадження системи тестування (понад 20 тестів), яка ефективно застосовується у світі. І за її результатами зручно створити електронний документ ICF для комплексного планування та контролю ЕТ заходів, функціональної оцінки їх результативності.

Ерготерапія військовослужбовців має свої особливості. Учасники з воєнним минулим потребують ЕТ втручання без очікування їх самозвернення через схильність до суїцидальних дій. Тому, необхідно залучати пацієнтів до виконання різноманітних завдань, реабілітаційних процесів, відновних програм, особливо з участю членів сім'ї, оточення.

У визначенні пріоритетності надання ЕТ допомоги військовим слід скористатись напрацювання Канадської асоціації ерготерапевтів (COTA). Їх настанови висвітлені в "Working for the Canadian Armed Forces and Veterans Affairs Canada" та "A Guidance Document for Occupational Therapists-2017" дозволяють доречно розподілити усіх військовослужбовців за станом, який потребує невідкладно розпочати ЕТ заходи протягом 72 годин (пріоритет 1) або відтерміновано (пріоритет 2).

Висновок: аналіз та застосування перспективних елементів ЕТ спеціальності за досвідом розвинених країн дозволить покращити реабілітаційний процес учасників АТО-ООС.

ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА (ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ, СЕСТРИНСЬКА ПРАКТИКА, ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА): СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН

**І.С. Тимків¹, В.М. Жураківський¹, В.Є. Нейко², М.В. Близнюк², І.В. Тимків², І.Б. Ромаш²,
Н.І. Ромаш²**

¹Кафедра акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового

²Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Івано-Франківський національний медичний університет

Думаємо, що багато наших колег пам'ятають реформаторські лекції «Болонський процес в Європі», які ми слухали в далекому 2004 році і намагались зрозуміти: які переваги/недоліки запровадження і що це принесе для української медичної освіти. Для багатьох дисциплін суттєвих змін не сталося, тільки відбулося переформатування годин, структуризація практичного заняття, з'явилися чіткі критерії оцінювання, уніфіковані вимоги проведення підсумкових контролів знань. Все це відбулося і з презентованими нами дисциплінами, що, суто теоретично, можна було б віднести до позитиву, якби не втратися основна ціль виробничої практики - а це далеко не оцінка з дисципліни чи засвоєння практичних навиків (що часто кількаразово дублюються при вивченні інших предметів), а відчуття студентом «занурення» в медичний колектив, вивчення тонкої ієрархії відносин у системі «лікар - медична сестра - молодша медична сестра», засвоєння основ деонтології, можливості кількаденного динамічного спостереження за певним пацієнтом.

До запровадження кредитно-модульної системи виробнича практика відбувалася влітку, територіально - за бажанням студента – в будь-якому багатопрофільному лікувальному закладі України або на клінічних базах університету. Всі види практики (догляд за хворими, сестринська практика, лікарська практика, поліклінічна практика) відбувалися за стандартною схемою: тривали 3-4 тижні, при цьому один цикл (наприклад, «терапія» чи «хірургія») тривав один тиждень.

На даний час структура предметів така - «Догляд за хворими»: 150 годин / 5 кредитів ECTS (30 год. практика + 120 год. СРС); «Сестринська практика»: 90 годин / 3 кредити ECTS (30 год. практика+ 60 год СРС); «Лікарська практика» 150 годин / 5 кредитів ECTS (30 год. практика + 120 год. СРС). 30 годин практики – це сумарно на всі цикли, тобто на один предмет 7,5-10 год! (з них – ще 2 год. ПМК).

Велика масова частка годин СРС організована на різних видах практики по-різному: в догляді за хворими та сестринській практиці – це істинно позааудиторна робота, де, при відсутності у студента самомотивації, використання годин відбувається тільки у формі теоретичної підготовки до заняття. На противагу такій формі СРС – в структурі лікарської практики години СРС включені в поточний розклад, що збільшує час практичної діяльності студента в медичній установі. Видячи з реальних можливостей, бачимо таку форму організації практики оптимальною, тобто необхідно включити години СРС в поточний розклад і тоді один цикл з догляду за хворими буде тривати не катастрофічні 10 год. (розділені на два заняття та ПМК), а хоча б 50 годин.

Карантин в умовах пандемії COVID-19 спричинив нові організаційні проблеми навчання, які не залежать ні від робочих програм, ні від форм організації робочого процесу: студенти на деякий (невизначений) час позбавлені можливості спілкування з пацієнтами. Ніхто не може спрогнозувати, що буде далі, на даний час взаємодіємо з студентами дистанційно. Зрозуміло, що детальний розбір матеріалу, засвоєння алгоритмів практичних навиків не замінить практичної діяльності в лікарні. Маємо велике сподівання, що наші студенти ще матимуть змогу формуватися як фахівці в реальних умовах лікувального закладу.

М'ЯКІ / ГНУЧКІ СОЦІАЛЬНІ НАВИЧКИ (SOFT SKILLS) В ОВОЛОДІННІ ПРОФЕСІЇ МАГІСТРА ФАРМАЦІЇ, ПРОМИСЛОВОЇ ФАРМАЦІЇ В ІФНМУ

І.О. Федяк

*Деканат фармацевтичного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

Опитування роботодавців, яке замовила компанія Microsoft (<https://microsoftblog.com.ua>, 2013), установило, що найбільш загребуваними є загальні знання і когнітивні здібності, які формують поняття «гнучких/м'яких» навичок. Роботодавці уже вимагають від кандидатів на вакантні посади володіння як «твердими» (hard skills), так і «м'якими» (soft skills) навичками. Перші передбачають професійні вміння, які піддаються спостереженню, вимірюванню і наочній демонстрації. До «м'яких» навичок відносять такі, прояв яких складно відстежити та перевірити. Це комунікативні та управлінські вміння: встановлення відносин, робота в команді, слухання і розуміння співрозмовника, проведення переговорів, навички переконання, ораторське мистецтво, проведення презентацій, ведення дискусій, вирішення проблем тощо. Окрім того, роботодавці вимагають вміння усного та письмового спілкування, орієнтування в деталях та поглиблені знання Microsoft Office.

З огляду на сказане, дистанційне навчання в Івано-Франківському національному медичному університеті (ІФНМУ) дозволило відпрацювати топові soft skills. Так, під час карантину завдяки Office 365 перехід студентів та викладачів ІФНМУ на навчання за допомогою Microsoft Teams відбувся якісно. Надзвичайно позитивним є філософія додатку – створення команди, і його функціонал, що надає всі можливості командної роботи онлайн. На практиці викладачі змогли швидко створити команди зі студентських груп, оскільки як одні, так і другі в ІФНМУ були користувачами Microsoft 365.

Загалом професія магістра фармації, промислової фармації відноситься до соціальних. Серед 4 функцій аптеки Фармацевтична енциклопедія виділяє 2, які стосуються інформаційно-соціальної діяльності: організація санітарно-просвітницької діяльності серед населення, фармацевтичної опіки пацієнтам та надання інформаційної допомоги лікарям; надання першої медичної допомоги і відпуск ЛЗ за пільговими/безоплатними рецептами (pharmencyclopedia.com.ua).

Для оволодіння професійними соціальними навичками важливим є вміння демонструвати soft skills. Вони відпрацьовуються здобувачами освітньо-професійної програми (ОПП) спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня в ІФНМУ (2020), починаючи з 1 курсу та прописані у Загальних компетентностях ОПП (ЗК) як здатність: діяти соціально відповідально та громадянсько свідомо (ЗК1); виявляти ініціативу (ЗК5); до адаптації та дії у новій ситуації (ЗК7); до вибору стратегії спілкування, здатність працювати в команді (ЗК10); реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства (ЗК13); зберігати та примножувати цінності і досягнення суспільства (ЗК14).

Окрім того, soft skills та професійні соціальні навички здобуваються студентами під час вивчення обов'язкових професійних дисциплін: «Етика та деонтологія у фармації», «Вступ у фармацію», «Фармацевтичне право та законодавство», «Організація та економіка фармації», «Фармако-економіка», «Фармацевтичний менеджмент та маркетинг», «Екстремальна медицина», «Клінічна фармація та фармацевтична опіка», «Фармакотерапія з фармакокінетикою», практика «Перша лікарська допомога з ознайомчою лікарською практикою». Завершується оволодіння соціальними навичками при вивченні вибіркових дисциплін 22 блоку: «Соціальної фармації» чи «Суспільної функції фармацевтичної діяльності», робочі навчальні програми яких базуються на Етичному кодексі фармацевтичних працівників (<https://www.apteka.ua/article/126803>), і Виробничої фармацевтичної практики.

Отже, у сучасному світі роль фармацевта давно вийшла за рамки відпуску ліків, а поширюється на надання фармацевтичної допомоги, пропагування здорового способу життя, консультації інших спеціалістів сфери охорони здоров'я, навички з яких неможливо досягнути без володіння soft skills, які в ІФНМУ здобувачі освіти розвивають і під час карантину та самоізоляції.

РОЛЬ І МІСЦЕ ДИСЦИПЛІН ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНОГО НАПРЯМКУ У ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРА ФАРМАЦІЇ В ІФНМУ ВІДПОВІДНО НОВОЇ ОПП

І.О. Федяк, С.М. Феденько

*Кафедра організації та економіки фармації і технології ліків
Івано-Франківський національний медичний університет*

Функціонування суб'єктів господарювання (СГ) у фармацевтичній галузі відбувається під впливом державного регулювання, а кожен вид діяльності у фармацевтичному секторі системи охорони здоров'я (ОЗ) відноситься до дозвільного виду підприємництва. Засобами такого регулювання є: нормативно-правові акти (НПА), які регламентують усі ланки обігу лікарських засобів (ЛЗ), а також державні органи, що здійснюють управління галуззю, розробку НПА та контроль за дотриманням їх вимог усіма СГ. Адже філософія професії магістр фармації, промислової фармації балансує між необхідністю допомоги потребуючим, демонструючи соціальні навички із забезпечення населення якісними, безпечними, ефективними ЛЗ, оскільки аптечні заклади – заклади ОЗ. З іншого боку, фармацевтична діяльність – підприємницька діяльність, яка покликана приносити прибуток СГ.

Тому дисципліни організаційно-економічного напрямку (ОЕН) повинні розвинути у майбутніх фахівцях фармації повагу до НПА; надати розуміння засад державної політики та управління у сфері фармацевтичного забезпечення; закласти базис умов здійснення виробництва, дистрибуції, роздрібною реалізації, імпорту ЛЗ та вимог до функціонування закладів у ланцюгу виробник ЛЗ – споживач ЛЗ; відпрацювати комунікативні навички спілкування, засновані на принципах фармацевтичної етики та деонтології згідно моральних зобов'язань та цінностей, етичних норм професійної поведінки та відповідальності.

В освітньо-професійній програмі (ОПП) спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» магістерського рівня Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) 2020 року, до дисциплін ОЕН професійної (фахової) підготовки відносяться наступні обов'язкові компоненти: «Вступ у фармацію», «Етика та деонтологія у фармації», «Фармацевтичне право та законодавство», «Охорона праці та охорона праці в галузі», «Організація та економіка фармації» (ОЕФ), «Фармакоеконіміка», «Фармацевтичний менеджмент та маркетинг» (ФММ), а також 2 складові Виробничої фармацевтичної практики: ОЕФ та ФММ. Серед 200 обов'язкових кредитів фахової підготовки та практики вони разом становлять 18,5% (37 кредитів). Саме ці дисципліни забезпечують володіння 7-ми із 20 фахових компетентностей (ФК) випускника, що становить 35%, та стосуються Кластеру 3 «Організаційні та управлінські компетентності» (ФК 8: Здатність організовувати діяльність аптеки із забезпечення населення, закладів ОЗ ЛЗ... ФК 9: Здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності аптечних закладів... ФК 10: Здатність розробляти, впроваджувати та застосовувати підходи менеджменту... ФК 11: Здатність проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації...), Кластеру 4 «Професійні та особистісні компетентності» (ФК 12: Здатність використовувати у професійній діяльності знання НПА України та рекомендацій належних фармацевтичних практик. ФК 13: Здатність продемонструвати та застосовувати у практичній діяльності комунікативні навички спілкування...), Кластеру 5 «Компетентності у сфері забезпечення та управління якістю» (ФК 18: Здатність розробляти та впроваджувати систему управління якістю фармацевтичних підприємств...). А також після вивчення цих дисциплін набуваються 8 із 32 програмних результатів навчання (ПРН), що складає 25 %, а саме: ПРН 20–25, ПРН 29–30. Окрім обов'язкових, ОЕН стосуються ще 20 вибіркового компонентів ОПП, які входять до 7 блоків, однак вони не забезпечують обов'язкових ФК і ПРН, а лише удосконалюють та конкретизують їх.

Тому, виходячи із актуальності, результатів проведеного аналізу, а також інтерв'ювань практичних працівників фармацевтичної галузі різних рівнів, доцільним буде клопотати про збільшення кредитів обов'язкових дисциплін ОЕН у наступних редакціях ОПП «Фармація, промислова фармація» в ІФНМУ.

ЗНАЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ» У ПІДГОТОВЦІ ФАХОВОГО МОЛОДШОГО БАКАЛАВРА ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»

І.О. Федяк, В.Р. Христук, В.І. Печенюк

*Кафедра організації та економіки фармації і технології ліків
Івано-Франківський національний медичний університет*

Організація та економіка фармації (ОЕФ) є однією з найважливіших профільних дисциплін, яка формує у майбутніх фармацевтів професійні знання, вміння та навички щодо організації надання якісної фармацевтичної допомоги населенню з урахуванням принципів GPP та сучасних стандартів якості аптечних послуг.

За даними фахових джерел, в Україні станом на початок 2020 року у містах було розташовано 74% торгових точок роздрібною торгівлі лікарськими засобами (ЛЗ) – аптек та аптечних пунктів, а у сільській місцевості – 26%. Тобто присутня диспропорція щодо фізичної доступності населення до ЛЗ за ознакою місця проживання. Тому у вітчизняному нормативному полі наявні пільги для сільської фармації для подолання вказаної невідповідності.

Так, для ліцензіатів, які провадять господарську діяльність з роздрібною торгівлі ЛЗ у сільській місцевості, Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової та роздрібною торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), затверджені Постановою КМУ від 30.11.2016 р. № 929, встановлюють більш ліберальні вимоги (зокрема до місць розміщення аптек, мінімальної їх площі та площі обов'язкових приміщень, які можуть бути значно меншими, порівняно із міськими аптеками). Традиційним є п. 158, який дозволяє у сільській місцевості у разі відсутності аптеки або її структурного підрозділу проводити роздрібну торгівлю ЛЗ за переліком, установленим МОЗ України, у приміщеннях фельдшерських, фельдшерсько-акушерських пунктів, сільських, дільничних лікарень, амбулаторій, амбулаторій загальної практики – сімейної медицини працівниками цих закладів, які мають медичну освіту, на підставі договорів із аптеками. У сільській місцевості дозволяється також розміщення аптеки у будинках громадського призначення, у приміщеннях сільської (селищної) ради, підприємств поштового зв'язку без улаштування окремого самостійного виходу назовні. Також передбачено, що для аптек, розташованих у селах, селищах та селищах міського типу, посади завідувача аптеки, заступника завідувача аптеки можуть займати особи, що мають документ про вищу освіту не нижче першого (бакалаврського) рівня за спеціальністю «Фармація». При цьому такі фахівці не проходять інтернатуру та до можливості обійняти посаду завідувача у сільській аптеці не застосовується вимога 2-х років стажу та відповідної спеціалізації. Окрім того, молодші спеціалісти можуть зразу ж бути призначені на посаду уповноваженої особи в аптеку, розташовану у сільській місцевості.

Тобто, випускники після отримання дипломів фахового медичного коледжу за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» правомірні очолити аптеку чи аптечний пункт у сільській місцевості. А підґрунтя навичок надання якісної фармацевтичної допомоги населенню закладає дисципліна ОЕФ, як і доводить до відома здобувачів передвищої освіти їхні компетентності та вказані законодавчо затвердженні пільги щодо фармацевтичного обслуговування сільського населення.

Окрім того, нами було проведено анкетування 60 випускників – молодших спеціалістів – відділення «Фармація» в ІФНМУ у 2020 році., яке виявило, що 95 % від усієї чисельності вибірки – дівчата, 5 % – хлопці, 82 % респондентів народились і проживали в сільській місцевості, що вказує на високу ймовірність майбутнього їх працевлаштування у селах та селищах.

Отже, фармацевтичний спеціаліст в аптеці, розташованій у селі, знаходиться на «передовій» надання медичної та фармацевтичної допомоги. Тому від його кваліфікації залежать здоров'я та життя пацієнта, а розуміння його ролі та відповідальності за результати роботи закладає дисципліна ОЕФ, від якісного засвоєння якої напряду залежить якість фармацевтичного обслуговування сільського населення в Україні.

ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ. РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ

Фурдиконь І.В.

Львівська медична академія ім. Андрея Крутинського

Медична сестра відіграє важливу роль в медицині, житті кожної людини та суспільстві. Сьогодні, у важкі для України часи, коли країна перебуває у стані війни та пандемії, медсестри є невід'ємною частиною медичної галузі. Професія медичної сестри зазнає значної трансформації, це не просто людина, яка виконує лікарські призначення, а фахівець з вищою освітою та широким спектром обов'язків, адже без медичної сестри немає майбутнього.

«Сестринська справа – це складова частина системи охорони здоров'я, яка направлена на вирішення проблем індивідуального та громадського здоров'я населення в мінливих умовах навколишнього середовища. Сестринська справа включає діяльність зі зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, надання психосоціальної допомоги особам, які мають фізичні та (або) психічні захворювання, а також непрацевдатним всіх вікових груп» [1].

Тема професійної діяльності та реформування даної галузі набуває актуальності, адже розвиток медицини в Україні та Європі є на зовсім різних рівнях, зокрема це стосується навченості, компетентності, обов'язків середнього медичного персоналу та їх заробітної плати.

Європейське бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я визначає такі функції медсестри, як: здійснення сестринського догляду та керівництво ним, здійснення заходів профілактики захворювань; лікування, реабілітація (відновлення) чи підтримка пацієнтів, сім'ї; навчання пацієнтів збереження та відновлення здоров'я; ефективне виконання ролі члена медико-санітарної бригади; розвиток сестринської практики через наукові дослідження.

В Україні ж ці функції ігноруються. У нашій державі медичний працівник з медсестринською освітою не відповідає вимогам міжнародної конкурентоспроможності. Медична сестра не приймає самостійних рішень, а лише виконує вказівки та призначення лікарів [2].

У багатьох європейських країнах медичні сестри складають основу первинної ланки охорони здоров'я. Так, у шведській системі охорони здоров'я медичні сестри відіграють все більшу роль, надаючи висококваліфіковану допомогу пацієнтам з хронічними і складними станами (цукровий діабет, бронхіальна астма, серцева недостатність, психічні захворювання); їм також надано обмежене право призначення лікарських засобів [3, с. 22].

У шведських медичних центрах пацієнта спочатку оглядає медсестра, яка потім може скерувати пацієнта до лікаря загальної практики або в лікарню. У Фінляндії 80% пацієнтів попередньо консультуються у медсестер, а потім, у разі необхідності, скеровуються до лікарів, і тільки 20% пацієнтів поступають безпосередньо до лікарів. У Скандинавських країнах у містах і на селі в центрах здоров'я також провідну роль відіграють сестри медичні. У Нідерландах рішення про надання допомоги пацієнтам лікарями під позаробочий час приймає медсестра на основі встановлених критеріїв. У своїй діяльності медичні сестри спираються на клінічні протоколи і мають право в межах цих протоколів змінювати режим медикаментозної терапії [4; 5].

Заробітна плата в Україні та європейських країнах суттєво відрізняється. Так, в Україні медична сестра в середньому отримує 4573 грн., фіксує статистика Держслужби зайнятості, і це найнижча зарплата в професії серед країн Європи. В приватних клініках заробітні плати вищі, в середньому 8000-12000 грн [6].

Нижче наведено таблицю, з вказанням заробітної плати медичних сестер у деяких країнах Європи, проте варто зазначити, що отримуючи таку оплату, вимоги до середнього медичного персоналу за кордоном є значно вищими ніж в Україні. (див. таблиця Фурдиконь І.В.)

Отже, з усього вищесказаного можна зробити висновок, що професія медичної сестри в Україні та світі суттєво відрізняється і за престижністю є значно меншою ніж в Європі. Одним з найважливіших критерій є мізерна заробітна плата, що спричинило масову трудову емігра-

цію. Низька заробітна плата, відсутність належних умов праці, професійна незахищеність, все це є основними факторами зниження ролі медичної сестри, які повинні вирішуватися на державному рівні.

Література:

1. Безкоровайна У. Ю. Порівняльний аналіз ролі медичної сестри в Україні та у світі / У. Ю. Безкоровайна // Інвестиції: практика та досвід. – 2016. – № 15. – С. 88–91.
2. Неділько Р. В. Оцінка вітчизняної системи державного управління освітою медичної сестри та подальшим працевлаштуванням / Р. В. Неділько // Інвестиції: практика та досвід. – 2016. – № 7. – С. 133–136.
3. Buchan J. and Calman L. Skillmix and Policy Change in the Health Workforce: Nurses in Advanced Roles. — Paris: OECD, 2005. 63 p.
4. Stromberg A., Martensson J., Fridlund B. Nurse-led heart failure clinics in Sweden/Eur J Heart Fail. — 2001. — 3. — P. 139—144.
5. Karlberg, I. et al. Managing Chronic Conditions: Experience in Eight Countries. — Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, 2008. — 181 p.
6. Медсестри в Україні отримують найнижчу зарплату в Європі – Режим доступу: <https://ukraine.segodaya.ua/ua/ukraine/medsestry-v-ukraine-poluchayut-samuyu-nizkuyu-zarplatu-v-evrope-ekspert-1375728.html>
7. Зарплати медсестер в Європі – Режим доступу : <https://iaminternationalnurse.com/zarplaty-medsester-v-evrope>

	Європейські країни	Заробітна плата в місяць
1	Німеччина	2500€
2	Польща	700€
3	Великобританія	1800€
4	Фінляндія	2550€
5	Швеція	1000€
6	Франція	2000€
7	Норвегія	4200€
8	Італія	1900€

Джерело: складено автором з використанням джерела [7]

РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ В СТУДЕНТІВ ІФНМУ

І.В. Чернявська, О.М. Дідушко

*Кафедра ендокринології,
Івано-Франківський національний медичний університет*

XXI століття – це епоха бурхливого розвитку науки, техніки та високих технологій. В зв'язку з становленням нової цивілізації формується сучасне інформаційне суспільство, якому притаманні риси глибоких знань, високої динаміки розвитку, готовність до швидкого оновлення знань, розширення арсеналу практичних навичок і умінь успішно вирішувати проблеми своєї професійної й особистісної самореалізації.

Середовищем розвитку особистості окрім сім'ї традиційно вважається заклад освіти, тому перед вищою школою стоїть завдання сприяння особистісному професійному становленню майбутнього фахівця. Вирішення цього завдання передбачає модернізацію освітнього процесу у ВНЗ, переорієнтацію його на формування фахівця, який має творчий потенціал, прагне до професійного самовдосконалення, усвідомлює свої можливості. Такий підхід змінює позиції того, хто навчається, в координатах освіти – перетворює його з об'єкта навчання і виховання на суб'єкт, який формує себе сам.

Міжнародні дослідження сучасних психологів і педагогів показали, що лише близько 25% студентів володіють навичками і ще менше – прийомами критичного мислення.

На кафедрі ендокринології ІФНМУ під час проведення практичних занять велика роль відводиться розвитку критичного мислення у студентів 4 курсу медичного факультету за спеціальністю «Лікувальна справа».

Розвитку критичного мислення у студентів медиків сприяє аналіз клінічних ситуаційних задач, підбір необхідних клінічних, лабораторних та інструментальних методів обстеження хворого, інтерпретація результатів дослідження, проведення диференційної діагностики захворювань.

Враховуючи, що структура критичного мислення має дві складові: змістовий блок та операційний блок, на практичних заняттях використовуючи ситуаційні задачі, особлива увага приділяється розвитку операційного блоку критичного мислення, а саме:

- ✓ Уміння бачити проблему (збирати і аналізувати скарги, анамнез життя, анамнез хвороби)
- ✓ Доводити – добирати прийнятні, відповідні та несуперечливі аргументи (оцінювати результати об'єктивних даних, лабораторних та інструментальних методів обстеження)
- ✓ Знаходити контраргументи (проводити диференційну діагностику з іншими захворюваннями)
- ✓ Обґрунтовувати (опираючись на дані об'єктивного обстеження, результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження виставляти клінічний діагноз)
- ✓ Оцінювати – вибирати одну із альтернатив (вміти обирати оптимальний для даного пацієнта метод лікування, враховуючи покази і протипокази, ймовірні ускладнення, ризики для кожного пацієнта індивідуально)

Як відомо, основою розвитку критичного мислення є вміння ставити запитання, а для студента медика воно має особливе значення, оскільки 90% у постановці правильного діагнозу залежить від вміння лікаря детально зібрати скарги, анамнез життя і хвороби пацієнта.

На практичних заняттях ми проводимо міні тренінги з навчання студентів правильно ставити запитання, а також використовуємо різні методики, такі як: кейс-метод, мозковий штурм, віртуальний пацієнт, акваріум.

Дані методики сприяють розвитку критичного мислення, оскільки студент може обґрунтувати свою думку, проаналізувати і дати оцінку діяльності інших студентів.

Таким чином формування критичного мислення у студентів медиків є важливою складовою у розвитку професійної компетентності майбутніх лікарів.

ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ БІОЛОГІЇ З ОСНОВАМИ ГЕНЕТИКИ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ

Л.С. Швець, П.М. Телюк, Р.В. Книгиницька

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

Стрімкий розвиток фармацевтичної галузі вимагає підготовки висококваліфікованих спеціалістів, які будуть конкурентноспроможними на ринку праці. Першочерговою умовою вдосконалення професійної підготовки є використання різних методів та засобів навчального процесу. На сучасному етапі особливо актуальним є розширення форм дистанційного навчання.

Мета. Визначити напрямки оптимізації навчального процесу при викладанні біології з основами генетики студентам денного та заочного відділень фармацевтичного факультету.

Біологія з основами генетики, як фундаментальна теоретична дисципліна, забезпечує розуміння студентами молекулярно-генетичних механізмів в організмі людини та вплив на них лікарських препаратів, що є важливим в підготовці висококваліфікованих спеціалістів фармацевтичної галузі. Засвоєнню значного обсягу матеріалу на денній формі навчання сприяє більша кількість лекційних годин; на заочній формі – на лекціях розкриваються проблемні питання дисципліни.

Для студентів обох форм навчання на сайті університету розміщені всі методичні матеріали, тестові та контрольні завдання. У процесі викладання біології з основами генетики на денній формі навчання крім традиційних методів подання теоретичного матеріалу на лекціях та практичних заняттях викладачі кафедри широко застосовують інтерактивні методи навчання: «мозковий штурм», «ділова гра», тощо. У зв'язку з невеликою кількістю аудиторних занять у студентів заочної форми навчання зосереджуємо увагу на організацію самостійної роботи, яка залежить від почуття відповідальності та здатності до самоконтролю. На консультаціях направляємо студентів, даємо змогу використовувати різні методи вирішення задач, обговорюємо проблемні питання тем, що особливо актуально для студентів заочної форми.

В умовах карантину зростає необхідність вдосконалення форм дистанційного навчання. З використанням платформи Microsoft Teams розширюємо мультимедійні матеріали, збільшуємо індивідуальні завдання (тестові бази, ситуаційні задачі з молекулярної біології, генетики та паразитології), що допоможе студентам ефективніше засвоювати матеріал. Попередній досвід роботи на заочному відділенні вимагає зміни завдань контрольних робіт, які є частиною самостійної роботи студентів.

З метою поглиблення знань, вдосконалення професійних вмінь та навичок на денній формі навчання введено додаткову лекцію «Біотехнологія, генна інженерія, фармакогенетика», студентам обох відділень пропонується вивчення вибіркових дисциплін: «Прикладна генетика» та «Сучасні проблеми молекулярної біології».

Таким чином, оптимізація навчального процесу при викладанні біології з основами генетики базується на використанні новітніх форм навчання, що сприятиме вдосконаленню професійної орієнтації та поглибленому засвоєнню спеціальних дисциплін.

**РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ІV КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
“МЕДИЦИНА” ТА “ПЕДІАТРІЯ” ПРИ ВИВЧЕНІ ПЕДІАТРІЇ У ПІДГОТОВЦІ
ФАХІВЦІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

**Шлімкевич І.В., Волосянко А.Б., Іванишин Л.Я., Алексєва Ю.І., Кузенко О.В., Пилипюк А.М.,
Дутчук О.В.**

Кафедра педіатрії

Івано-Франківський національний медичний університет

Реформа охорони здоров'я в Україні вимагає підготовки висококваліфікованих медичних працівників. Сьогодні вища медична освіта ґрунтується на компетентністному підході, що передбачає вдосконалення та оптимізацію навчального процесу і забезпечується використанням сучасних методів та технологій. Вища школа поступово переходить від передачі інформації до керівництва освоєнням студентами навиків самостійної роботи, яка є особливою формою навчальної діяльності і спрямована на формування самостійності студентів, засвоєння ними сукупності знань, вмінь, навиків, що здійснюється за умови запровадження відповідної системи організації всіх видів навчальних занять. Самостійна робота студентів (СРС) – це активна пізнавальна діяльність, що включає в себе не тільки закріплення отриманих знань, але і творчий індивідуальний розумовий процес у навчанні. СРС є однією з форм навчально-виховного процесу, що охоплює як доаудиторну, аудиторну, так і позааудиторну роботу студентів та розвиває самостійність мислення, сприяє виробленню відповідних навичок. Позааудиторна робота спрямовується викладачем з метою покращення її якості для студентів на початку семестру, з кожної теми СРС подається список рекомендованої літератури, пропонуються методичні вказівки. Такий вид роботи дозволяє студентам використовувати знання на практиці, розширює і поглиблює ці знання, підвищує успішність студентів і їх зацікавленість до навчання. Аудиторна СРС будується, в основному, за такими напрямками: курація тематичних хворих з послідуочим обговоренням клінічного діагнозу в присутності викладача; вирішення клінічних завдань, запропонованих викладачем. Викладання самостійної роботи контролюється на кожному поточному практичному занятті і обов'язково на підсумковому занятті з модуля, на якому за якість виконання СРС виставляються окремі бали. Специфіка підготовки студентів на кафедрі педіатрії зумовлена цілями й особливостями їхньої майбутньої професійної діяльності, необхідністю здійснювати важливі функції (ставити діагноз і відповідно до нього скласти план лікувальних дій та маніпуляцій, оцінювати його результати, коригувати діагноз відповідно до динаміки стану здоров'я пацієнта), діяти не за шаблоном дослідження, а осмислено, аналізуючи результати своєї роботи. Це може бути успішно реалізовано в практичній діяльності лікаря лише за умови, коли в основі підготовки фахівців у медичному вузі є логіка розвитку й розгортання системи професійної самостійної діяльності.

Таким чином, СРС – це спланована, організаційно й методично спрямована навчально-пізнавальна діяльність, яку здійснюють без прямої допомоги викладача для досягнення конкретного результату.

ТВОРЧІ КОНЦЕПЦІЇ ДИЗАЙН- ПРОЕКТУВАННЯ В РЕГІОНАЛЬНИХ ШКОЛАХ

Юрчишин Ю.Б.

*Кафедра декоративного мистецтва
Косівського інституту прикладного та декоративного мистецтва
Львівської національної академії мистецтв;
старший науковий співробітник
Регіонального центру народного мистецтва «Гуцульська Гражда»*

Основоположним принципом формування дизайн-освіти в мистецьких регіональних школах, зокрема, у Косівському інституті прикладного та декоративного мистецтва ЛНАМ є глибоке проникнення у традиції народного мистецтва, як джерела творчості, вміння їх переосмислювати й використовувати у творчій інтерпретації. Скерування на розвиток творчої особистості з врахуванням специфіки мистецької професії та використання творчого методу дозволяє встановити синтез методів науковця, дизайнера, художника, педагога й менеджера. Така багатогранна роль митця вимагає від фахівців володіння методами проектування, що нададуть можливість вирішувати складні проблеми, швидко та ефективно реагувати на виклики часу, в тому числі в галузі фешн-дизайну.

Підвищення ефективності навчального процесу можливе лише за умови панування у мистецькій школі атмосфери активного пошуку нових ідей, застосування новітніх і класичних технологічних методів, володіння засобами композиції, що дозволить дизайнеру створювати унікальні зразки сучасного вбрання з елементами народного строю. Сучасна мистецька освіта спрямована на всебічне використання досягнень і можливостей комп'ютерної графіки. Вона має на меті ознайомити студентів з її основами і програмними продуктами у дизайн-проектванні. Зважаючи на це, важливою складовою у навчальному процесі мистецької школи, поряд із ручною авторською технікою, є користування та володіння новітніми засобами комп'ютерної графічної мови. Для формування майбутнього дизайнера, як творчої особистості важливими чинниками навчання є гуманістичні принципи педагогіки – колективізм і співпраця, визнання індивідуальності і неповторності, цінності для суспільства кожного, врахування інтересів студента та сприйняття його таким, який він є. Принцип одухотвореного навчання дає повну свободу вибору шляхів розвитку митця, забезпечує високий рівень реалізації життєвого потенціалу та спонукає до творчої ініціативи студентів. Він надає одухотвореності процесам навчання та підпорядковує дії педагога і учня вищим духовним цінностям, що у свою чергу підвищує ефективність результатів роботи над темою кваліфікаційного завдання.

Мистецька освіта передбачає компетентнісний підхід, а через нього студентоцентризм – на противагу від домінуючого предметоцентризму, орієнтацію на зрозумілість і порівнюваність навчання. Досягнення гнучкості й оперативності у реагуванні на різноманітні потреби здобувачів вищої освіти та розвиток культури академічної автономії як фундаменту стійкого саморозвитку - є важливими складовими підвищення відповідальності за створення творчих концепцій спрямованих на формування висококваліфікованого дизайнера.

ТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИКИ Й ІННОВАЦІЙНІ НАПРЯМИ ДІЯЛЬНОСТІ КАФЕДРИ ДИЗАЙНУ КОСІВСЬКОГО ІНСТИТУТУ ПРИКЛАДНОГО ТА ДЕКОРАТИВНОГО МИСТЕЦТВА

Юрчишин Г.М., Дутка В.В.

Кафедра дизайну

Косівського інституту прикладного та декоративного мистецтва

Львівської національної академії мистецтв

Сьогодні професійна підготовка фахівців у сфері дизайну гарантує досягнення цілей сталого розвитку на місцевому, регіональному та національному рівнях. Тому в статті розглянуто шляхи, що спрямовані на пріоритетність співробітництва з державними, громадськими організаціями та комерційними структурами у цій царині. У навчальному закладі забезпечено права викладачів щодо академічної мобільності, саморозвитку, співробітництва із ЗВО України та закордону. Працівники інституту та кафедри залучені до виконання проектів, результати яких використовуються під час перегляду структури та змісту. Потреба у фахівцях продиктована масштабами ринку праці: в Івано-Франківській області зосереджена велика кількість підприємств художніх народних промислів, які щороку потребують оновлення та модернізації продукції. Випускники кафедри дизайну забезпечують дефіцит кадрів на основі запитів роботодавців, які враховують конкретні пропозиції вакансій дизайнерів, конструкторів-дизайнерів на ринку праці, що має тенденцію до розширення. Дизайн, мистецтво та культура окреслені в «Обласній цільовій соціальній програмі розвитку культури і мистецтва в Івано-Франківській області». У регіоні діє понад 35 художніх шкіл, мистецьких центрів та студій. У 14 закладах загальної середньої освіти Косівського району простежується мистецьке спрямування освітнього процесу при вивченні предметів.

Становлення кафедри дизайну в Косівській мистецькій школі, яка має 140-літню історію діяльності, стало відповіддю на зростаючі потреби регіону Гуцульщини. Вони скеровані на сталий розвиток «мистецького ринку», що століттями тут працював. Саме унікальність народних ремесел, які споконвіків розвивалися на цих теренах, та наявність мистецької школи декоративно-прикладного мистецтва, що досліджує й розвиває ці традиції, дала поштовх для створення в закладі спеціалізацій дизайну шкіри, костюма, меблів і графічного дизайну. Вона має прикладну орієнтацію та методично обґрунтовані підходи до створення дизайнерських об'єктів, оволодіння теоретичними знаннями та набуття практичних навичок організаційної, педагогічної, проектної діяльності. Основний фокус освітньої програми спрямований на варіативні компоненти фундаментальних та фахових дисциплін, а також теоретичні дисципліни із сучасного дизайну. Характерними особливостями програми є співпраця з дизайнерами й експериментальний характер, що зумовлений багатовекторністю діяльності дизайнера: проєктанта, стиліста, конструктора, технолога та ін. Концепцією діяльності кафедри є збереження, розвиток та популяризація національних традицій України через стильові вирішення об'єктів дизайну. Вона спрямована на підготовку фахівця, готового до організації та здійснення підприємницької діяльності у сфері дизайну. Основні інтелектуальні та фахові компетентності формуються в навчально-зорієнтованій концепції дисциплін «Проектування» та «Робота в матеріалі», під час опанування яких студенти набувають унікальних навичок відтворення запроектованих виробів. Науково-педагогічні працівники застосовують інноваційні форми та методи навчання. Дипломні роботи студентів кафедри є унікальними завдяки глибоко національній ідеї – збереження та розвитку національних традицій культури та мистецтва України.

INTERDISCIPLINARY SCIENCE. FORENSIC ANATOMY

Eżbieta Żywucka-Kozłowska

assoc. prof.

academic teacher; research-science academic

Institution Warmia & Mazury University; Poland

Modern science is increasingly becoming interdisciplinary. The achievements and experiences of researchers in one area are adopted by representatives of another field of knowledge. There is no scientific parasitism involved. The knowledge of some is complementary to the knowledge of others, a classic example of which is the symbiotic cooperation of representatives of penal sciences and forensics. The experience and knowledge of doctors constitute the base of criminal lawyers' knowledge in determining the material truth about human death.

Hence the idea of combining what can be combined in the name of science. Medics refer to the elements of the law, lawyers refer to medical knowledge. In this way, works are created that are dedicated primarily to students for whom such a combination seems almost impossible. The reality, however, proves that it is possible, necessary and, above all, useful. An example of such an assumption is the inclusion of the essence of pathological changes in the human body for the purposes of individual identification. Until recently, practically no attention was paid to such characteristic changes as bamboo hair or changes in the nail plate, not to mention anomalies and genetic diseases. Currently, attention is paid to such changes. Penal sciences, not only in Poland but all over the world, are increasingly dependent on medical knowledge, without which it is difficult to imagine a 21st century murder or suicide investigation. Forensic anatomy is an example of such a solution that successfully fits both medical and legal sciences.

Короткий зміст: Міждисциплінарна наука. Судова анатомія

Сучасна наука все більше стає міждисциплінарною. Досягнення та досвід дослідників в одній галузі переймаються представниками іншої галузі знань. Тут немає наукового паразитизму. Знання одних доповнює знання інших, класичним прикладом яких є симбіотична співпраця представників карних та криміналістичних наук. Досвід і знання лікарів складають основу знань адвокатів-кримінальників при визначенні матеріальної правди про смерть людини.

Звідси ідея поєднати те, що можна поєднати в ім'я науки. Медики посилаються на елементи закону, адвокати - на медичні знання. Таким чином створюються твори, присвячені насамперед студентам, для яких таке поєднання здається майже неможливим. Однак реальність доводить, що це можливо, потрібно і, перш за все, корисно. Прикладом такого припущення є включення сутності патологічних змін в організм людини з метою індивідуальної ідентифікації. Донедавна практично не звертали уваги на такі характерні зміни, як бамбукове волосся або зміни нігтьової пластини, не кажучи вже про аномалії та генетичні захворювання. В даний час увага приділяється таким змінам. Карні науки не лише в Польщі, але й у всьому світі дедалі більше залежать від медичних знань, без яких важко уявити розслідування вбивства або самогубства 21 століття. Судова анатомія є прикладом такого рішення, яке успішно підходить як для медичних, так і для юридичних наук.

THE PANDORAVIRUS

SIMONE ORLANDINI

*prof./ academic; research- science academic; Notary Public for the State of B
President Ocean Sea Foundation 501(c)(3) USA - Russia – Europe*

Information about co - authors (name, place of work, position, scientific degree, scientist title) -/-
Summary

The Pandoraviridae is a proposed family of giant dsDNA viruses - not yet registered by the International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) - multiplying in various species of *Acanthamoeba* through a lytic infectious cycle. The Pandora virus is ten times the size of all viruses known today and the size of bacterial cells. Researchers say 93% of the virus's genes were previously unknown to science. Pandoravirus is not dangerous to humans. He lives in the depths of the sea. Despite the fact that pandoraviruses are the same size as bacteria and have a really large genome, they cannot make their own proteins. To do this, they must attack another organism, such as the amoeba. But since pandoraviruses still can't make their own proteins despite their large genome, why do they need extra genes? Particularly visible and active in the Pandoraviridae, might also apply to the large proportion of ORFans encoded by other DNA viruses, from large eukaryotic viruses to much smaller bacteriophages, in which they can be the target of global functional studies. It is possible that mutations of the pandoravirus will change its nature. It may become a source of danger to humans, just like SARS Cov 2.

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

УДК 378.146+ 378.14.015.62

ОРГАНІЗАЦІЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 221 «СТОМАТОЛОГІЯ»

О.В. Бугерчук, О.І. Бульбук, О.В. Бульбук, Н.І. Шовкова, Н.Т. Саган

*Деканат стоматологічного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

Педагогічне оцінювання об'єднує низку процесів, які використовуються для визначення того, що студент знає, розуміє та вміє. Підсумкове оцінювання проводиться в кінці навчальної програми і покликане визначити, наскільки студент досяг цілей навчальної програми. Постанова КМУ від 28.03.2018 року №334 зобов'язує медичні заклади вищої освіти проводити атестацію здобувачів за освітньо-кваліфікаційним рівнем «Магістр» у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ), який складається з таких компонентів як інтегрований тестовий іспит (КРОК1, КРОК-2); об'єктивний структурований клінічний іспит (ОСКІ); іспит з англійської мови професійного спрямування. Рішення про присвоєння освітньо-кваліфікаційного рівня магістра та відповідної кваліфікації приймається екзаменаційною комісією на підставі успішного проходження всіх форм атестації. Проведення ОСКІ вперше є складним завданням, що потребує значної концентрації сил і часу у співробітників університету, стоматологічного факультету ІФНМУ та випускових кафедр, вимагає розуміння основоположних освітніх принципів ОСКІ. Деканат стоматологічного факультету взяв на себе роль адміністративного та методичного центру розробки та впровадження ОСКІ зі спеціальності «Стоматологія». Проведення будь-яких іспитів неминуче породжує масу організаційної роботи, ОСКІ – не виняток. Розпочали ми із формування ланцюжка ОСКІ та розробки банку питань. До підготовки і проведення були залучені кафедри стоматологічного профілю (терапевтичної стоматології, хірургічної стоматології, ортопедичної стоматології, дитячої стоматології), а також кафедри акушерства та гінекології, хірургії і внутрішньої медицини стоматологічного факультету. Для студентів був підготовлений і виданий навчальний посібник з алгоритмами виконання практичних навиків. Нами був складений проєкт та план іспиту (тривалість іспиту, кількість станцій, оцінювання та інші важливі організаційні моменти).

Важливим елементом забезпечення якості та стандартизації іспиту є навчання екзаменаторів. Для підвищення і підтримки кваліфікації екзаменаторів та уніфікації оцінювання знань студентів деканатом стоматологічного факультету проведено і заплановано ряд семінарів із викладачами факультету про особливості організації ОСКІ на факультеті.

Незаперечним фактом є те, що проведення пілотного ОСКІ – найкраща підготовка до основного іспиту як для студентів, так і для викладачів. У 2019/2020 навчальному році проведені пілотні іспити для 5 курсу на всіх випускових кафедрах факультету. Карантинні заходи у 2020 році не дозволили провести повністю заплановані заходи по підготовці та впровадженню ОСКІ зі спеціальності «Стоматологія», тому частина їх перенесена на 2020/2021 навчальний рік.

Висновки:

1. Об'єктивний структурований клінічний іспит – сучасний тип оцінки практичних знань та вмінь студентів, що призначений для перевірки набуття ними клінічної майстерності та компетентностей, які неможливо оцінити традиційними формами іспитів.

2. При впровадженні ОСКІ керівництво факультету й атестаційна комісія повинні взяти на себе нові ролі і обов'язки.

3. Для забезпечення якості та стандартизації ОСКІ на стоматологічному факультеті потрібно продовжувати оновлювати банк алгоритмів ОСКІ, проводити навчання екзаменаторів і стандартизованих пацієнтів.

4. Рекомендувати випусковим кафедрам проводити практичну частину підсумкових модульних контролів у вигляді пілотного ОСКІ, що дозволить студентам покращувати виконання клінічних завдань і навичок.

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ПРИ ВИКЛАДАННІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН

Винницька Р.Б., Стецьків А.О.

Кафедра хімії фармацевтичного факультету

Мета. Одним з основних напрямків підготовки фахівців у галузі фармації, на нашу думку, є навчання академічної доброчесності, зокрема студентів на практичних, семінарських, консультативних заняттях, семінарах, тощо.

При вивченні хімічних дисциплін, зокрема на фармацевтичному факультеті, уникнути так званого «ненавмисного» плагіату неможливо, оскільки робота вимагає використання стандартних методів і відомих методик при дослідженнях на отруйні речовини (відомі і нові), синтезі нових фармацевтичних препаратів, які є близькими за хімічною будовою і мають подібні методи добування (з природньої сировини, біологічного матеріалу, синтетичних сполук, тощо), фізичні і хімічні властивості, методи дослідження. Тому перевірка таких робіт потребує спеціальних стандартів та вимог, а також роботу відповідних фахівців з цієї галузі. У цьому аспекті особливий інтерес представляє застосування кейс-методів навчання академічної доброчесності.

Результати досліджень. Цей метод широко використовується в Європі, США, Англії при вивченні, наприклад, юридичних дисциплін. Його можна використовувати і при перевірці академічної доброчесності магістерських та бакалаврських дипломних робіт, наукових статей тощо. Керуючись Законом України «Про вищу освіту», Законом України «Про авторське право і суміжні права», використовуючи інтернет-ресурси, бази даних університетських джерел та міжнародних архівів студенти перевіряють на заняттях запропоновані викладачем невеликі за обсягом роботи. Цей досвід у майбутньому повинен застосовуватися для написання магістерських робіт, науковій роботі.

Такий «кейс-метод» включає наступні етапи:

- обирається текст і складається орієнтовний план роботи;
- проводять порівняння та критичний аналіз;
- наводять правові принципи роботи над цим текстом;
- показують результати перевірки і роблять висновок;
- обговорюють «плюси» і «мінуси» у формі дискусії, доповнюють роботу, критикують одне одного (у суперечці народжується істина).

Такий кейс-метод може застосовуватися при розгляді реальних робіт студентів-попередників, в яких мав місце академічний плагіат та розглядатися викладачем як модель на практичних, семінарських чи консультативних заняттях. Може бути самостійно підготований студентом матеріал в якості самостійної позааудиторної роботи, для студентів заочних форм навчання при вхідному і вихідному контролі знань. Далі викладається орієнтовний план за виробленим алгоритмом: формування проблеми, наводяться факти, показуються можливі шляхи виникнення плагіату.

На другому етапі демонструються схожі випадки плагіату в інших текстах, проводиться їх порівняння, обговорюється дана проблема у формі дискусії зі іншими студентами, викладачем та наприкінці студент наводить критичний аналіз.

Третій етап вимагає правової оцінки виявленого плагіату, який базується на трактуванні конкретних посилань до Законів України «Про вищу освіту», «Про авторське право і суміжні права», Кодексу України про адміністративні правопорушення, Цивільний кодекс України, Кримінальний кодекс України та інші правові документи.

Четвертий і п'ятий етапи кейс-методу заключається в демонстрації результату перевірки, робити висновки і вказати недопустимість повторення таких порушень у майбутній роботі. Дуже важливо вислухати та врахувати думку викладача, який має досвід перевірки, володіє методикою перевірок на академічний плагіат, може зосередити увагу на окремих нюансах у завданні, навіть незначна зміна яких може вплинути на остаточне рішення.

АНАЛІЗ ПЕРЕВАГ ТА НЕДОЛІКІВ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

О.В. Войтович, Т.Ю. Матильонок, О.С. Жеребятьєв, А.С. Деген

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології
Запорізький державний медичний університет*

Дистанційна освіта – відносно нова форма навчання, що, у зв'язку з карантинном по SARS-Covid-19, набула широкого застосування у навчальних закладах різних типів. Запровадження такої форми навчання в якості основної в Запорізькому державному медичному університеті відкрило низку проблем як технічного, так і педагогічного характеру.

Мета роботи: визначення напрямків покращення різних видів навчальних занять при дистанційній формі з використанням платформи Microsoft Office 365, додаток Teams.

Для виявлення можливих переваг та недоліків запровадженої дистанційної форми навчання на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології ЗДМУ було проведено анкетування студентів спеціальності «Стоматологія». Студенти один семестр вивчали мікробіологію, відвідуючи аудиторні заняття, а у другому семестрі навчалися виключно дистанційно, що підвищувало об'єктивність їх відповідей. Питання анкети стосувалися переваг та недоліків дистанційної форми навчання прямо пов'язаних з навчанням і прямо не пов'язаних з ним.

Аналіз 26 анкет студентів спеціальності «Стоматологія» показав, що з усіх пунктів як стосуються переваг і недоліків дистанційної форми навчання прямо пов'язаних з навчанням в середньому 56% пунктів стосувалися переваг і 44% – стосувалися недоліків такої форми. Серед основних переваг прямо пов'язаних з навчанням всі студенти зазначили «можна бути присутнім на занятті навіть коли хворий», 88,5% студентів – «можливість постійно зв'язатися з викладачем», 69% студентів – «можна працювати і навчатись» і 65% студентів – «зручно слухати лекцію, ніхто не заважає». Щодо пункту про лекції, то слід зауважити велику перевагу формату відеоконференцій з проведенням і документуванням їх на платформі Microsoft Office 365 (додаток Stream). Даний формат проведення лекцій за умов повної тиші з боку колективу студентів, дає змогу викладачу проводити контроль знань студентів. При цьому викладач може задавати питання по темі лекції на які студенти дають письмову відповідь у чаті, а також в кінці лекції давати студентам тестові завдання по лекційному матеріалу з бази КРОК-1, на які студенти також відповідають письмово у чаті або з використанням додатку Forms.

До основних недоліків дистанційної форми навчання прямо пов'язаних з навчанням 96% студентів віднесли «відсутність практичних занять» та «відсутність живого спілкування з викладачем», 77% студентів – «відсутність контролю самостійності виконання завдань». Крім того 46% студентів були незадоволені тим, що значно збільшилась кількість завдань і письмової роботи.

Тож, переваг дистанційної форми навчання виявилось все ж більше, ніж недоліків. Проведений аналіз дозволив нам задіяти заходи для максимального усунення виявлених недоліків: проведення зі студентами відеоконференцій на практичних заняттях, створення і демонстрація студентам навчальних відео з практичних робіт. Виявлений суттєвий позитив формату відеоконференцій, адже таким чином встановлюється швидкий зворотній зв'язок між педагогічними здібностями лектора і засвоєнням лекційного матеріалу студентами.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО КВАЛІФІКАЙНОГО ІСПИТУ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО» У 2020 РОЦІ В ІФНМУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Гвоздецька Г.С., Глов'як В.Г., Боцюрко Ю.В.

Івано-Франківський національний медичний університет

Анотація. У статті висвітлені особливості організації проведення Комплексної кваліфікаційного іспиту зі спеціальності «Медсестринство» ОПП «Сестринська справа», зважаючи на епідеміологічну ситуацію, яка склалася у 2020 році. Інформаційним відділом ІФНМУ було розроблено уніфіковану методику дистанційного проведення Державної атестації, використовуючи загально- університетську платформу Microsoft Teams.

Ключові слова: комплексна кваліфікаційна атестація, дистанційний режим, платформа Microsoft Teams, освітньо- професійна програма.

Комплексна кваліфікаційна атестація зі спеціальності «Медсестринство» ОПП «Сестринська справа», зважаючи на епідеміологічну ситуацію, опираючись на Постанову Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 №211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» зі змінами від 4 травня 2020 р. №332, рекомендаційного листа МОН України №1/9-178 від 27.03.2020 року «Щодо оголошення карантину», наказу ректора Університету №511-д від 08.05.2020 р. «Про зміни в організації освітнього процесу та завершення весняного семестру 2019/2020 навчального року» проводилася в дистанційному режимі на платформі Microsoft Teams Івано-Франківського національного медичного університету.

Прийом Державної кваліфікаційної атестації здійснювався Державною кваліфікаційною комісією, до складу якої входили: голова Державної кваліфікаційної комісії, ректор Івано-Франківського національного медичного університету, перший проректор, директор Медичного коледжу, завідувачка медсестринським відділенням, висококваліфіковані викладачі коледжу, представники Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації, провідні спеціалісти з числа середнього медичного персоналу. Для проведення іспиту було створено 4 екзаменаційних бригади: 2 бригади по 1 екзаменатору із викладачів терапевтичного профілю та викладачів із охорони праці та 2 бригади по 1-му екзаменатору із викладачів хірургічного та педіатричного профілів. Роботу кожної екзаменаційної бригади забезпечував секретар екзаменаційної комісії. Студенти розділялися на 4 бригади, кожна з яких складалася із 5-6 чоловік, які мали свій маршрутний лист. За один екзаменаційний день іспит складала 1 академічна група.

Кожний студент, під час дистанційного проходження іспиту, вирішував ситуаційні задачі з надання невідкладної долікарської допомоги, які включали невідкладні стани у хірургії, педіатрії, внутрішній медицині, та ситуаційні задачі з основ охорони праці та охорони праці в галузі згідно вимог Освітньо-кваліфікаційної характеристики «Молодший спеціаліст» та Освітньо-професійної програми «Сестринська справа» зі спеціальності 223 «Медсестринство».

Задачі згруповані у два блоки білетів, котрі включали:

- завдання з невідкладних станів у хірургії та педіатрії (білети 1.1-1.30);
- завдання з невідкладних станів у внутрішній медицині, та ситуаційні задачі з основ охорони праці та охорони праці в галузі (білети 2.1-2.30).

Для виконання завдань виділялося по 20 хвилин на екзаменаційний білет; в сумі 40 хв. Розподіл білетів між студентами та вибір екзаменаторів здійснювався рандомізованим методом, використовуючи платформу Microsoft Teams в день іспиту перед його початком в присутності незалежного експерта із числа студентського активу університету.

Протягом всього часу спілкування із студентом екзаменаторів, розпочинаючи із моменту ідентифікації студента до оголошення результату, проводився відеозапис. Таким чином абсолютно виключена корупційна складова та необ'єктивне оцінювання. Умови білету виводились

екзаменатором на екран монітору, для самостійного ознайомлення із даним завданням. По завершенню одного блоку для екзаменаційної бригади з метою відпочинку було регламентовано 15- хвилинну перерву.

Оцінювання здійснювалося згідно національної 4-бальної шкали оцінювання: «Відмінно», «Добре», «Задовільно», «Незадовільно»

По завершенню іспиту, використовуючи платформу Microsoft Teams, проводилась підсумкова онлайн-конференція під час якої оголошувались студентам результати комплексного іспиту та рішення атестаційної комісії.

По завершенню іспитів було проведено анонімне анкетування 80 випускників щодо дистанційного навчання. На запитання чи доступною була платформа Microsoft Teams для скасування іспитів 75 студентів (93,8%) дали схвальну відповідь. На запитання чи задоволені даною методикою проведення іспитів, всі студенти відповіли позитивно, проте, абсолютна більшість з них віддали б перевагу здавати іспит у очному форматі.

Отже, виходячи із викликів сьогодення та епідемічної ситуації в державі, проведення іспитів, використовуючи платформу Microsoft Teams, дало можливість успішно проатестувати випускників. Однак, при можливості та урівноваженні епідемічної ситуації, необхідно проводити комбіноване, із виділенням вагової частки на користь очного навчання, з дотримання всіх протиепідемічних норм та рекомендацій.

Література

1.Воронкін О.С. Організація дистанційних технологій навчання на сонові комп'ютерних інформаційних систем вищих навчальних закладів України.[Електронний ресурс].Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/vsunud/2015-6E/vosnjzu.htm>.

2. Ковальчук Л.Я. Застосування Європейських стандартів і рекомендацій щодо внутрішнього забезпечення якості медсестринської освіти в Тернопільському державному медичному університеті // Медсестринство. - 2011. - №1. - С. 13-16

3.Галузевий стандарт вищої освіти України, Освітньо-кваліфікаційна характеристика «Молодший спеціаліст» за спеціальністю 5.120102 «Сестринська справа». - Міністерство освіти та науки України. - Київ, 2011

НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Глушко Н.Л., Глушко Л.В.*, Рижик В.М.**, Ленчук Т.В.**, Мацькевич В.М.**

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

**Кафедра терапії і сімейної медицини ННІПО*

***Кафедра радіології та сімейної медицини*

Відсутність національної стратегії розвитку медичної освіти в умовах реформи охорони здоров'я, незлагодженість відносин між університетами та лікувальним і установами на державному та локальному рівнях призвело до відокремлення студентів медичних університетів від контакту з хворими. Цьому сприяла також пандемія вірусу COVID-19.

Оскільки основа навчання майбутніх лікарів – це безперервна освіта, - у всіх спеціалізованих навчальних закладах було впроваджено дистанційне навчання. Воно, безумовно, має свої переваги – сприяє необхідності більш глибокої теоретичної підготовки викладача до занять, напрацювання великої бази презентацій, тестів, ілюстративного матеріалу. З іншого боку є час і можливість детального контролю засвоєння студентами навчальної програми. Безумовно, дистанційне навчання зменшує ризик зараження викладачів і студентів в умовах пандемії.

Проте, за останні пів року, ми втратили дуже важливу складову пропедевтичного навчання, формування клінічного мислення лікаря – контакт студента з пацієнтом, вміння спілкуватись, збирати анамнез, фізикально обстежувати, співпереживати, відчувати відповідальність за життя конкретної людини. Студенти не беруть участь в клінічних обходах, щоденних оперативних нарадах у відділенні, патанатомічних конференціях, наданні невідкладної допомоги тощо. Нівелюється засвоєння практичних навичок і вмінь, а без цього майбутні лікарі обійтись не можуть. Тому нагальною проблемою є повернення тісної співпраці медичних університетів та лікувальних установ, розширення клінічних університетських баз, що в розвинених країнах показало свою ефективність. Інший важливий, на нашу думку, аспект це необхідність впровадження нових методик педагогічного та філософського навчання студентів медиків. Необхідність строго дотримання протокольного лікування, відсутність достатньої бази практичних навичок роботи з хворими призводить до того, що пацієнти все частіше сприймають лікарів не як гуманних опікунів, а як безчутливих техніків. Вивчення філософії в медичній школі необхідне для виховання критичного мислення щодо своїх припущень, перспектив та упереджень, заохочення більшої толерантності до інших та виховання емпатії. Потрібна нова педагогіка, яка поєднує як когнітивні, так і афективні елементи, щоб розвивати у студентів медичних університетів навички гуманного індивідуального ставлення до кожного окремого пацієнта.

ОСВІТА У ВИЩІЙ ШКОЛІ ОЧИМА СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ЛОКДАУНУ COVID-19.

О.І. Готюр, Н.М. Середюк, Р.В. Деніна

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

Вступ. Сучасний світ вимагає від вищих навчальних закладів як складової загального виховного процесу всесторонньо розвиненої особистості студента. Викладачі коледжів та університетів добре розуміють, що на процес сприйняття та засвоєння інформації може впливати низка чинників.

ВООЗ підкреслює, 45% усіх захворювань пов'язано саме з надмірно сильним і тривалим психологічним навантаженням (стресом).

Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства встановила, як саме і чи взагалі карантинні заходи впливають на успішність студентів медичного коледжу.

Мета дослідження. Встановити вплив умов локдауну на якість підготовки студентів медичного коледжу до практичних занять.

Матеріали та методи. Проведено анкетування 50 студентів медичного коледжу. Дослідження проходило у два етапи. На першому етапі проведений аналіз отриманих від 50-ти студентів третього курсу, заповнених анкет в умовах традиційного навчального процесу. Другий етап проведення такого ж аналізу відбувся за умов дистанційного навчання. Всім студентам були надіслані розроблені нами анкети у червні 2020 року. В аналіз включені всі надіслані анкети від 50-ти студентів третього курсу.

Результати. Отримані результати аналізу анкет на першому етапі показали, що лише 20% студентів відчували ознаки стресу/депресії, які вони не пов'язували із навчальним процесом, хоча і відмічали що такий стан негативно впливав на їхню підготовку до навчання.

Результати другого етапу показали, що число студентів із ознаками стресу який вони пов'язували із дестабілізацією навчального процесу, зміною форми викладання дисциплін, більшість проанкетованих студентів, висловила про негативний вплив умов локдауну на їх успішність.

Висновки. 1. Суттєвими чинниками зниження успішності навчання студентів в період локдауну, є неготовність викладачів працювати у онлайн-режимі, оволодіти в таких умовах необхідними практичними навичками, великим об'ємом матеріалу для засвоєння нової форми навчання (онлайн), що значно перешкоджає опануванню навчальної програми. Сприяючим чинником зниження успішності також є загострення хронічних захворювань.

1. В умовах дистанційного навчання студенти перебувають у стані хронічного психологічного стресу, що потребує уваги не лише викладачів, їх кураторів, але і батьків студентів.

2. Необхідністю переорієнтації процесу викладання в умовах теперішнього локдауну обумовлене остаточно нез'ясованою тривалістю пандемії.

ПЕРШИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ХІРУРГІВ

Доля О.С., Ярешко Н.О.

*Кафедра загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти
Запорізький державний медичний університет.*

Ведучи мову про зміни у післядипломній медичній освіті, питання оцінювання набутих знань набуває особливого значення. Застосування чотирьох бальної системи оцінювання практичних навичок у вищій школі втрачає сенс. На зміну їй пропонується використовувати трьох рівневу градацію, а саме: оволодів методикою, не оволодів методикою та ознайомлений з методикою.

Метою роботи була розробка практичного механізму оцінювання оволодіння практичними навиками лікаря-інтерна хірурга за весь період навчання в інтернатурі, використовуючи сучасні досягнення обігу цифрової інформації.

Відповідно до “Типового навчального плану та програми спеціалізації за спеціальністю «Хірургія»» 2017р є «Перелік практичних навичок та операційних втручань», якими повинен оволодіти лікар-інтерн. На сьогодні перевірка вмінь оволодіння зводиться загалом до співбесіди. Для хірургії, як розділу медицини, де основна частина це “рґахіс”, співбесіда не може бути основою оцінювання.

До звітної документації інтерна належать “Щоденник обліку роботи інтерна”, який повинен вестись щодня. Щоденники, які ведуться в довільній формі, не дають необхідної інформації щодо рівня підготовки лікаря-інтерна.

Беручи за основу теорію оволодіння навиками, а саме “криву навчання” ми пропонуємо ряд змін. Визначитись з обов’язковими навиками та другорядними. Кількість повторів виконаних навиків за період інтернатури має бути не менше 50. Це той мінімум, який дозволить достатньо освоїти техніку під наглядом досвідченого спеціаліста (куратора, ментора). Облік виконаних навиків веде куратор групи. Використовуючи сервіси Office 365, змінюємо формат ведення щоденника на електронний. Кожен інтерн має свій обліковий запис. В додатку SharePoint створюємо бібліотеку з теками, які називаються так, як і окремих навик. В ці теки лікарі-інтерни вносять дані виконаної роботи. Вносити дані не обов’язково записом у Word, простіше надати фотофіксацію виконаної роботи з історії хвороби. Виникає ряд позитивних моментів: економія часу по веденню обліку; об’єктивізація процесів оволодіння навичками; контроль процесів у режимі реального часу - on-line; виникає досі невідоме явище, а саме конкуренція серед інтернів за першість, яка може заохочуватись різними способами; учасники групи можуть бачити успіхи один одного, це спонукає їх до більш активної роботи і добросовісної фіксації виконаних робіт; неочікуваний побічний продукт - власний портфоліо досягнень та умінь.

Навик вважається успішно засвоєним, після досягнення необхідної кількості повторів, тобто необхідної кількості фотофайлів.

Виникло також і ряд проблемних питань пов’язаних з безпосереднім освоєнням Office 365, як викладачами, так інтернами. Різне відображення матеріалу в браузері та мобільних додатках. Проте за технічної підтримки спеціалістів ІТ-індустрії ці питання успішно вирішувались.

Запропонована ідея не потребує великих матеріальних затрат і вже зараз зможе підвищити якість кваліфікації молодого спеціаліста

АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ У СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Жураківська О.Я., Міський В.А., Костіцька І.О., Жураківський В.М., Князевич-Чорна Т.В.,
Дутчак У.М., Гречин А.Б., Перцович В.М.

*Кафедра анатомії людини
Івано-Франківський національний медичний університет*

Процес модернізації вищої школи багато в чому визначається станом академічної культури. Академічна доброчесність значить, що в процесі навчання чи досліджень, студенти, викладачі та науковці керуються, передусім, принципами чесності, чесною праці та навчання. Плагіат, списування, несанкціоноване використання чужих напрацювань є неприйнятним і жодним чином не толерується в суспільстві.

Важливим завданням для нас, як педагогів, є формування у студентів усвідомлення, що академічна доброчесність – це не абстрактне поняття, що не має жодного відношення до реалій їхнього життя, а що власне оволодіння основними навичками усного і писемного наукового мовлення, вміння публічної презентації своїх думок є запорукою успішної кар'єри у будь-якій обраній майбутнім випускником сфері лікарської діяльності. Також, формування академічної культури у студентів потрібно починати із взаємовідносин «адміністрація – викладач – студент», «студент-студент», які є пов'язаними між собою низкою взаємних зобов'язань, прав і обов'язків.

На сьогоднішній день в зв'язку із загрозою швидкого поширення Covid-19 та введення різних зон епідемічної небезпеки в Україні та різних країнах світу особливої актуальності і перспективи набувають пошуки вдосконалення існуючих та розробка нових методів дистанційного навчання при яких на перше місце виступає проблема дотримання академічної доброчесності студентами. Насамперед дотримання принципів академічної доброчесності при дистанційному навчанні залежить від мотивації студентів до навчання. Так, одні студенти хочуть отримати якісні знання і високу оцінку, як показник власного інтелекту, знань та зусиль, інших — задовольняє висока оцінка, як гарантія призначення стипендії, прихильності батьків або друзів, або сама можливість продовжувати навчання, та ін. Проте отримання нелегітимних оцінок будь-яким чином вже само по собі є демотиватором, незалежно від того хто був ініціатором студент чи викладач. Прояви академічної недоброчесності (списування, плагіат, хабарництво) можуть зруйнувати систему навчання, перетворюючи навчальний процес на імітацію. Нечесність в освіті негативно впливає і на все суспільство, і на кожного окремого індивіда адже створює систему, в якій неможливо досягнути успіху чесним шляхом, а таке суспільство не може бути успішним у довготривалій перспективі. Практика показує, що економічно розвинені країни мають високий рівень освіти, науки та академічної доброчесності. Безумовно, академічна доброчесність впливає на цінності, які закладаються під час навчання у вищій школі. Кожен представник наукової спільноти та представник студентства має усвідомлювати, що досягнення успіху кожного і всієї країни — важка і наполеглива праця. Академічна доброчесність збільшує вимоги і до підготовки викладача.

Для того, щоб запустити процес змін, потрібна взаємна довіра, повага, відповідальність, тривала і системна робота у вищих навчальних закладах. Потрібно формувати нові підходи до проведення наукової та академічної діяльності всередині академічної та університетської спільноти. Частіше показувати студентам, на якого майбутнього працівника чекають працедавці, на яку кваліфікацію та якість знань вони очікують і, що вони розраховують на дотримання принципу чесності від своїх співробітників.

Таким чином, саме викладачі мають мотивувати студентів до навчання та виховувати у них цінності академічної доброчесності, які допоможуть їм досягти успіху як окремому індивідууму і стати висококваліфікованим спеціалістом-лікарем.

КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ**В.О. Коваленко***Кафедра «Природничих та суспільно-гуманітарних»
Житомирський медичний інститут*

У статті розглядаються поняття дистанційної освіти, шляхи оцінки якості дистанційної освіти, розкриваються особливості педагогічного контролю за ефективністю освітнього процесу.

Ключові слова: дистанційна освіта, якість дистанційної освіти, контроль якості освітнього процесу, методи контролю якості навчання.

Постановка проблеми. Система освіти України протягом останнього часу зазнала значних змін, насамперед у процесі організації дистанційного навчання. За допомогою контрольованої самостійної роботи студентів та можливості сучасних інформаційно-комунікаційних технологій вищі навчальні заклади мають змогу підготувати майбутнього спеціаліста. Кінцевий результат ефективності навчання потребує постійного контролю якості освітнього процесу.

Дистанційне навчання сьогодні набуває значної популярності внаслідок спрощення доступу до навчально-методичних матеріалів, економії часу, прозорості освітнього процесу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання дистанційної освіти на сьогодні є досить актуальним, оскільки відбуваються дуже швидкі зміни у підході до освітнього процесу. Серед вітчизняних та зарубіжних науковців, це питання було досліджено у роботах Н. Муліна (управління якістю дистанційної освіти), Л. Калайдова (роль викладача у системі дистанційної освіти), В. Белова, Л.Віткіна (впровадження систем управління якістю вищих навчальних закладів), М.Миговича (перспективи розвитку дистанційної освіти), О.Адаменко (інновації в дистанційній освіті), М.Мурашко (моделювання оцінювання якості підготовки) та інших [1; с. 25-36].

Формування мети статті. Завдання педагогів не лише запровадити форми та методи дистанційного навчання, але й враховувати усі аспекти якості вищої освіти, а саме аналіз оцінювальних підходів й визначення найефективніших шляхів оцінки якості знань студентів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Поняття «якість освіти» має безліч трактувань, одне з них – це комплекс характеристик освітнього процесу, що визначають послідовне та практично ефективно формування компетентності та професійної свідомості. Це певний рівень знань і вмінь, розумового, фізичного й морального розвитку, якого досягли випускники освітнього закладу відповідно до запланованих цілей навчання і виховання [2; 5].

За умов кредитно-трансферної технології навчання кожен викладач Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради зобов'язаний створити комплекс принципово нової навчально-методичної документації, в тому числі, силабус – навчальну програму з дисципліни для студента, що є стислим описом навчального курсу у закладі вищої освіти, частиною навчально-методичного комплексу, який містить основні характеристики дисципліни і має допомогти студенту в організації його навчальної діяльності.

В умовах карантинних обмежень, пов'язаних з COVID-19, а також в рамках реалізації права на автономію, адміністрація медичного інституту пропонує різні підходи щодо організації освітнього процесу, у тому числі, змішане навчання з використанням дистанційних технологій.

Технології дистанційного навчання в закладі вищої освіти – це сукупність методів, форм і засобів взаємодії викладача зі студентом в процесі самостійного, але контрольованого засвоєння ним певного масиву знань [3; с. 76-84].

В інституті дистанційне навчання базується на віртуальній навчальній платформі Proficonf та Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment – модульне об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище) та інших цифрових технологіях.

Відповідно до нормативно-правових актів МОН України, Житомирського методичного інституту ЖОР, освітній процес за дистанційною формою навчання здійснюється у таких формах: навчальні заняття; практична підготовка; самостійна робота; контролюючі заходи.

Основними видами навчальних занять за дистанційною формою є: **лекція, практичні, семінарські заняття, лабораторні заняття, консультації** та ін.

Отримання навчальних матеріалів, спілкування між суб'єктами дистанційного навчання під час навчальних занять, що проводяться дистанційно, забезпечується передачею відео-, аудіо-, графічної та текстової інформації у синхронному або асинхронному режимі [4; с. 142-144].

Досвід запровадження технологій дистанційного навчання в II семестрі 2019-2020 н.р. в інституті, в умовах карантину, виявив ряд недоліків, пов'язаних з відсутністю єдиних уніфікованих форм контролю якості знань студентів викладачами при проведенні практичних (семінарських) занять.

Навчально-методичним відділом інституту розроблено зразки форм контролю якості знань студентів при проведенні практичних (семінарських) занять за дистанційною формою навчання. Лист контролю завдань, який охоплює зворотній зв'язок, містить:

- теоретичний блок, після опрацювання матеріалу якого студенти надають характеристику основних клінічних ознак захворювання з конкретної теми;
- розв'язання ситуаційних задач;
- завдання, які передбачають контроль знань студентів клінічних протоколів, алгоритмів дій;
- виконання тестових завдань;
- завдання для індивідуальної самостійної роботи.

Кожний вид діяльності студентів оцінюється відповідними балами згідно критеріїв наданих в робочій програмі з навчальної дисципліни.

Висновки. Встановлення рівня засвоєння знань та ефективності освітнього процесу є основним викликом в умовах дистанційної освіти. Таким чином, аналізуючи усе вищесказане, слід зауважити, що на сьогоднішній день розроблено достатньо різноманітних систем оцінювання якості дистанційної освіти. Спроможність студентів засвоїти та використовувати отримані знання залежить не лише від правильно підібраних методів впровадження дистанційної освіти, але й від якісної оцінки освітнього процесу.

Контроль знань є необхідним елементом дистанційної форми освітнього процесу студентів. Він є одним з інструментів керування їхньою пізнавальною діяльністю, важливим джерелом отримання викладачем інформації щодо якості формування знань, доречності і інформаційності зворотнього зв'язку, а також ступеня опанування студентами загальних та спеціальних компетентностей.

Але залишається проблемним питання контролю обсягу та якості навчальних матеріалів з дисципліни в умовах дистанційної освіти.

Список використаної літератури

1. Роберт І. В. Розвиток дидактики в умовах інформатизації освіти / І. В. Роберт // Педагогіка. – 2012. – № 9. – С. 25–36.

Дистанційне навчання (досвід впровадження педагогічного експерименту у Полтавському університеті економіки і торгівлі) [Електронний ресурс]. – Режим доступу до вид. : http://el.puet.edu.ua/sites/default/files/book_el.pdf

Киян, І. В. Оцінка якості педагогічних технологій в системі дистанційного навчання / І. В. Киян // Успіхи сучасного природознавства. – 2012. – № 2. – С. 76–84.

1. Романенкова, Д. Ф. Педагогічний супровід дистанційного навчання / Д. Ф. Романенкова // Інноваційні інформаційні технології: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. / За ред. С. У. Увайсова. – М. : МІЕМ, 2012. – С. 142–144.

Положення про дистанційне навчання Наказ Міністерства освіти і науки України 25.04.2013 № 466 [Електронний ресурс]. – Режим доступу до вид.: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0703-1>

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ «АКУШЕРСЬКА СПРАВА» ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО ІСПИТУ «КРОК-М»

І.В. Кучерук

Житомирський медичний інститут

Abstract. The article defines the purpose of licensing testing. The main types of knowledge control used in the medical institute are indicated. The measures used in the educational institution in order to improve the quality of education and preparation for the licensing exam «Krok-M. Obstetrics» are highlighted.

Key words: the quality of training, education, medical students, exam «Krok M».

Вступ. На часі головним завданням медичних закладів України є підготовка висококваліфікованих, професійно компетентних, конкурентноспроможних фахівців, які уміло застосовують отримані знання при наданні медичної допомоги хворим. Тому одним із засобів перевірки якості знань студентів медичних навчальних закладів освітнього ступеня молодший спеціаліст спеціалізації «Акушерська справа» є проведення ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-М».

Основна частина. Головною складовою навчального процесу у Житомирському медичному інституті є контроль знань студентів з клінічних дисциплін. Зокрема, проводиться поточний (під час практичних занять), періодичний (після засвоєння окремих розділів) та підсумковий контроль (семестровий контроль та державна атестація). Підсумковий контроль є визначальним, оскільки дає можливість оцінити готовність майбутніх працівників до професійної діяльності як практично (виконання практичних навичок з клінічних дисциплін), так і теоретично (тестовий контроль).

У перевірці теоретичної частини державної атестації незалежним експертом виступає центр тестування при МОЗ України, який щорічно проводить ліцензійний інтегрований іспит «Крок-М» у тестовій формі по буклету.

У нашому навчальному закладі з метою підвищення якості освіти та підготовки до складання ліцензійного іспиту «Крок-М. Акушерська справа» протягом навчального року проводяться тестові зрізи знань студентів із подальшим аналізом їх результатів; студенти із низькими показниками тестування складають так звану «групу ризику», з якими в подальшому проводиться інтенсивна індивідуальна робота для покращення результатів навчання; щоквартально виноситься на розгляд педагогічної ради питання підготовки до складання іспиту із обговоренням очікуваних результатів; для студентів викладачами розроблені та поширені тестові завдання у паперовому та електронному варіанті; також тестування по базі тестів «Крок-М. Акушерська справа» студентами здійснюється у програмі, створеній викладачами нашого інституту - «Колоквіум», а також в інтернет-ресурсі <https://testkrok.org.ua>, мобільному додатку K-Test - Krok Test.

Як показує досвід, комплекс вищенаведених заходів сприяє покращенню результату складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-М» серед студентів спеціалізації «Акушерська справа», про що свідчать показники оцінювання за 2019 рік - 73,9% та 79% у 2020 році.

Висновок. Таким чином, підготовка студентів за спеціалізацією «Акушерська справа» до складання тестового ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-М» здійснюється комплексно та включає різні форми проміжного контролю, що активізує зусилля студентів, підвищує продуктивність навчання та допомагає краще підготуватися до складання фахового іспиту.

ВІДПОВІДНІСТЬ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ СУЧАСНИМ МІЖНАРОДНИМ ВИМОГАМ

Литвинець Л.Я.*, Литвинець-Голутяк У.Є.**, Литвинець В.Є.***

* *Кафедра педіатрії*

** *Кафедра стоматології післядипломної освіти*

*** *Кафедра урології*

Івано-Франківський національний медичний університет

Основною вимогою до вищої медичної освіти є орієнтація на розвиток особистості, здатної творчо підходити до вирішення професійних та загальнопромислових проблем в їх взаємозв'язку. Розв'язання завдань щодо підготовки фахівців, які відповідають вимогам сьогодення, безпосередньо залежить від змісту та організації навчально-виховного процесу, оскільки саме завдяки цьому відбувається професійне становлення лікаря. Конкуренціоспроможність сучасного лікаря залежить не тільки від рівня професійних знань, а й від творчого потенціалу особистості, здатності узгоджувати свої освітні потреби з об'єктивною реальністю. Це потребує від викладачів медичних навчальних закладів застосування в процесі професійної підготовки фахівців різних медичних спеціальностей сучасних методів навчання та інноваційних педагогічних технологій. Сучасні особливості викладання у вищій медичній школі безпосередньо пов'язані зі значними змінами в сфері інформаційних технологій. Тому, одним з пріоритетних напрямків удосконалення медичної освіти є впровадження в навчальний процес комп'ютерних та віртуальних технологій. Останнім часом найбільшого застосування набуває тестування. Однак, щодо цієї форми контролю існують як схвальні, так і негативні відгуки. Ряд педагогів визнають тести якісним і об'єктивним способом оцінювання, розглядаючи їх як засіб радикального перетворення навчального процесу в бік зниження його трудомісткості, а сам метод як надійний, об'єктивний та економічний. Інші ж - відмовляються від тестування, мотивуючи недосконалістю конкретних тестів, що призводить до відсутності об'єктивного контролю рівня знань. Метод тестів, що має більш, ніж вікову історію, визнаний в системі освіти багатьох країн світу як надійний, об'єктивний і економічний. Мотивами, що спонукають використовувати тести послужили наступні фактори – у зв'язку з інформаційною насиченістю навчального процесу, тестова перевірка дозволяє: більш раціонально використовувати час заняття; охопити більший обсяг змісту; швидко встановити зворотній зв'язок зі студентами і визначити результати засвоєння матеріалу; зосередити увагу на прогалинах у знаннях і вміннях та внести необхідні корективи; тестовий контроль забезпечує одночасну перевірку знань студентів; у ряді випадків тести дозволяють подолати суб'єктивізм в оцінюванні; тестовий контроль дозволяє індивідуалізувати роботу зі студентами; правильно оформлений тест розвиває сумлінність, акуратність та відповідальність викладача. Однак, використання тестового способу контролю знань студентів при навчанні в медичному вузі не може бути основним при оцінюванні знань. Використання тестів повинно поєднуватись з усною формою контролю. Адже під час усного опитування контролюються не тільки знання, а й тренується усне мовлення, вміння користуватись медичною термінологією та навички спілкування з пацієнтами, а також формується мотивація для підготовки до кожного заняття, що дисциплінує студента та дозволяє вирішувати проблему саморозвитку. Велика увага приділяється самостійній роботі. Вона сприяє переведенню з пасивного споживача знань в активного їх творця, здатного критично мислити, планувати свої самостійні дії, вміти виявляти ініціативу, сформулювати проблему, проаналізувати шляхи її вирішення, знайти оптимальний результат і довести його правильність, а також успішно знаходити вихід зі сформованих, часто нестандартних ситуацій. Самостійна робота забезпечує підготовку висококваліфікованих спеціалістів, здатних працювати як у своїй країні, так і за кордоном. Вважається, що 65 % часу студент повинен присвячувати самостійній роботі і лише від 5 до

15 % часу має відводитись для аудиторних занять. Для забезпечення аудиторної самостійної роботи комп'ютерний клас кафедри оснащений електронними навчальними та методичними матеріалами: навчальними посібниками, розробленими викладачами кафедри, мультимедійними презентаціями до занять згідно до календарно-тематичного плану, фото- і відеоматеріалами, добіркою тестових матеріалів у вигляді збірника та наукових статей з актуальних проблем медичної науки. Для реалізації дистанційного навчання і позааудиторної самостійної роботи в умовах карантину у вищих навчальних закладах, створений сайт кафедри, на який викладено електронні варіанти лекцій, практичних занять, семінарів за тематикою програм навчання. Використання дистанційних методик навчання надає студентам широкі можливості для самоосвіти і підготовки, так як всі вони мають доступ до інформаційного поля у зручний для них час.

Висновки: Використання сучасних форм навчання дозволяє реалізувати принцип безперервної післядипломної медичної освіти в інтерактивному режимі і підвищити якість освіти за рахунок активізації особистісного потенціалу лікаря. Інтеграційні процеси у світі та тенденція до глобалізації зумовлюють те, що вітчизняні молоді фахівці зможуть конкурувати на міжнародному ринку праці лише за відповідності системи освіти в Україні сучасним міжнародним вимогам.

ЕФЕКТИВНЕ ВИВЧЕННЯ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН, ЩО ВХОДЯТЬ В КОМПЛЕКСНУ АТЕСТАЦІЮ ЄДКІ**Мельник О.Я., Мельник Д.О.***Кафедра хімії фармацевтичного факультету
Івано-Франківського національного медичного університету*

У розвинених країнах світу для перевірки знань студентів, які навчаються у медичних закладах вищої освіти, держава проводить іспит. З 2019 року в Україні запроваджено комплексну атестацію знань студента – єдиний державний кваліфікаційний іспит (ЄДКІ). ЄДКІ проходить у два етапи: перший етап – на третьому курсі, другий – на п'ятому (стоматологія, фармація) або шостому курсах (медицина, медична психологія, педіатрія).

Переважає більшість хімічних дисциплін, які формують теоретичне підґрунтя для вивчення необхідних знань з хімії для магістрів фармації, вивчаюся на перших курсах і підлягають перевірці на першому етапі складання ЄДКІ. До першого етапу відносяться КРОК 1. Це вже звичний екзамен із дисциплін циклу загальної підготовки, який студенти склали у тестовому форматі перед впровадженням ЄДКІ.

ЄДКІ як сучасний інструмент оцінювання перевіряє рівень знань студентів, що сприятиме випуску з закладів вищої освіти кваліфікованих лікарів. Частина атестації КРОК 1 відбувається після третього курсу і є перевіркою теоретичних знань з фундаментальних розділів хімії. Для успішної здачі такої перевірки необхідно мати як ґрунтовні знання з хімії, так і серйозне тренування з питань попередніх років. Оскільки вивчення даних дисциплін закінчується, ще за рік до КРОК 1, то в студентів повинні були відкластись стійкі логічні зв'язки у вивченому матеріалі.

Вивчення матеріалу відбувається на лекційних та практичних заняттях та самопідготовкою. Останніми роками відбувається збільшення частки самостійного навчання студентами. Новітні технології дають можливість покращити процес самонавчання. Цьому сприяють швидкий доступ до інформації, легкість комунікації між викладачами та учнями. Тому матеріал, який викладач дає студентам на лекційному занятті повинен не відтворювати знання якими володіє людство з конкретної теми, а будувати логічні зв'язки та формувати цілісну картину предмету в довгостроковій пам'яті, яка допоможе через рік обрати правильну відповідь на КРОК 1. Серед різних методик запам'ятовування найбільш вдалою для цього є метод «Локусів». Суть цього методу – це візуалізація: в уяві створюється кімната, в якій зберігається інформація. Коли інформація потрібна, просто прогуляйтеся по «кімнаті», і асоціація допоможе згадати все. Чим більш дивними будуть ці елементи, тим краще вони відкладуться у свідомості. Тому задачею викладача є створення візуальних асоціацій і логічних схем.

Для ефективного запам'ятовування тестів при підготовці найбільш вдалими є «Помилкове відтворення». Коли при підготовці студент не знає правильну відповідь і робить помилку то після цього добре запам'ятовує правильну (в 2 рази краще, ніж ті, хто вчать зразу правильну відповідь. Експерти вважають, що таке ускладнення завдання підсилює концентрацію уваги, тому пам'ять починає працювати краще. Для ефективного вивчення питань КРОК слід надати можливість студенту відповісти, і, після неправильної відповіді, дати йому підказку або правильну відповідь.

Побудова логічних схем та вдалої візуалізації, сприятиме розумінню хімічних дисциплін та збереженню їх в довготривалій пам'яті краще, ніж «зазубрювання» цілого ряду фактів, нічим не пов'язаних, які після заняття чи здачі ПМК швидко забуваються. Можливість тестування з перевіркою своїх знань та вказуванням правильної відповіді сприятиме кращому запам'ятовуванню в результаті концентрації уваги на правильну відповідь. Поєднання цих методик сприятиме підвищенню результативності здачі іспиту КРОК 1 студентами.

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ «ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ»

Міщук В.Г., Турчин Н.І.

*Кафедра загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ*

Середовище діяльності неповносправної людини повинно бути комфортним, забезпечувати особистісну комунікацію та допомагати долати труднощі з якими вона зустрічається у повсякденному житті. Останні в загальній мірі стосуються місця проживання (квартира, під'їзд, двір, вулиця, громадські приміщення). Ці вимоги в значній мірі забезпечуються технічними засобами. Про актуальність проблеми свідчать ряд офіційних державних документів, як Постанова Кабінету міністрів України “Порядок забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей-осіб з інвалідністю та інших окремих категорій населення”, рішення Всеукраїнського громадського об'єднання “Національна асамблея людей з інвалідністю України НАІУ” та особливо закону України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні, що постраждали внаслідок АТО”, згідно яких держава гарантує право на безкоштовне забезпечення технічними засобами та іншими засобами реабілітації незалежно від встановленого їм ступеня інвалідності. В зв'язку з наведеним пошук найбільш оптимальних методів викладання даної дисципліни є вкрай актуальним на що вказують і інші дослідження (В.І. Бондарчук і спів.авт., 2019р.)

Мета роботи - оцінити внесок основних методів проведення практичних занять з дисципліни “Технічні засоби в реабілітації” для кращого і більш повного її засвоєння.

Матеріали і методи: Було проведено анонімне анкетування (опитування) 29 студентів II курсу та 14 студентів III курсу із спеціальності “Фізична терапія, ерготерапія”, які вивчали дану дисципліну. Їм було запропоновано оцінити бально (від 1-го до 5-ти балів) роль різних варіантів проведення практичних занять та засвоєння предмету.

Результати: встановлено, що у найвищу кількість балів ($4,0 \pm 0,13$) вони оцінили пояснювально-ілюстраційний метод, за яким в навчально-тренувальному центрі можна ознайомитися з багатьма технічними засобами, підібрати найбільш оптимальний з них. Дещо в нижчу кількість балів ($3,07 \pm 0,14$) оцінена методика CASE, згідно якої передбачається вирішення конкретної ситуаційної задачі чи ситуації та включає самостійну роботу “Мозковий штурм” у межах малої групи. В той же час дослідницький метод був оцінений у ($2,16 \pm 0,13$) балів ($P < 0,01$), що свідчить про недостатню ініціативу вести пошук джерел інформації з проблеми, висувати ідеї та перевіряти їх на практиці.

Таким чином аналіз ефективності різних способів проведення занять, хоча і носить дещо суб'єктивний характер, свідчить про неоднозначність їх сприйняття студентами та вимагає удосконалення існуючих та пошуку нових.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА ЯК ШЛЯХ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

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

*Кафедра радіології та радіаційної медицини
Івано-Франківського національного медичного університету*

Актуальним питанням на сучасному етапі розвитку освіти є покращення якості педагогічного процесу для студентів медиків.

Метою викладання навчальної дисципліни «Радіологія» є навчання майбутніх лікарів діагностичним можливостям променевих методів з (визначенням) розумінням променевої семіотики захворювань, навчання основи променевої терапії з урахуванням показань та протипоказань в лікуванні як злоякісних пухлин, так і не пухлинних захворювань.

Впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу в системі вищої медичної освіти передбачає реструктуризацію системи викладання із акцентом на практичну роботу студента.

Цілісність навчального процесу ґрунтується на поєднанні практичної та теоретичної підготовки. Заняття із дисципліни, радіологія для студентів III курсу медичного факультету проводяться згідно методичних розробок для викладачів і методичних вказівок для студентів по визначеній темі, які написані змістовно і відповідають вимогам медичної освіти.

Основним завданням підготовки кваліфікованого спеціаліста лікаря-радіолога сьогодні – це навчити студента обирати з існуючих променевих методів обстеження оптимальний метод радіологічного дослідження для виявлення функціональних та патологічних процесів різних органів та систем.

Важливим у здобутті знань практичних навичок є навчити розуміти, аналізувати променеву семіотику функціонально-морфологічних змін при рідних патологіях органів та систем; навчити студента обирати найдоцільніший метод променевої терапії для лікування пухлинних та не пухлинних захворювань.

Інтерпретувати радіологічну семіотику: рентгенологічну, в тому числі комп'ютерну томографію, ультразвукову, магнітно-резонансно-томографічну, радіонуклідну для оцінки анатомо-функціональних та морфологічних змін при патології опорно-рухової системи, органів дихання, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, статевої і сечовидільної системи.

Для практичної роботи метою кожен студент отримує із архівного матеріалу носії інформації, котрі систематизовані до теми практичного заняття.

До кожної рентгенограми, КТ, МРТ, скенограми та УЗ-картини додаються клінічні дані пацієнта.

В короткому описі історії захворювання надані скарги хворого, анамнез та результати аналізів крові, сечі, а також результати гістологічного дослідження чи проведеної ендоскопії.

Із цією метою на кафедрі розроблений індивідуальний план практичної підготовки студента у відповідності до чинних державних стандартів медичної освіти та містить лікарські практичні навички, необхідні студенту в майбутній професійній діяльності.

Атестація освоєння студентом всієї програми практичних навичок проводиться по завершенню навчання.

Студенти освоюють практичні навички під час практичних занять на клінічних базах (ОКЛ, ОДЛ, ЦМКЛ, університетська клініка). Вважається, що студент оволодів практичною навичкою, якщо від виконав її правильно згідно зазначеного ступеня оволодіння навичкою. Контроль здійснює викладач кафедри. Він робить відмітку про освоєння практичної навички у індивідуальному плані практичної підготовки студента із дисципліни «Радіологія».

Такий підхід формує внутрішню мотивацію студента до поглибленого вивчення радіології.

ОЦІНКА ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВНЗ

Сенчук Л.О., Николайчук Х.Я., Александрук О.Д.

*Кафедра дерматології та венерології,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Проблема якості освіти в Україні не мала ніколи такого важливого (ідеологічного, економічного та технічного) значення як сьогодні. Процес об'єднання Європи супроводжується створенням єдиних критеріїв і стандартів у галузі освіти та науки, де якість вищої освіти є основою і набуває все більшого значення в забезпеченні конкурентоспроможності випускників вищої школи на ринку праці. Тому визначення основних критеріїв та показників є необхідним для забезпечення всебічного моніторингу якості освіти у ВНЗ.

У програмному документі ЮНЕСКО «Реформа й розвиток вищої освіти» визначені 3 критерії якості освітньої діяльності: 1. Якість персоналу, що визначається ступенем академічної кваліфікації викладачів і наукових співробітників ВНЗ. 2. Якість підготовки студентів за умови диверсифікованості освітніх програм, подолання багатопланового розриву, що існує між середньою і вищою освітою і підвищення ролі механізмів навчально-професійної орієнтації й мотивації. 3. Якість інфраструктури й фізичного навчального середовища вищих навчальних закладів, що охоплює «всю сукупність умов» їхнього функціонування, включаючи комп'ютерні мережі й сучасні бібліотеки, що може бути забезпечене за рахунок адекватного фінансування.

Європейський центр з вищої освіти ЮНЕСКО відносить до критеріїв оцінки якості освіти: 1. Інституційну місію й мету навчального закладу. 2. Параметри освітньої моделі. 3. Певні стандарти даної програми або дисципліни.

Аналіз літературних джерел виявив, що результати освіти поділяються на 3 групи. Перша група – результати освіти, які можна визначити кількісно, в абсолютних чи відносних величинах або в будь-яких інших вимірювальних параметрах. Друга група – результати освіти, які можна вимірювати лише кваліметрично, тобто якісно, описово чи у вигляді бальної шкали. Третя група – результати освіти, які неможливо легко і явно виявити, бо вони часто невидимі, тому що стосуються внутрішніх, глибинних переживань особистості.

Там, де не можливо чітко зафіксувати результати освіти, вони мають здогадний, приблизний, орієнтовний характер. Критеріями оцінки якості освіти є: критерії факту (кількісні показники); критерії якості – дають уявлення про глибину і міцність процесів, що відбуваються у людині; критерії ставлення – вибір, який здійснює людина; критерії часу – показують стійкість у часовому вимірі знань, умінь і навичок студентів.

Основою визначення якості освіти є моніторинг якості навчання через оцінку кондицій навчального процесу та моніторинг якості підготовки – оцінка рівня знань, умінь, навичок, отриманих студентами. Європейська система оцінки знань (за заліковими одиницями) ECTS (European Community Course Credit Transfer Sistem) може бути зіставлена з системою, існуючою в Україні.

Отже, представлені комплекси критеріїв оцінювання якості освіти у ВНЗ базується на існуючих моделях, що лежать в основі стандартних процедур комплексної оцінки якості освіти у навчальному закладі. Однак, принциповою особливістю є процесний підхід, що дозволяє розглядати й контролювати якість освіти у вищому навчальному закладі як комплексну системну цілісну характеристику, яка віддзеркалює всю діяльність ВНЗ, як сукупність взаємозалежних процесів. Оскільки з якістю освіти світова спільнота пов'язує якість життя, тому завданням кожного вищого навчального закладу є підготовка конкурентоспроможного і успішного фахівця.

АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ: ЗАСТОСУВАННЯ У ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ

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

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

Відповідно до статті 42 Закону України «Про освіту» академічна доброчесність — це сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень.

Принципи академічної доброчесності повинні застосовуватися до усіх учасників освітнього процесу незалежно від того у якій формі провадиться навчання.

Дистанційне навчання забезпечує інтерактивну взаємодію викладачів та студентів на різних етапах навчання, самостійну роботу з матеріалами розміщеними в інформаційній мережі з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій. Використання такої форми навчання має ряд переваг: можливість навчання у зручний час, відсутність обмежень у часі для засвоєння матеріалу, можливість одночасного використання великого обсягу навчальної інформації будь-якою кількістю студентів.

Водночас, незважаючи на переваги, проблемним залишається питання застосування академічної доброчесності у дистанційному навчанні, адже з появою нових технологій, з'явилася можливість використання їх в недобросовісних цілях, що значно полегшує копіювання чужих робіт, підміну результатів, редагування графічних матеріалів та інше.

Дотримання академічної доброчесності студентами передбачає собою самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю. Серед порушень академічної доброчесності при дистанційному навчанні можна виокремити: колективне розв'язування тестових завдань (списування), використання будь-яких матеріалів при проведенні усного опитування (приховування їх за межами дії веб-камери), вирішення завдань іншими особами через неналежну ідентифікацію студентів.

Тому, при виконанні різноманітних письмових робіт — традиційний метод навчання, який дуже добре працює в дистанційній освіті, варто приділити більше уваги наданню розгорнутих коментарів до кожної роботи, аналізувати всі виконанні письмові завдання та забезпечити зворотній зв'язок зі студентом. А також створити електронний ресурс на якому розміщувати письмові роботи студентів у спільному доступі і надати їм можливість ознайомитися з оцінками письмових робіт інших студентів, та обговорювати, коментувати роботи одне одного. Також варто встановлювати дедлайни для здачі коротких письмових робіт (тести, аналіз практичної ситуації, тощо) на практичних заняттях. Факт вчасної підготовки завдання, буде одним із способів виключення академічної недоброчесності щодо списування одне в одного.

Створення атмосфери академічної доброчесності в університеті, особливо при використанні технологій дистанційного навчання є непростим, тривалим, але необхідним процесом. Є важливим забезпечити розуміння всіма учасниками освітнього процесу, насамперед педагогічними, науково-педагогічними та науковими працівниками сутності академічної доброчесності, вимог законодавства і внутрішніх нормативних документів з цих питань, основних видів порушень, зразків правильної поведінки у різних ситуаціях, що можуть призводити до порушень.

При цьому варто враховувати, що суворе дотримання відносно м'яких норм є більш ефективним способом формування академічної доброчесності, ніж встановлення строгих норм, які будуть виконуватися вибірково.

Написання контрольної роботи або іспиту в присутності викладача, який може завадити списуванню та одержанню сторонньої допомоги, у дистанційній освіті втілити важко або неможливо.

ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ» СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ

Стицюк Н.В., Юкіш Г.Я., Карпінець І.М.

*Кафедра соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківський національний медичний університет*

Історія медицини як наука і предмет викладання у вищій школі має вагомий вплив на формування світогляду, моралі, соціальної позиції, зростання рівня загальної і професійної культури як серед вітчизняних, так і іноземних студентів медиків.

Мета. Проаналізувати бачення студентів першого курсу факультету підготовки іноземних громадян Івано-Франківського національного медичного університету щодо деяких аспектів вивчення дисципліни «Історія медицини» для визначення напрямів поліпшення її викладання.

Матеріал та методи дослідження. Проведено опитування 239 студентів першого курсу спеціальності «лікувальна справа» з 10 країн світу. Використані методи – соціологічний, медико-статистичний.

Результати. При аналізі відповідей студентів-іноземців враховувалося країна походження (81,2% – Індія, 5,4% – Єгипет, 5,0% – Польща, по 2,5% – Болгарія та Нігерія, а також до 1,0% – Гана, Замбія, Пакистан, Намібія і Німеччина) та їх віросповідання (59,0% – індуїзм, 21,3% – іслам та 17,6% – християнство).

Серед опитаних, майже вдвічі більшою часткою є респонденти чоловіки, а у віковій структурі першокурсників переважали студенти у віці від 19 до 21 років, що значно відрізняється від вітчизняних студентів.

Викладання дисципліни «Історія медицини» здійснюється на першому курсі та вимагає від викладача належної професійної підготовки, володіння на високому рівні іноземною мовою, вміння налагоджувати комунікації тощо.

Студенти-іноземці оцінили рівень викладання дисципліни як високий (36,8%), майже половина (54,9%) вважали його добрим і лише 8,3% опитаних вказали, підтвердивши при цьому вільне та фахове володіння викладачами кафедри іноземною мовою (89,8%).

Особливо приємно відзначити, що 86,7% опитаних першокурсників відмітили високий рівень проведення лекцій з дисципліни «Історія медицини», вказавши на їх інформативність, доступність для сприйняття, цікаву та ілюстративну манеру подання матеріалу. Підтвердженням цього може слугувати й той факт, що серед студентів-іноземців майже не було пропусків з лекцій і основним джерелом підготовки до семінарських занять слугували матеріали прочитаних лекцій (68,3%).

З метою вдосконалення викладання дисципліни «Історія медицини» на кафедрі використовуються різноманітні сучасні методи викладання, показ тематичних фільмів і презентацій. Крім того, планується проведення деяких семінарських занять на базі Музею історії розвитку медицини Прикарпаття, де розміщуються цінні медичні книги, раритетні експонати тощо.

Висновки.

1. Встановлено, що серед студентів-іноземців, що навчаються на першому курсі, переважають особи чоловічої статі, у віці від 19 до 21 років, із достатньо високим базовим рівнем середньої освіти.

Показано, що 91,7% респондентів задоволені рівнем викладання «Історії медицини» та подачею лекційного матеріалу. Виявлені побажання іноземних студентів слід врахувати при подальшому викладанні предмету.

АНКЕТУВАННЯ СТУДЕНТІВ – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА СТЕЙКХОЛДЕР-МЕНЕДЖМЕНТУ У СИСТЕМІ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ІФНМУ

І.О. Федяк, І.М. Іванчук, Н.С. Леочко

*Деканат фармацевтичного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

У 2010 р. був оприлюднений міжнародний стандарт ISO 26000:2010 «Настанова щодо соціальної відповідальності», що дав старт стейкхолдер-менеджменту. Стейкхолдери – зацікавлені сторони, що представляють юридичних, фізичних осіб, громадські формування, які мають легітимний інтерес у діяльності суб'єкта господарювання (у даному випадку, закладу вищої освіти (ЗВО)). Вони поділяються на зовнішніх та внутрішніх, серед яких ядерну групу в ЗВО становлять здобувачі освіти (студенти), адже основною діяльністю ЗВО є надання освітніх послуг. Оцінка ступеня задоволеності внутрішніх стейкхолдерів якістю освіти, яку вони здобувають в ЗВО, є однією з ключових завдань у системі стейкхолдер-менеджменту.

Тому при розробці нової освітньо-професійної програми спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня (ОПП), яку представив Івано-Франківський національний медичний університет (ІФНМУ) у 2020 році, до її рецензування були долучені і студенти фармацевтичного факультету. Оскільки час, відведений на громадське обговорення, співпав із загальнонаціональним карантинном, запровадженим для запобігання поширеності COVID-19, тому опитування студентів відбувалося дистанційно за допомогою Google Форми. В ІФНМУ і фармацевтичному факультеті зокрема є практика проведення виробничих зборів студентів усіх курсів із представниками ректорату, професорсько-викладацького складу. Перед кожними зборами традиційно проводиться анонімне письмове анкетування студентів, із результатами якого усіх присутніх знайомить декан. У деканаті доступні результати анкетувань студентів із 2012 року.

Під час обговорення ОПП-2020 було проведено онлайн анкетування студентів 3-4 курсів денної форми, які навчалися за магістерською ОПП спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація».

На запитання: «З яким настроєм Ви погодились обговорювати Проект ОПП?» 51,5% студентів 3 курсу та 56,5% – 4 курсу відповіли, що їхня думка важлива та вони з радістю поділилися своїм баченням. Водночас, на думку 3% третьокурсників та 8,7% – четвертокурсників, їх бачення не візьмуть до уваги.

Причиною вибору спеціальності 57,6% респондентів 3 курсу та 52,2% – четвертого – назвали їх власний усвідомлений вибір, 33,3% та 34,8% відповідно вважають, що це був вибір батьків, за який став їхнім вибором. Водночас 54,5% студентів третього та лише 8,7% – четвертого курсу бачать себе власником аптеки, мережі, дистриб'юторської фірми, заводу-виробника.

На запитання: «Який Ваш рівень задоволеності освітою, яку здобуваєте в ЗВО?», 15,2% студентів 3 курсу відповіли, що «високий», 69,7% – «достатній» (разом 84,9%), серед студентів 4 курсу ці ж відповіді становили 21,7% та 52,2% відповідно (разом 73,9%).

Серед дисциплін ОПП студенти 3 курсу вважають, що найважливішими для них була фармакологія (78%) та технологія ліків (21%). Студенти 4 курсу перевагу також надали фармакології (57%), однак стільки ж (57%) респондентів вибрали дисципліну «Клінічна фармація та фармацевтична опіка», 33,3% – «Організацію та економіку фармації», 29% – технологію ліків.

Для розширення каталогу вибіркових дисциплін студенти запропонували внести до нього наступні компоненти: «Косметологія» (найбільш популярний напрямок), «Організація фармацевтичної справи за кордоном», «Іншомовна фахова комунікація: англійська». Загалом студенти відповіли на 29 запитань і висловили свої побажання щодо покращення умов навчання, побуту, дозвілля.

Результати студентського анкетування ляжуть в основу коригувальних дій освітнього процесу на фармацевтичному факультеті ІФНМУ. А пропозиції студентів вже були враховані при формуванні Переліку компонентів ОПП-2020 та відображені у Звіті про результати громадського обговорення Проекту ОПП.

ІЗ ПРАКТИКИ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ХІМІЇ**Хопта Н.С., Ерстенюк А.М., Базалицька І.С.***Кафедра біологічної та медичної хімії ім. академіка Г. О. Бабенка
Івано-Франківський національний медичний університет*

Згідно з робочими навчальними планами ІФНМУ дисципліна «Медична хімія» вивчається студентами медичного та стоматологічного факультетів на 1 курсі та спрямована на формування інтегральної та загальних компетентностей і навичок студентів за відповідними освітньо-професійними програмами. Дисципліна озброює студентів знаннями, необхідними для розуміння функцій окремих систем організму, взаємодії організму із навколишнім середовищем, а також вміннями використовувати різноманітні кількісні розрахунки для аналізу тих чи інших процесів. З метою оцінити теоретичну підготовку студентів до сприйняття матеріалу дисципліни викладачами кафедри була розроблена система тестових завдань в межах програми шкільного курсу хімії, які могли виявити недоліки та зробити акценти саме на ті знання, на які в подальшому буде спиратися викладач на лекціях, а студенти, виконуючи самостійну поза- аудиторну роботу, готуючись до практичних занять, складання ПМК, тощо. Протягом останніх п'яти років ми застосовували таке тестування на першому занятті: студенти (практично, вчорашні абітурієнти) без підготовки відповідали на тести 1-го рівня складності. Студентів інформували, що їм пропонуємо актуалізувати свої знання з шкільного курсу, які необхідні для вивчення предмету, але результат не буде впливати на оцінювання, 1-2 бали отримають тільки найуспішніші з них, які отримають позитивний результат 90-100 %. Потрібно зазначити, що поступово кількість студентів, які успішно проходили таке тестування (показували результат більше 50 %) збільшувалась. Зокрема, у 2017 році у різних групах тестування проводилось 4-8 вересня, результати: від 4 до 24 % студентів – 90-100 %; від 17 до 64 % – більше 50 %. Відповідно, 18-55 % студентів із різних груп мали слабкі знання і давали менше половини правильних відповідей на тести, матеріал яких є базою для успішного вивчення предмету. У групах спеціальності «Педіатрія» студенти, які не справилися із завданням становили 34-67 %, тільки один студент отримав максимальний результат. У 2018 році ми зафіксували найкращі показники вирішення завдань – тільки від 4 до 28 % студентів подали менше половини правильних відповідей, а до третини студентів із деяких груп давали правильні відповіді на 90-100 % запитань. Викладачі на наступному занятті та на консультаціях аналізували допущені помилки, індивідуально радили студентам повторити окремі конкретні розділи, щоб успішно навчатися і засвоювати матеріал предмету. Також враховували слабкі місця у знаннях студентів, готуючи методичні посібники та вказівки для самостійної роботи студентів. Вже другий навчальний рік поспіль на кафедрі навчатиметься значна кількість студентів, які не проходили обов'язкового зовнішнього незалежного оцінювання у форматі ЗНО з хімії, а натомість склали ЗНО з математики. Тестуючи студентів 2-6 вересня 2019 року, ми отримали значно гірші результати, ніж у попередні роки. Довелося змінювати деякі підходи у викладанні, зросла роль консультацій. Однак, враховуючи напруженість і досвід, який набули, застосовуючи індивідуальний підхід до студентів, мотивуючи і допомагаючи їм подолати труднощі у розумінні деяких тем на консультаціях, вдалося успішно завершити курс усім студентам. Вирішальну роль при цьому відіграють вдало розроблені методичні посібники та вказівки для самостійної роботи студентів, змістовні лабораторні роботи, виконання яких ілюструє та поглиблює розуміння процесів в організмі, а також педагогічна майстерність викладача, який зуміє зацікавити, спрямувати і допомогти студентові опанувати матеріал. Додаткові проблеми виникають при переході до дистанційного навчання, оскільки стає неможливим такий важливий для нашого предмету лабораторний експеримент, його обговорення. Не такими жвавими виходять дискусії навколо теоретичних питань. Однак, застосовуючи програму Teams, яка дає широкі можливості для проведення лекцій, практичних занять та консультацій on line, індивідуального спілкування із студентами, викладачами кафедри успішно застосовувались адаптовані до нових умов навчальні матеріали, які на сьогодні продовжуємо вдосконалювати, враховуючи набутий досвід.

АНАЛІЗ ПІДГОТОВКИ ТА НАПИСАННЯ КРОК 2. СТОМАТОЛОГІЯ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФНМУ

Шовкова Н.І., Капечук В.В., Бугерчук О.В., Бульбук О.І.

*Відділ ECTS та моніторингу якості освіти
Деканат стоматологічного факультету
Івано-Франківський національний медичний університет*

Система ліцензійних інтегрованих іспитів є комплексом засобів стандартизованої діагностики рівня професійної компетентності, що є складовою частиною державної атестації студентів, які навчаються за спеціальностями напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація», та лікарів (провізорів), які проходять первинну спеціалізацію (інтернатуру), у вищих закладах освіти незалежно від їх підпорядкування.

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

Згідно додатку до наказу № 932-д від 29.08.2019 р. у осінньому семестрі на профільних кафедрах ІФНМУ з дисциплін, які входять у кваліфікаційний іспит, проводились додаткові консультативні заняття, для покращення знань студентів 5 курсу стоматологічного факультету. Рівень їх підготовки оцінювали за допомогою ректорських контролів (РК). За результатами РК середній бал по курсу до консультативних занять становив 70.8%, група ризику налічувала 58 студентів (50%), а після додаткових занять – 78,4 %, група ризику – 44 студенти (38%).

У весняному семестрі в зв'язку із пандемією COVID-19 та оголошенням карантину, додаткові консультативні заняття проводилися викладачами у дистанційному режимі з використанням платформ Microsoft Teams, Zoom, Myownconference та інших, а вирішувати тестові завдання студенти мали змогу на сайті test.ifnmu.edu.ua, для самоконтролю знань.

За результатами написання КРОК2. Стоматологія середній бал по курсу – 80,1%, національний показник – 78,1%. З 123 студентів – не склав ліцензійний іспит – 1 (0,8%) студент.

Отже, аналізуючи рівень підготовки студентів до консультативних занять та після їх проведення, ми бачимо її покращення, однак у осінньому семестрі частина студентів не вмотивовано відносилася до підготовки до ліцензійного іспиту, проте у весняному семестрі не зважаючи на дистанційне проведення практичних занять, додаткових консультацій, студенти сконцентрувалися, підвищили рівень навчальної мотивації та успішно склали КРОК2. Стоматологія.

МІЖНАРОДНІ ОСВІТНІ ПРОЕКТИ (ERASMUS+, ГОРИЗОНТ 2020 ТОЩО) У ФОРМУВАННІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ

УДК 37.018.43+614.253.4

ДОСВІД РОБОТИ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В ПРОГРАМІ ERASMUS+

Козовий Р.В., Осадець В.С., Кобець С.Ф.

*Відділ міжнародних зв'язків
Івано-Франківський національний медичний університет*

ЕРАЗМУС+ – це програма Європейського Союзу на період 2014-2020 рр., що підтримує проекти співпраці, партнерства, заходи і мобільність у сфері освіти, професійної підготовки, молоді та спорту. Разом з понад 150 країнами світу, Україна є однією з країн-партнерів (Partner Countries). Івано-Франківський національний медичний університет є надійним партнером ряду освітніх медичних закладів з країн ЄС протягом багатьох років. На основі договорів, укладених між ІФНМУ та університетами-партнерами/медичними організаціями ведеться плідна співпраця.

Основними цілями програми є:

- Удосконалення навичок і здатності до працевлаштування студентів та сприяння конкурентоздатності європейської економіки.
- Покращення якості викладання та навчання.
- Виконання Стратегії модернізації вищої освіти в країнах-членах програми та розвиток потенціалу країн-партнерів.
- Посилення міжнародного виміру у програмі ЕРАЗМУС+.
- Підтримка Болонського процесу та діалогу щодо політики у стратегічних країнах-партнерах.

Протягом останніх років, проводились заходи щодо активізації участі ІФНМУ у програмі «Еразмус+»: співпраця з Дебреценським університетом (Дебрецен, Угорщина) у рамках програми міжнародної академічної мобільності: студенти медичного факультету ІФНМУ навчалися протягом півроку в Дебреценському університеті; співробітництво з Університетом Вальядоліда (Іспанія) – учасниками програми були троє викладачів ІФНМУ; найбільш плідною є робота з Вищою державною медичною школою в м. Ополь (Польща), згідно якої двоє студентів медичного коледжу проходили шести місячне навчання. Окрім цього, у вересні 2019 року та у лютому 2020 року групи викладачів ознайомились із сучасними методиками викладання медичних дисциплін та практикувались у стимуляційному центрі. Спільно з партнерами було подано проект в рамках програми Erasmus+ KA2. В рамках проекту ЕРАЗМУС+ студенти та викладачі мали змогу навчатись та практикуватись в кращих навчальних закладах країн ЄС.

Слід зазначити, що не зважаючи на те, що програма Erasmus+ працює багато років, однак навчальні заклади медичного профілю долучились не так давно. Основною вимогою участі у програмі є згода партнера (університета, коледжу, клініки тощо) країни ЄС. Міжнародний відділ щорічно готує та розсилає близько 40-50 пропозицій щодо міжнародної співпраці, направляє на конкурс проекти щодо участі в програмі Erasmus+ KA1 та KA2.

З 2020 року Івано-Франківський національний медичний університет був включений до бази навчальних закладів, як надійний та відповідальний партнер. Детальна інформація про програму ЕРАЗМУС+ : <https://erasmusplus.org.ua/>

ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА

УДК: 378.147+378.22

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСВІТНІХ ТРАЄКТОРІЙ ПРИ НАВЧАННІ НА ОСВІТНЬО-НАУКОВИХ ПРОГРАМАХ ЗДОБУВАЧІВ НАУКОВОГО СТУПЕНЯ ДОКТОР ФІЛОСОФІЇ

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

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

Запроваджена в Українському освітньому просторі з 2016 року нова форма підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії розширила можливості підготовки конкурентоздатного спеціаліста-професіонала, науковця, який відповідав би зростаючим сучасним вимогам ринку праці, як в Україні, так і закордоном. Важлива роль відведена формуванню індивідуальних освітніх траєкторій.

Більшою мірою це право реалізується завдяки вивченню вибіркових дисциплін, відсоток яких зріс до 25 та більше від загальної кількості кредитів ЄКТС, передбачених для даного рівня вищої освіти.

Вибіркові дисципліни для здобувачів третього-освітньо-наукового рівня вищої освіти сприяють поглибленню підготовки за напрямками спеціалізацій та темами обраних наукових досліджень, академічній мобільності, дозволяють враховувати особисті інтереси. Також важливим є напрямком навчальних дисциплін, які направлені на оволодіння загальнонауковими компетентностями.

Важливими складовими функціонування системи вибіркових дисциплін є кількість, різноманітність дисциплін запропонованих до вибору здобувачу та власне процедура вибору.

При оновленні освітньо-наукових програм (ОНП) в ІФНМУ було приділено значну увагу особливостям індивідуалізації освітнього процесу. У першу чергу це створення блокової системи вибіркових дисциплін, значне розширення кількості дисциплін відповідно до вузьких спеціалізацій, напрямків наукових досліджень молодих науковців. Відношення до блокової системи вибіркових дисциплін є неоднозначним. Тому в ОНП нашого університету зроблено спробу логічно поєднати блокову систему і специфічний вибір дисциплін. Так, наприклад, вибіркові компоненти із циклів дисциплін загальнонаукової підготовки представлені одним блоком в усіх ОНП, відкритих в ІФНМУ: «Медицина», «Стоматологія», «Педіатрія», «Фармація». Натомість із циклу дисциплін професійної підготовки мають специфіку. Так, в ОНП «Медицина» в циклі дисциплін професійної підготовки попри 29 дисциплін, виділено окремо «Індивідуальні програми за тематикою наукового дослідження». До цього ми вдалися з метою забезпечення кращих практик наукового керівництва, а саме – регулярні навчання науковим керівником здобувача за темою власної наукової роботи. В ОНП «Стоматологія» до курсу за вибором циклу дисциплін професійної підготовки винесено предмети, що дозволять засвоїти не лише клінічні аспекти сучасної діагностики, матеріалознавства, лікування в різних розділах стоматології, але й сформувані компетентності щодо розуміння будови та функцій організму людини в стоматології, що, особливо, корисно для здобувачів, які виконують закріплені / за теоретичними кафедрами.

Перспективним розглядаємо подальше розширення каталога вибіркових дисциплін, їхньої

кількості та різноманітності відповідно до пропозицій здобувачів, науково-педагогічних працівників Університету.

Іншими механізмами формування індивідуальної освітньої траєкторії на освітньо-наукових програмах над якими ми працюємо є відвідування та участь здобувачів у майстер-класах, засіданнях наукових гуртків кафедр, де вони проходять навчання, факультативне навчання у наукових лабораторіях, де виконуються дослідження.

ІФНМУ радо вітає кращі практики у досягненні високого рівня підготовки науковців-професіоналів галузі охорони здоров'я і враховує зростаючий досвід українських закладів вищої освіти та кращі технології міжнародного освітнього простору.

МЕТОДИ ПОКРАЩЕННЯ ЗАСВОЄННЯ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ ІФНМУ

Василик Л.В., Гаморак Г.П., Куцик Р.В., Куровець Л.М., Ворошук П.В.

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології
Івано-Франківський національний медичний університет*

Важливим завданням вищої медичної освіти в Україні є підготовка кваліфікованих лікарів, які мають високий рівень теоретичних знань, професійних практичних умінь, навичок до самостійної діяльності з наступним переходом на міжнародний рівень. Підвищення конкурентноздатності вищих медичних закладів полягає у вдосконаленні викладення дисциплін іноземним студентам.

Найважливішими перешкодами у навчальному процесі іноземних студентів є мовний бар'єр. Високий рівень навчання у них полягає у неформальному спілкуванні з викладачем, індивідуалізації навчання, встановлення рівня початкової підготовки, особисті якості студента та ін.

З метою оптимізації засвоєння медичних знань необхідно застосовувати різноманітні методичні підходи: лекції для кожної групи студентів, практичні заняття після викладання лекційного матеріалу, тестовий контроль, ситуаційні задачі та ін.

Для іноземних студентів важливе формування зв'язків комунікації викладач-студент. Від результатів роботи на занятті залежить заохочення самомотивації студента до навчання. Мовний бар'єр, стресові ситуації (під час контролю знань - опитування), доброзичливість, взаємоповага одночасно з навчальними вимовами формують у студентів емоційний комфорт, який сприяє результативності роботи на занятті.

Мікробіологія – базова дисципліна, яка передбачає вивчення значного об'єму наукової інформації для формування лікаря-клініциста. Особливо це стосується іноземних студентів, які переживають соціальну, культурну та мовну адаптацію до нових умов проживання та навчання.

На сучасному етапі розвитку вищої освіти є формування активної навчально-пізнавальної діяльності не тільки на практичних заняттях, але і на лекціях.

Лекція – це основна форма проведення навчального процесу у вищому навчальному закладі. Бувають різні види лекцій, зокрема, традиційні (пасивні) – вступна, оглядова, заключна чи консультативна; та нетрадиційні (активні) – лекція-бесіда, лекція-дискут, лекція-анкета.

Існує багато вимог, яким повинна відповідати лекція. Зокрема, текстові матеріали повинні бути прості для сприйняття в мовному та змістовому планах, чітка структура та логіка викладання, аргументованість, емоційність лектора у викладі інформації та активізації мислення слухачів з використанням аудіовізуальних матеріалів.

На початку лекції з мікробіології для іноземних студентів лектор пропонує сканувати за допомогою їхніх смартфонів основні тези лекції, а надалі продовжує викладення матеріалу, згідно поданих тез, використовуючи новітні наукові досягнення, сучасні методики діагностики, клінічні задачі, тестові завдання, які сприяють зацікавленню студента до матеріалу лекції. Лекція набуває прямого контакту між викладачем та студентами.

Буває незначна кількість студентів не мотивованих на навчання, неорганізовані та безвідповідальні, які відволікаються на сторонні розмови, тому для них не існує форм, які б заставили їх вчитися. Однак, в їх зошитах залишаються хоч би тези лекції.

ФОРМУВАННЯ ЦИФРОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ З КУРСУ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ В СИСТЕМІ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

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

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

Мета – визначити особливості формування цифрової компетентності викладачів з курсу внутрішньої медицини в системі дистанційної освіти в умовах пандемії Covid-19.

Матеріал і методи. Суть поняття «цифрова компетентність» визначається як впевнене, критичне, відповідальне використання та взаємодія з цифровими технологіями для навчання, професійної діяльності та участі у житті суспільства. Професія викладача з дисципліни «Внутрішня медицина» передбачає безперервне самовдосконалення, постійне опанування новими компетентностями в галузі методики та технології професійного навчання. У процесі професійного зростання і кар'єри викладача з дисципліни «Внутрішня медицина» розвиваються різні види компетентностей. Зокрема цифрова, яка передбачає не лише вміння використовувати інформаційно-цифрові технології у своїй професійній діяльності на початковому рівні, а й самостійно розробляти їх для використання в освітньому процесі.

Тому сучасний викладач повинен вміти не лише користуватися електронними освітніми ресурсами в процесі навчання студентів, але також вміти конструювати матеріали до лекційних та практичних занять, а також тестових завдань у будь-якому освітньому середовищі. У підготовці викладача слід застосовувати систему дистанційного навчання, яка нині успішно реалізується і сприяє підвищенню якості освіти у вищих навчальних закладах в умовах пандемії Covid-19.

Результати. Використання системи дистанційного навчання у підготовці викладачів з дисципліни «Внутрішня медицина» сприяє сформованості цифрової компетентності шляхом: використання сучасних інформаційно-цифрових технологій навчання з урахуванням індивідуальних особливостей і здібностей при вивченні «Внутрішньої медицини». Проведене дослідження надає підстави стверджувати, що слід створити інформаційно-освітнє предметне середовище з внутрішньої медицини, яке забезпечується досягненням необхідного рівня підготовки при дистанційному навчанні за умови: наступності змісту, форм і засобів навчання внутрішньої медицини; комплексу спеціальних навчально-методичних матеріалів і методів навчання, системної динаміки, універсальні засоби контролю і діагностики знань; розвитку системного стилю мислення та інтуїції. Цифрова компетентність викладача дозволяє йому застосовувати в освітньому процесі різні форми розбору конкретної теми, сприяє більш якісному засвоєнню матеріалу студентами.

Висновок. Цифрова компетентність в дистанційній освіті має сприяти професійній інтеграції майбутніх і працюючих викладачів з дисципліни «Внутрішня медицина». Перспективи подальших розробок вбачаємо у розробці технології формування цифрової компетентності викладачів в системі дистанційної освіти в умовах пандемії Covid-19.

ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ - СКЛАДОВА НОВОЇ АКАДЕМІЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Голуб В.В., Костюк С.В., Малюванчук С.В.

Навчальний відділ

Івано-Франківський національний медичний університет

Підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників як складова академічної культури – є чинником якісного освітнього процесу в університеті.

Чимало актуальних проблем якості освітнього процесу чи дотримання академічної етики є прямим наслідком браку усвідомленої і зрілої академічної культури, цінності якої мають пронизувати освітньо-наукові програми підготовки спеціалістів системи охорони здоров'я України. Поняття академічної культури багатогранне. Ідеться загалом і про психолого-педагогічну культуру, культуру навчально-методичну в університеті, цінності, традиції, норми, правила проведення наукового дослідження, і про наукову мовленнєву культуру, культуру високої духовності й моралі, культуру спілкування зі студентами, культуру наукової праці і соціальної, моральної відповідальності за результати, культуру толерантності та педагогічного оптимізму, що формується в культурно-освітньому просторі вищого навчального закладу.

Процес формування та розвитку академічної культури повинен змінити психологію та традиції нашої вищої школи, виробити і впровадити новітню філософію освітньої діяльності, сформувати нові принципи організації навчального процесу – це нові «технології» опанування знань, це новий тип відносин між викладачем і студентом. Система взаємодії викладача і студента повинна бути зрозумілою, чіткою і прозорою. Звернення уваги на цей аспект діяльності викладача зумовлений необхідністю перебудови традиційних форм, методів навчання у вищій школі, а особливо способів оцінювання його результатів. Запровадження модульно-рейтингової технології навчання у вищих навчальних закладах зумовило появу різних систем оцінювання. Як показує практика, часто вони є не сповна виважені самими викладачами, що примушує його в процесі роботи підганяти результати оцінювання до відповідної системи балів, рейтингів тощо. У свою чергу така непідготовленість зумовлює високе психологічне напруження, роздратування, нервозність, що потім змінюється на апатію та байдужість студента.

Викладач своїм прикладом пропонує студентам культурну норму взаємин і спілкування і тим самим формує в майбутнього фахівця комунікативну компетентність, необхідну для вирішення завдань професійно-педагогічної діяльності: вміння чути і розуміти іншу людину, висловлювати свої думки і почуття, регулювати емоційну напругу у взаємодії з іншою людиною, діяти відповідно до розуміння події та ін. У цьому виховне значення педагогічного спілкування.

Праця викладача, незалежно від його рівня, вимагає, з одного боку, професійної компетентності: знань та умінь; а з іншого – соціально-психологічної компетентності: знань у галузі педагогіки та психології особистості, колективу, спілкування, управління та умінь розуміти себе та інших.

У сучасних умовах логічним постає питання про створення системи безперервного професійного розвитку професорсько-викладацьких кадрів у системі медичної освіти.

Для реалізації цього завдання в університеті було розроблено Положення про підвищення кваліфікації науково-педагогічних та педагогічних працівників, яке схвалено рішенням Вченої ради (протокол №2 від 25.02.2020р.), затверджено Наказом ректора №231-д від 26.02.2020р. та введено в дію з 01.03.2020р. Положення розроблено відповідно до нормативних документів:

Перехід на сучасну систему навчання викладачів, що ґрунтується на освіті впродовж усього життя, вимагає переосмислення її методології, розробки принципів ефективного функціонування, якими є:

1. його безперервність: впродовж п'яти років (2020-2025рр.) обсяг (тривалість) підвищен-

ня кваліфікації не може бути меншим, ніж шість кредитів ЄКТС (180 годин на 5 років);

2. відповідальність за своєчасне підвищення кваліфікації несе безпосередньо кожен науково-педагогічний працівник, оскільки постійне підвищення професійної (фахової) кваліфікації є безпосереднім службовим обов'язком кожного працівника, який несе відповідальність за:

- покращення результатів власної навчальної та/або професійної діяльності і результатів діяльності інших;
- зрозуміле і недвозначне донесення власних висновків, а також знань та пояснень, що їх обґрунтовують для студентів;
- здатність до подальшого навчання, яке значною мірою є автономним та самостійним, ініціювання самостійних комплексних проектів, лідерство та повна автономність під час їх реалізації;
- здатність до саморозвитку і самовдосконалення протягом життя, відповідальність за навчання та розвиток студентів.

3. самостійність: науково-педагогічні працівники самостійно обирають конкретні форми, види, напрями та суб'єктів надання освітніх послуг з підвищення кваліфікації.

Свідченням процесу формування академічної культури є те, що в нашому університеті створений і функціонує навчально-тренінговий центр для викладачів, де вони можуть підвищувати свою кваліфікацію за трьома напрямками:

- підвищення професійної педагогічної майстерності (керівник проф. Дзвонковська В.В.);
- підвищення мовної майстерності (іноземні мови) (керівник проф. Луцак С.М.);
- інноваційні технології в освітньому процесі (керівник доц. Сенчій В.М.).

Результатами своєї педагогічної, навчально-методичної майстерності, питаннями інноваційних технологій у сучасній освіті, формуванням висококваліфікованого спеціаліста на додипломному та піддипломному етапах, системою управління якістю освітнього процесу тощо, науково-педагогічні працівники щорічно діляться на науково-методичній конференції.

Отже, на нашу думку, важливими елементами високого рівня діяльності викладача ВНЗ з високим рівнем академічної культури повинні бути:

– уміння викладача встановлювати особливий тип взаємовідносин, який сприяє розвитку і розкриттю наявних та потенційних можливостей студента. Основу цих стосунків складають «безоціночне сприйняття» партнерів у спілкуванні, що виявляється в неупередженості та руйнації існуючих стереотипів. Така парадигма взаємовідносин передбачає свободу та творчий пошук як студентів, так і викладачів-педагогів;

- розвиток критичного, рефлексивного мислення викладача, який виступає основною умовою складання як власної стратегії руху на шляху пошуку найефективніших способів педагогічної діяльності, так і прогнозування руху студента в освітньому просторі. Напрацювання щодо реалізації принципів кредитно-трансферної системи повинні бути адаптовані як до умов ВНЗ в цілому, виходячи з його специфіки, так і до індивідуальності викладача. Формуванню рефлексивних здібностей педагога повинна сприяти система безперервного професійного розвитку.

АКТУАЛЬНІСТЬ ЧИТАННЯ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Ковальчук Л.Є., Довганич Н.В.

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

Нині активно дискутується питання про роль і форму лекцій в плані компетентнісного підходу при підготовці сучасного фахівця на додипломному етапі. Існує думка, що традиційна лекція призводить до пасивності студентів, втрати часу, критичного сприймання чужих думок тощо. Водночас лекція залишається одним з найголовніших джерелом знань, адже саме лектор через подає студентові свої наукові ідеї, оперує великою кількістю новітніх наукових досягнень, висвітлює уміння та навички, які відіграють важливу роль у формуванні майбутнього спеціаліста. ставлення до предмета.

Власний досвід роботи з першим курсом переконливо довів необхідність лекцій як складової педагогічного процесу. Головне, що лекції сприяють кращій адаптації навчання першокурсників у ВНЗ. Добре технічне забезпечення лекційних аудиторій, застосування комп'ютерних і телекомунікаційних технологій, наявність окремих сучасних англомовних підручників, які отримано завдяки нашим грантам, проектам і зв'язкам з вченими Швейцарії, США, Канади, Польщі допомагають подавати в лекціях сучасний матеріал, орієнтувати студентів на перспективи розвитку медицини. Взаємо відвідування лекцій з наступним критичним обговоренням сприяє підвищувати педагогічну майстерність лекторів, є доброю школою для молодих викладачів. Окрім того, матеріал лекцій доповнює те, що виноситься на модульний контроль як самостійна робота студентів. Більша частина лекцій носить проблемний характер, що спонукає студентів до творчого мислення. Нами визначено кілька способів активації уваги студентів, які необхідні вже на початку лекції. Насамперед якості лектора, як людини, що володіє всіма сучасними досягненнями науки і медицини, психологічними навиками роботи з аудиторією, вмінням з необхідною емоційністю, дохідливо і з вірою в те, що говорить, донести матеріал до студента. Друга необхідна складова – достатня технологічна база, наявність чітких і логічно побудованих мультимедійних презентацій, вміння користуватися інтерактивною дошкою для паралельної демонстрації відеофрагментів, самостійного зображення окремих схем. Однак і в таких умовах частина студентів поступово втрачає увагу. Тому більшості наших лекцій намагаємося надати проблемного характеру. Залучаємо студентів до емоційної взаємодії та співпраці через діалог. До прикладу, після викладу частини матеріалу, а іноді після вступу демонструємо незакінчений фрагмент відеофільму з пропозицією викласти власну думку щодо можливих варіантів вирішення завдання, зокрема: який спосіб можна запропонувати для ініціації реалізації біологічної інформації в додаток до продемонстрованих; яка сучасна комп'ютерна технологія може кількісно оцінити частоту інтрахромосомної гомологічної рекомбінації; який метод генетики людини доречний для діагностики певної патології, закінчуємо питаннями до аудиторії. Такий підхід можна розцінити як «мозкову атаку», інтелектуальну розминку. Часто залучаємо до відповідей студентів з останніх рядів аудиторії. Найцінніше те, що окремі студенти власні ідеї втілили у наукові студентські роботи, які продовжили на старших курсах. З метою професійної спрямованості і наступності викладання ми практикуємо комплексні лекції з професорами-клініцистами університету. Так, при викладанні матеріалу з особливостей методів генетики людини клініцист на конкретних прикладах звертає увагу на доступний для будь-якого лікаря клініко-генеалогічний метод і його значення для розрахунку ризику виникнення спадкової патології; лекцію для студентів-стоматологів доповнює конкретними прикладами стоматологічних порушень при генетичних або хромосомних хворобах.

Отже, власний педагогічний досвід та узагальнюючі думки, висловлені в роботах провідних вчених, доводять, що лекційна форма не втратила своєї актуальності й має велику кількість переваг порівняно з іншими формами навчання студентів.

УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ІФНМУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Козінчук Г.В., Мізюк Т.М.

*Кафедра загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини
Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ*

Педагогічна майстерність є важливою стороною педагогічної культури викладача. Майстерність – справа нелегка. Саме поняття «педагогічна майстерність» досить широко та повно розкрито у «Педагогічній енциклопедії»: «...це високе мистецтво виховання і навчання, що постійно вдосконалюється, доступне кожному педагогу, який працює за покликанням і любить дітей. Педагог – це спеціаліст високої культури, який глибоко знає свій предмет, добре ознайомлений з відповідними галузями науки чи мистецтва, практично розбирається в питаннях загальної і, особливо, дитячої психології, досконало володіє методикою навчання і виховання». Педагогічна майстерність ґрунтується на високому фаховому рівні педагога, його загальній культурі та педагогічному досвіді. Обґрунтована структура педагогічної майстерності сучасного викладача вищого навчального закладу включає такі компоненти: гуманістичну спрямованість (спрямованість на особистість іншої людини, утвердження словом і працею найвищих духовних цінностей, моральних норм поведінки і стосунків), професійну компетентність (знання предмета, методики його викладання, педагогіки і психології), педагогічні здібності, педагогічну техніку (вміння використовувати психофізичний апарат як інструмент виховного впливу).

Педагогічна майстерність викладача повинна проявлятися постійно: під час навчальних занять (як лекційних, так і практичних) і в процесі позааудиторної роботи. Проте карантин у березні 2020 року вніс свої корективи: відсутність живого спілкування в аудиторії та біля ліжка хворого змусив викладачів переформатувати свої звичні заняття у режим онлайн та швидко і якісно навчитися використовувати платформу Microsoft Teams для синхронного спілкування із студентами. Знайомство з Teams: нові можливості, нове обмеження, нові реалії? Саме відсутність володіння методикою викладання в електронному середовищі викликало найбільший страх. Цей виклик з технічної сторони був подоланий завдяки працівникам відділу інформаційно-аналітичного забезпечення та постійному прагненню науково-педагогічних працівників до постійного самовдосконалення. Нові умови праці спонукають також до вдосконалення такого компонента майстерності як педагогічна техніка. В рамках дистанційного навчання потрібно вміння спілкуватися вербально під час проведення синхронного online навчання, володіння прийомами невербального спілкування (зовнішній вигляд на online заходах, на фотографіях та у відеозаписах, міміка та жести викладача). Ці навички в умовах карантину можна удосконалити завдяки онлайн конференціям, семінари, вебінари.

Отже, впровадження дистанційного навчання стало підґрунтям для вдосконалення професійної майстерності викладачів, адже викладацька діяльність в умовах інформаційного суспільства з використанням інформаційних та комп'ютерних технологій характеризується динамізмом, креативністю, дає більшу можливість індивідуалізації самого процесу навчання.

ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО СТУДЕНТСЬКОГО СЕРЕДОВИЩА**Костишин З.Т., Костишин А.Б., Лукач У.Р., Кіндрат Г.В., Кіндрат І.П.**

*Кафедра стоматології ННПО;
кафедра ортопедичної стоматології;
кафедра менеджменту та освітніх інновацій Івано-Франківського обласного інституту
післядипломної педагогічної освіти
кафедра біологічної та медичної хімії ім. академіка Г.О. Бабенка ІФНМУ*

Сучасна епоха визначається динамічністю та багатовимірністю модернізаційних процесів, які розгортаються у планетарних масштабах.

З одного боку, за своєю сутністю глобалізаційні процеси спрямовані на зближення культур, на високу діалогічність міжкультурної взаємодії, на забезпечення більш широких можливостей для людини в плані реалізації нею своїх невід'ємних прав та свобод – права на освіту, вільного переміщення, свободи віросповідання та свободи слова тощо.

В той же час, суспільство, не позбавлене щоденних проявів агресивності, зокрема в студентському середовищі, стоїть на порозі потенційної небезпеки, коли глобалізація зможе виступити каталізатором проявів агресивності за умов тимчасової відсутності дієвих механізмів її упередження та подолання. І саме молодь, як найбільш соціально активний прошарок суспільства, здатна виступити в авангарді суспільного розвитку, у якому ідеї агресивності якщо не відійдуть у минуле, то хоча б набудуть маргінального статусу.

Саме через вищу освіту як ефективний інструмент упередження агресивності має відбуватись трансляція наукових здобутків, надбання національної та світової культур, а також утверджуватись загальна спрямованість на всебічний і гармонійний розвиток кожної людини та поширення гуманістичних цінностей [4, с. 226–227].

Університетська освіта має значні можливості щодо мінімізації та упередження агресивності особистості, долучивши до дослідницьких контекстів специфіку освітніх феноменів, що виникають у результаті утвердження глобального інформаційного суспільства. Окрім того, концептуалізуються проблеми, пов'язані з трансформацією ролі знань та інформації в сучасній вищій освіті, з впровадженням розвинених інформаційних технологій в освітній процес та відповідних цьому проблемам дистанційної освіти.

При цьому, існує небезпека неадекватної раціональної оцінки особистісних ситуацій при використанні інформаційних технологій, їх активне використання призводить до процесу де-соціалізації людини, відособленості її від суспільства [6, с. 135–136].

Тому важливим є питання формування у студентів стійких світоглядних орієнтацій і механізмів мінімізації агресивності на користь раціонального розв'язання проблем міжособистісної взаємодії, а також проблеми, асоційовані з агресивністю викладачів у системі «студент – викладач».

Важлива роль при цьому відведена постаті викладача, який має транслювати ідею можливості гнучкої безконфліктної взаємодії, коли сама аудиторія перетворюється у простір, у якому гармонійно можуть співіснувати протилежні думки, гнучкість мислення та відкритість особистості до іншого. Цей підхід виглядає співмірним із складним характером соціо культурної динаміки, який вимагає від студента наявності навичок нелінійного, гнучкого мислення. Отже, гнучкість мислення як характеристика особистості, яка актуалізується у широкому спектрі життєвих ситуацій та дозволяє студентам зустрічати нові життєві та академічні виклики, не вступаючи у конфлікт із власними цінностями та діючи відповідно до них, може бути забезпечена прагненням викладача до розкриття потенціалу кожного студента [5, с. 101–102].

Переходячи до аналізу потенційних загроз утвердження агресивних життєвих стратегій сучасної молоді в контексті поширення сучасних інформаційних технологій, хотілося б звернути

увагу, що вони слугують ефективними «каналами» трансляції агресивності і можуть значно збагатити можливості для актуалізації агресивних інтенцій сучасного студентства. Ця загроза загострює потребу трансляції через вищу освіту позитивних етичних настанов для спілкування у мережі Інтернет, які б слугували бар'єром для проявів агресивності за умов анонімності, притаманних сучасному спілкуванню: у цифрову епоху агресія усе більше отримує вербальну анонімну форму, а фізичні її прояви відходять на другий план. З іншого боку, ми намагаємось дистанціюватись від засудження чи однобічного висвітлення ролі інформаційних технологій у контексті упередження агресивності.

Проте, звертаючись до можливостей сучасної вищої освіти, у якій усе більш активного вжитку набувають ідеї комп'ютерно опосередкованої (дистанційної) освіти, щодо подолання агресивності особистості, маємо визнати, що процеси взаємодії між викладачем і студентом втрачають свій зміст: на зміну безпосередній взаємодії, у якій викладач може діагностувати агресивні настанови студента та відповідним чином врахувати їх в освітньо-виховному процесі, приходять утилітарна, алгоритмічна передача знань. Цей факт створює небезпеку втрати вищою освітою свого статусу дієвого засобу корекції агресивності студентів, що відповідним чином має бути враховано у стратегіях її подальшого розвитку, а також при оцінках потенційних духовних втрат від мінімізації діалогу між викладачем та студентом.

Процеси глобалізації вищої освіти також несуть низку викликів, урахування яких має забезпечити університетській освіті відповідність духу епохи та сприяти подальшій мінімізації проявів агресивності студентів. Не останнє місце в цьому плані займають ідеї академічної мобільності, яка надає студентам можливість трансформувати як свої знання, так і світогляд у процесі знайомства з досягненнями інших освітніх систем, наукових шкіл та культур, розвинути мовні компетенції, інтегрувати фундаментальні принципи планетарної (глобальної) етики в особистий світоглядний горизонт.

Сучасна вища освіта здатна гідно зустріти виклики поширення ідей агресивності, спираючись на діалогічну взаємодію, потребу розбудови гнучкості мислення та підтримку відкритості світоглядних орієнтацій у студентському середовищі.

Література:

1. Дзвінчук Д. І. Сучасні тенденції розвитку та управління освітою : автореф. дис... д-ра філос. наук : 09.00.10 / Дзвінчук Дмитро Іванович ; АПН України, Ін-т вищ. освіти. – К., 2007. – 36 с.
2. О. Качмар. Стратегії подолання агресивності студентів у сучасній вищій освіті. Вища освіта України, 2017. - № 2. – С.52-57.
3. Друкер П. Ф. Епоха разрыва: ориентиры для нашего меняющегося общества : пер. с англ. / П. Ф. Друкер. – М. : ООО «И.Д. Вильямс», 2007. – 336 с.
4. Коломієць О. Г. Філософська парадигма упередження агресивності у сучасному суспільстві : дис. ... д-ра філос. наук : 09.00.03 / Олена Германівна Коломієць; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К., 2015. – 396 с.
5. Свириденко Д. Б. Академічна мобільність: відповідь на виклики глобалізації монографія / Д. Б. Свириденко. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – 279 с.
6. Свириденко Д. Б. Трансформація природи людини під впливом віртуальної реальності у сучасних філософських концепціях / Д. Б. Свириденко // Мультиверсум : філософський альманах : зб. наук. праць / голов. ред. В. В. Лях. – Вип.67. – К. : Український Центр духовної культури, 2008. – С. 129–139.

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ КЛІНОРДИНАТОРАМИ: ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ДОСВІД.

Матвійків Н.І., Мигович В.В.

*Кафедра акушерства і гінекології ПО
Кафедра внутрішньої медицини №1, клінічної імунології і алергології
Івано-Франківський національний медичний університет*

У Івано-Франківському національному медичному університеті навчається багато іноземних громадян, які презентують 57 країн світу.

Впродовж 5 років гармонійно та динамічно розвивається форма навчання іноземців англійською мовою на кафедрах. Викладач, який працює з іноземцями, повинен вільно володіти професійно-специфічною, побутовою англійською мовою та спеціальною технікою спілкування.

Мистецтво спілкування завжди вважалось органічною складовою професіоналізму викладача, який повинен мати нестандартний погляд, володіти самостійним аналітичним мисленням, відзначатися етикою у спілкуванні, мати дар вести за собою колектив не силою наказів чи влади, а силою аргументів і переконуючого слова. Спілкування між викладачем і кліноординаторами та студентами-іноземцями, як представниками різних культур, може відбуватись у різних ситуаціях, бути успішним, чи приводити до культурного шоку. Тому умови вдалої комунікації залежать від правильної побудови навчального процесу, якнайшвидшої навчальної, соціально-психологічної та інших видів адаптації.

Формування професійної компетентності у кліноординаторів та студентів є складним процесом, що включає в себе безліч компонентів. Метою вищої медичної освіти є підготовка кваліфікованих і конкурентоспроможних фахівців, майбутніх лікарів, на основі формування в них знань, умінь, навичок, а також активізація інтелектуального, морального, творчого і фізичного розвитку особистості.

Нами розроблено навчально-методичний комплекс, який містить лекційні, практичні та самостійні заняття, що спрямовані на більш глибоке вивчення предмету.

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 кафедрах, паралельно з удосконаленням традиційних, впроваджуються й новітні технології – спеціальні симулятори навчання, які дозволяють моделювати різні клінічні ситуації, у тому числі й ті, що рідко зустрічаються.

За допомогою імітаційних методик, які проводять в кабінетах, що оснащені усім необхідним обладнанням та інструментарієм, можна відпрацьовувати практичні навички з кліноординаторами, що дозволить їм вперше перейти до справжніх маніпуляцій з хворими. При цьому забезпечується безперервне професійне навчання медичних кадрів відповідно до сучасних алгоритмів. У ході навчання відпрацьовуються не тільки клінічні навички, а й уміння спілкуватись з колегами та пацієнтами.

Також, в ролі імітаційних методів навчання у педагогічному процесі застосовуються відео уроки, де чітко відображено патогенез, клінічну картину, ускладнення, невідкладні стани на доступній для них мові.

Використання різних каналів надходження інформації (слухове, зорове, моторне сприйняття) позитивно впливають на міцність фіксації матеріалу.

Висновок: У вище переліченому відображено компетентний підхід формування професійної майстерності, яка впливає на підготовку кліноординаторів та студентів для підвищення рівня знань та навиків, що удосконалює готовність в подальшому стати професіоналом на достатньо високому рівні.

СУЧАСНІ ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ СТИМУЛЮВАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ 4 КУРСУ ІФНМУ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ».

Николайчук Х.Я., Александрук О.Д., Сенчук Л.О.

*Кафедра дерматології та венерології,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Наша реальність – життя в середовищі великих змін: соціальних правил, джерел та напрямків руху інформації, підходів та методів вищої освіти, каталізатором чого стала пандемія COVID-19. З'являються нові підходи до відповіді на вічно актуальні питання: як і чому навчати. Створюються нові технології, розробляються нові методики викладання, з'являються нестандартні форми проведення занять, варіативні програми і підручники. Хочеться вірити в те, що з впровадженням нових навчальних технологій не втратиться розуміння того, що успішність навчання великою мірою залежить від майстерності викладача і врахування індивідуальних здібностей студента.

Дерматовенерологія, як клінічна дисципліна, що вивчається у медичному університеті на 4-му курсі, завжди була складною для сприйняття і розуміння. Саме тому перед викладачем постає завдання – зацікавити, а не відштовхнути студента складністю, особливо на початковому етапі вивчення, диференціації морфологічних елементів на шкірі, розуміння патологічних процесів всередині шкіри та особливостями лікування з урахуванням усього цього.

Щоб навчання не перетворилося в нудне і одноманітне «несприйняття» матеріалу, на кожному занятті в студента потрібно формувати приємне відчуття новизни пізнаваного. Найбільш ефективною з сучасних залишається педагогічна технологія на основі активізації та інтенсифікації діяльності того, хто навчається. Активність студента в процесі навчання залишається одним з основних засобів сприйняття та запам'ятовування матеріалу. Розбір цікавих і нестандартних клінічних ситуацій з практики викладача-клініциста, розбір фотозадач – наша методика підвищення зацікавленості студентів в вивченні конкретних тем за умови неможливості безпосередньої роботи студентів із пацієнтами при дистанційній формі навчання.

Вільний доступ до Інтернету сприяє впровадженню нових педагогічних технологій в навчально-виховний процес. Використання елементів проблемного навчання дозволяє створити на занятті умови для творчої розумової роботи студента. Проблемне навчання виступає як одна з найважливіших педагогічних технологій, що забезпечує виникнення мотиваційного компонента навчально-пізнавальної компетенції студента на занятті з дерматовенерології. Інформаційні технології (мультимедійні сценарії занять або їх фрагментів, презентації; використання готових програмних продуктів по своїй дисципліні; проведення практичної роботи з віртуальним пацієнтом) застосовуються як при проведенні занять, так і в організації позааудиторної діяльності.

Технології диференційованого навчання і пов'язані з ними групові технології - це ті, в яких основний акцент зроблений на диференціацію постановки цілей навчання, на групове навчання і його різні форми, що забезпечують спеціалізацію навчального процесу для різних груп студентів. Диференційована організація навчальної діяльності з одного боку враховує рівень розумового розвитку, психологічні особливості, абстрактнологічний тип мислення. З іншого боку - до уваги беруться індивідуальні запити особистості, її можливості та інтереси в конкретній дисципліні, професійна спрямованість (факультет педіатрії, стоматологічний чи медичний). Індивідуальні практичні завдання для конкретного студента допомагають правильно оцінити знання з теми.

На сучасному етапі розвитку освіти проблема активізації пізнавальної діяльності студента набуває дуже важливого значення в зв'язку з високими темпами розвитку і вдосконалення науки і медицини, потребою суспільства в людях освічених і вільних від стереотипів, здатних швидко орієнтуватися в обстановці і мислити самостійно. Тому роль викладача в цьому процесі є дуже важливою: саме від його майстерності і бажання навчати залежить процес формування висококваліфікованого і інтелігентного майбутнього лікаря.

СПОСІБ АУДІО-ВІЗУАЛЬНОГО ПІДСИЛЕННЯ ТА ФРАКЦІЙНОЇ ПОДАЧІ ІНФОРМАЦІЇ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Павлишин А.В., Машталір А.І., Волотовська Н.В.

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

Сьогодні реалії пандемії COVID-19 зумовлюють необхідність широкого використання дистанційної форми навчання в навчальних закладах різних рівнів акредитації. Таким чином вимушений акцент на онлайн навчання, окрім попередження поширення висококонтагіозного інфекційного захворювання, дає можливість удосконалити віддалені способи педагогічного процесу.

Дистанційна форма, незважаючи на ряд вагомих недоліків, має свої переваги, якими не потрібно нехтувати. З огляду на те, що розвиток цифрових технологій і IT-сфери стрімко розвиваються, дистанційна форма навчання прогнозовано буде запроваджуватись все більше в світовій системі освіти. Потрібно зазначити, що віддалене інтернет-навчання, звичайно, ефективно лише при опрацюванні теоретичного матеріалу.

Отже, викладання теми дистанційно завдяки значному поширенню високошвидкісного інтернету, дозволяє окрім простої аудіальної подачі матеріалу викладачем застосовувати ряд відео- та аудіофайлів, ілюстративних фотоматеріалів, електронних підручників та посібників, таблиць тощо. Значною перевагою онлайн-навчання є можливість опрацювання матеріалів в зручній для студента час і в зручному місці, адже головною ціллю навчального процесу є результат, а не умови навчання.

Для оптимізації дистанційної форми подачі інформації запропоновано використовувати ряд педагогічних прийомів, спрямованих на підсилення особливостей засвоєння матеріалів у студентів аудіалістів і візуалістів. Також пропонується ділити весь матеріал, розрахований на одне заняття, на декілька рівних логічних частин.

Аудіо-візуальне підсилення дає можливість педагогу не тільки викладати матеріал в реальному часі, але й відповідно до типажів засвоєння інформації, застосовувати для роботи з студентами дубляжі матеріалів аудіальної частини та візуальної. Аудіальне підсилення являє собою надсилення студентам в груповий чи індивідуальний чат аудіо файлів, що дублюють вивчений матеріал, надсилення озвучення схем, таблиць чи алгоритмів. Позитивним моментом є те, що студенти-аудіалісти зможуть опрацювати матеріали навчання декілька раз, в звичному для них темпі засвоєння матеріалу.

Студентам-візуалістам надсилається в чат візуальний супровід матеріалів для вивчення: слайдове оформлення тексту, таблички, схеми, малюнки, відеофрагменти тощо. Під час дистанційного навчання в реальному часі викладач через дубляж екрана свого комп'ютера забезпечує студентів-візуалістів вищезазначеним наочним матеріалом, а студенти-аудіалісти сприймають інформацію на слух. Окрім того важливим моментом інтернет-навчання є надсилення студентам аудіальних та візуальних матеріалів особисто в чат, де кожен, відповідно до схильності запам'ятовування, вибере свій розсуд вид інформації від викладача.

Важливим аспектом є фрагментація навчальних матеріалів на логічні частини. Відповідно до властивостей людської пам'яті краще засвоювати матеріал на початку та в кінці надходження; метод фрагментації в сукупності з аудіо-візуальною підтримкою дозволить студентам засвоїти початкові та кінцеві частини фрагментів. Самі ж фрагменти можуть бути поділені між собою аудіальними чи візуальними вставками та безпосередньо поясненнями педагога.

Таким чином, індивідуальний підхід щодо особливостей засвоєння інформації та її фракційна подача значно оптимізують і покращають дистанційний навчальний процес.

ПІДВИЩЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Савеліхіна І.О., Островський М.М., Варунків О.І., Кулинич-Міськів М.О., Корж Г.З.,
Островська К.М., Швець К.В.

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

У сучасній освітній системі як ніколи актуалізувалося питання якості освіти студентів вищих навчальних закладів, і зокрема медичних вузів. Якість освіти - це інтегрований продукт, який безпосередньо залежить від цілого ряду чинників, серед яких системна організація педагогічної спільноти - вузу, професорсько-викладацького складу факультетів, кафедр, студентів та їхніх батьків, нарешті, зайнята усіма суб'єктами позиція по відношенню до цього феномену. Основний сенс особистісного підходу в освіті полягає в тому, що освіта не ототожнюється зі способом передачі знань, умінь і навичок, а інтерпретується як спосіб особистісного розвитку. Особистість при цьому розуміється як суб'єкт своєї навчально-пізнавальної та професійної діяльності. Таким чином, процес розвитку особистості як суб'єкта діяльності становить головний напрямок сучасного освіти. Саме тому в даний час професійну освіту розглядається як безперервний процес особистісного розвитку, що, в свою чергу, висуває особливі вимоги до організації освітнього процесу в вищих навчальних закладах. Професійна діяльність викладача як носія і передавача наукової інформації повинна бути, на нашу думку, розширена функцією управління пізнавальною діяльністю студентів і організацією їх самостійної роботи. У реальній практиці цьому, на жаль, не приділяється належної уваги. Інтегративна взаємодія педагога і студента - важлива ознака педагогічної діяльності.

Ряд дослідників виділяє п'ять категорій педагогів:

1. Педагоги-новатори. Це - вчителі, що вносять новизну в усі елементи педагогічної системи.
2. Творчі вчителі - педагоги, які вносять новизну в способи професійної діяльності. Зміна методичних прийомів, способів навчання дітей домінують в професійних здібностях цієї категорії вчителів.
3. Більшість вчителів віднесені до категорії сумлінно працюючих. Їх роль не менш значима при переході від традиційної моделі функціонування школи до інноваційної.
4. Вчителі-формалісти, які складають меншість педагогів, як правило, відкидаються новою системою навчання і виявляються нездатними працювати в інноваційному режимі.

Дослідження підтвердили, що в вищій школі нового типу може адекватно існувати вчитель, який ставить на чільне місце власне професійний саморозвиток. У таких педагогів є своя педагогічна концепція, що дозволяє грамотно визначати освітні цілі. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває ціннісне освітнє самовизначення. Під цим поняттям ми розуміємо процес постійного нарощування педагогічних засобів для вирішення освітніх проблем, що призводить до становлення педагогічної майстерності. Воно визначається багатоаспектною діяльністю вчителя в сферах дослідницької, професійної та діагностичної культур. В інноваційній школі дані тенденції підтримуються високим рівнем знань в галузі управлінської та корпоративної культур, які визначають педагогічне призначення освітнього простору.

ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ

Свірська С.П.

*Кафедра організації та економіки фармації і технології ліків
Івано-Франківського національного медичного університету*

В умовах загострення конкуренції на міжнародному ринку освітніх послуг зростають вимоги до підвищення якості навчання. Процеси інтернаціоналізації та глобалізації ставлять перед вітчизняною системою вищої освіти низку нових викликів і проблем, зокрема підвищення професійної майстерності викладачів ЗВО, вибору сучасних методик, форм і технологій викладання. В умовах перманентного збільшення кількості студентів-іноземців основним завданням для менеджменту ЗВО при формуванні інноваційного освітнього середовища для підготовки медичних фахівців, конкурентних як на українському, так і міжнародному ринках праці, є вдосконалення професійно-педагогічного рівня власне самих викладачів. Необхідною передумовою належного засвоєння знань із фармацевтичних предметів для іноземних студентів Івано-Франківського національного медичного університету є наявність як фахового компетентного, так і сучасного креативного викладача, здатного до постійного вдосконалення, підвищення своєї педагогічної та професійної майстерності.

Підвищення професійної майстерності викладачів фармацевтичних дисциплін для іноземних студентів можна розглядати у кількох аспектах: лінгвістично-комунікативному, організаційно-методичному, змістовно-предметному тощо.

Одним із ключових напрямів вдосконалення педагогічної майстерності викладачів при підготовці іноземних студентів є забезпечення належного рівня комунікативних та лінгвістичних компетенцій. Він є основою для сприйняття й адекватного осмислення навчально-наукової інформації дисциплін фармацевтичного спрямування.

Вдосконалення організаційно-методичного аспекту професійної майстерності викладачів – це вміння організувати заняття на належному рівні. Воно базується на певному комплексі заходів. Враховуючи специфіку іноземних студентів, серед них варто виділити такі: відмова від певного традиціоналізму проведення лекції у формі монологу, використання несподіваних прикладів, невербальних засобів комунікацій, навідних питань, протиріч тощо; розвиток рефлексивних здібностей; поширення використання інтерактивних технологій навчання тощо.

Що стосується вдосконалення змістовно-предметного наповнення фармацевтичних дисциплін для іноземних студентів, то тут необхідно підготувати відповідні методичні рекомендації до занять з фармацевтичних дисциплін із чітко сформульованою структурою завдань і вправ, конкретизацією додаткових питань, складанням глосаріїв, використанням мультимедійних елементів та інших інноваційних методик викладання. Слід також забезпечити включення до вже існуючих навчальних комплексів виконання завдань, спрямованих на самостійний пошук, обробку і систематизацію матеріалу теорії і практики країн, з яких походять студенти.

Таким чином, підвищення професійної майстерності викладачів фармацевтичних дисциплін для іноземних студентів має відбуватись із врахуванням нових вимог до вищої освіти в умовах її інтернаціоналізації, що ґрунтуються на поліваріантності схем організації та змісту навчання, просування кращих світових освітніх практик. ЗВО необхідно забезпечити системне заохочення професійного розвитку викладачів через академічну мобільність, участь у міжнародних наукових заходах (конференції, програми підвищення кваліфікації, стажування за кордоном тощо).

ДОСВІД РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В «ШКОЛІ ДИТЯЧОГО ЗДОРОВ'Я», ЯК МЕТОД НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ

Синоверська О.Б., Цимбаліста О.Л., Бобрикович О.С., Березна Т.Г., Вовк З.В., Вознюк К.С.,
Сем'янчук В.Б., Семкович Я.В., Фоменко Н.М., Фофанов В.О.

*Кафедра дитячих хвороб післядипломної освіти,
Івано-Франківський національний медичний університет*

Освітні програми є невід'ємною частиною комплексного лікування та профілактики більшої частини захворювань, в тому числі у дітей, метою проведення яких є розвиток оптимальної співпраці між пацієнтом та лікарем. Підвищення ефективності лікування та профілактики більшості захворювань значною мірою пов'язані з тим, що хворі діти та їх батьки не знають особливостей захворювань, причин виникнення та засобів профілактики, тому часто порушують режим дня та харчування і рекомендації щодо лікування. Багаторічні спостереження провідних лікарів світу доводять, що якість медичної допомоги і рівень знань пацієнта про аліментарно-залежні захворювання суттєво впливають на їх перебіг і прогноз.

Для того, щоб змінити цю ситуацію, за ініціативи викладачів кафедри дитячих хвороб факультету післядипломної освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти, за підтримки адміністрації Івано-Франківського медичного університету та адміністрації обласної дитячої клінічної лікарні м. Івано-Франківська, в 2017 році було відкрито «Школу дитячого здоров'я». В рамках занять у школі проводиться навчання як із хворими дітьми (індивідуальні або групові заняття в умовах стаціонару), так і зі здоровими (зустрічі з дітьми або батьками в умовах навчальних класів). Навчання дітей проводили шляхом інтерактивних занять, в ігровій формі, з використанням наочних матеріалів на доступному рівні для тієї чи іншої вікової категорії дітей. Основною тематикою занять була популяризація здорового способу життя, а саме: харчування, фізичної активності, психологічного здоров'я, режиму праці та відпочинку, питання особистої гігієни та інші.

До підготовки занять залучались лікарі-інтерни I та II року навчання. Вони мали можливість самостійно обрати тему заняття із орієнтацією на запити слухачів. Зазвичай підготовка відбувалася в групах з двох-трьох лікарів-інтернів, рідше – індивідуально. Під час роботи над презентаціями лікарі-інтерни виявляли зацікавленість до обраної теми: знаходили сучасні наукові дані, різноманітні цікавинки, проявляли неабияку креативність. Другим етапом підготовки було представлення (апробація) підготовленого проекту у групі колег та викладачів кафедри. На цьому етапі відбувалося консультування, обговорення та прогнозування можливих запитань слухачів. Після детального обговорення та корекції виступу інтерни допускалися до проведення занять із дітьми та/чи батьками.

На заняттях діти зазвичай приймають активну участь в обговоренні теми, задають запитання, уточнюють дані, які їх зацікавили, включаються у інтерактив. Після заняття обов'язково проводився аналіз та обговорення заходу із лікарями-інтернами та викладачами, розбиралися недоліки, обговорювалися можливості і напрямки для покращення наступних занять. Увесь процес навчання в кінцевому результаті повинен сприяти тому, щоб діти та їх батьки більше довідалися про здоровий спосіб життя, його значення у профілактиці розвитку та подальшому контролі над захворюваннями. Для цього додатково розповсюджувалися спеціальні, виготовлені лікарями-інтернами, матеріали (пам'ятки, звернення, наочні посібники, ілюстрації тощо), які сприяли кращому засвоєнню матеріалу.

Таке цільове, безпосереднє спілкування з дітьми сприяло навчанню й лікарів-інтернів: вони тренували свої комунікаційні навички, ораторське мистецтво, вчилися відповідати на запитання дітей та батьків, що обов'язково знадобиться їм у подальшій лікарській роботі з пацієнтами. З огляду вже проведених занять можна стверджувати, що такий формат занять є корисним та необхідним, як дітям, з метою отримання нових просвітницьких знань, так і лікарям-інтернам, з метою навчання та розвитку комунікативних навичок.

ПІДВИЩЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА ШЛЯХОМ САМООСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Сиротинська І.Д., Валішкевич Б.В.

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

Фахова майстерність є надзвичайно важливою складовою професійної діяльності викладача ВНЗ. Основними вимогами до педагога-практика є не тільки володіння сучасними технологіями навчання і виховання, знайомство з інноваціями у системі освіти але і бажання та вміння постійно вчитися й самовдосконалюватися.

Навіть до найбільш кваліфікованого та досвідченого професорсько-викладацького складу університету студенти можуть мати зауваження: монотонність викладу матеріалу під час лекцій, використання звичних традиційних форм і методів роботи, однотипна структура кожного заняття. Сучасна молодь вимагає не тільки пізнавального але і цікавого подання матеріалу. Тому на перше місце виходять інтерактивні технології навчання, адже вони дають більше можливості для творчого підходу. Саме можливість самостійно знаходити ресурси для вирішення поставлених ситуаційних задач дає студентській молоді більшого ефекту та задоволення від навчального процесу, хоча постійна увага та коригування з боку викладача тут є надважливими.

Звичайно, найдоступнішим сьогодні джерелом інформації є Інтернет. Є безліч можливостей для самоосвіти – від одноразової участі у конференціях, семінарах та майстеркласах до спеціалізованих освітніх ресурсів на базі провідних університетів світу. Найбільш відвідуваними ресурсами з великою базою безкоштовних курсів у різних галузях знань є Coursera.org, Prometheus.org.ua тощо. На їх платформі можна поглибити знання зі свого фаху або вибрати курси з інших дисциплін потрібних для роботи. Присвятивши обраному – кілька годин на тиждень можна отримати цінний досвід, у вигляді найновішої інформації та передових методів навчання. Звісно сучасні знання покращать розвиток особистості викладача, підвищать рівень впевненості та самоповаги, удосконалять форму подачі інформації, а це у свою чергу, підсилить авторитет викладача серед студенства.

Необхідність постійно підвищувати свій професійний рівень та педагогічну майстерність є чітко визначеними обов'язками педагогічних працівників. На щастя, сучасне життя дає можливості виконувати цей обов'язок цікаво та творчо, охоплювати більший обсяг інформації, бути в курсі сучасних досягнень науки та своїм постійним самовдосконаленням підтримувати високий рівень освіти в Україні.

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ПРОФЕСОРСЬКО-ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Стасюк М.В.

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

Діяльність викладацького складу вищих навчальних закладів має прямий вплив на розвиток інтелектуального потенціалу держави, її професійну спроможність на вітчизняному та світовому рівнях. Тільки високоосвідчені, кваліфіковані кадри можуть надати конкурентні переваги в сучасному світовому суспільстві.

Перші класичні університети створювалися як храми науки, де формувалися наступні вимоги до викладачів: поєднувати науково-дослідну й викладацьку діяльність; розвивати творчу готовність своїх студентів до майбутньої спеціальної, професійної діяльності. Завдання, висунуті перед університетом більше ста років тому, не перестали бути актуальними й нині в Івано-Франківському національному медичному університеті (ІФНМУ), перед яким стоїть нове соціальне замовлення: підготовка фахівця, здатного швидко реагувати на зміни у соціально-економічному середовищі, швидко адаптувати до нових умов свою професійну діяльність. Виконати таке замовлення може сильний професорсько-викладацький склад ІФНМУ, коли відбувається інтеграція навчального процесу й науково-дослідної діяльності, постійно підвищується професійна майстерність викладачів. Важливе значення при цьому має знання, усвідомлення й прийняття вимог сучасного суспільства до самої діяльності й особистості викладача.

В ІФНМУ, поряд з основними формами методичної роботи для підвищення фахової майстерності викладачів, створені умови для обміну досвідом в провідних університетах України та закордонних установах-партнерах; створений Навчально-тренінговий центр для викладачів за напрямками: підвищення педагогічної майстерності молодих викладачів у рамках розвитку проекту «Модернізація медичної освіти в країнах Східного партнерства» з формування у студентів клінічного мислення та дослідницьких навичок; удосконалення професійної іноземної мови, розширення співпраці з Cambridge English Language Assesmen.

З досвіду роботи у Рівненському Національному університеті водного господарства та природокористування можна відмітити позитивний вплив «Школи лідерства» на вдосконалення лідерських та професійних здібностей науково-педагогічного працівника, для кращого функціонування колективу та самого університету. Школа лідерства - це місячна навчальна програма, метою якої є створити команду лідерів через навчання, розвиток лідерських навичок, практичні заняття, семінари, тренінги, інтерактивний формат, дискусії, кейсові вправи, практичні проекти, які реалізуються у спільній діяльності. Запровадження подібної програми в ІФНМУ надало б можливість викладачам: - навчитися викладати на засадах лідерства, давати знання студентам не тільки відповідно до змісту дисципліни, а й рівня розуміння; - вдосконалити педагогічну майстерність з урахуванням найновіших досягнень педагогіки, психології, медицини; оволодіти студентоцентрованим підходом у навчанні, що характеризується інноваційними методами викладання; - володіти прогресивними методами та технологіями навчального процесу, засобами виховання особистості майбутнього фахівця; - опанувати сучасну комп'ютерну техніку, інформаційно-комунікативні та інтенсивні педагогічні технології.

Отже, розвиток фахової майстерності викладача тісно корелює з його ставленням до себе, вимогами до своєї діяльності, особистісними якостями. Можна вивчити свій фаховий предмет, можна мати систему психолого-педагогічних знань, але це не забезпечить відповідної майстерності. Майстром стає той, хто прагне цього, хто працює, хто осмислює власну діяльність.

ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ – ОСНОВА СТАНОВЛЕННЯ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАЧА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Стинська В.В.*, Заяць Л.М.**, Ящишин З.М.***, Барила Н.І.****

* *Кафедра педагогіки та освітнього менеджменту імені Богдана Ступарика
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»,*

** *Кафедра патологічної фізіології*

*** *Кафедра патологічної фізіології*

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

Нові соціально-економічні реалії зумовили суттєві зміни у функціонуванні закладів вищої освіти (ЗВО), орієнтуючи їх на підготовку нової генерації фахівців, які мають вирізнятися креативністю, ініціативністю, конкурентоздатністю та мобільністю задля задоволення особистісних, освітніх і професійних потреб. Це актуалізує насамперед питання підвищення загальнонаукового, загальнокультурного та професійного рівнів науково-педагогічних працівників, тобто їх професійної компетентності.

Професійна компетентність викладача – це інтегрована на функціональному рівні система, яка відображає змістову основу професійної діяльності. Викладач ЗВО виконує різні функції та здійснює різні види діяльності, кожен з яких потребує певних мотивів (прагнення виконувати певний вид діяльності, ставлення до цього як до професійної цінності, удосконалення у цьому виді діяльності), знань (про специфіку цього виду діяльності), відповідних якостей і вмінь (здатність здійснювати відповідну діяльність). З огляду на це є всі підстави говорити про окремі види компетентностей, які відповідають функціональному складу науково-педагогічної діяльності викладача, що загалом складають його професійну компетентність.

Отже, можна виділити такі види компетентностей викладача ЗВО: педагогічна (предметна, дидактична, методична), психологічна, комунікативна, управлінська, проєктивна, рефлексивна та ін. Коротко розглянемо кожен з них.

Педагогічна компетентність:

Предметна компетентність викладача – визначається як теоретико-практична готовність до викладання предмета: вміння аналізувати, синтезувати, узагальнювати інформацію; викладати навчальний матеріал лаконічно, послідовно, переконливо, системно.

Дидактична компетентність викладача визначається як пізнавально-теоретична готовність до здійснення освітнього процесу (вміння структурувати навчальний процес; оптимально відбирати методи, прийоми і засоби навчання та ін.).

Методична компетентність викладача проявляється в його поінформованості, використанні різних освітніх технологій, методів і засобів навчання, розробці дидактичних матеріалів тощо.

Психологічна компетентність викладача визначається як готовність до професійно-особистісного розвитку, співпраці з колегами та слухачами.

Комунікативна компетентність викладача визначається рівнем і стилем спілкування, виступає необхідною умовою особистої, професійної та громадської діяльності.

Управлінська компетентність викладача визначається як здатність приймати, організувати та реалізовувати управлінські рішення і контролювати освітній процес та власну професійну діяльність для досягнення прогнозованого результату.

Проєктивна компетентність викладача полягає у здатності розробки, визначення та

втілення освітніх проєктів, аналізу партнерських стосунків, ділового співробітництва, передбачення наслідків професійної та особистої діяльності.

Рефлексивна компетентність викладача полягає у здатності аналізувати результати власної діяльності та скеруванні зусиль на її удосконалення тощо.

Таким чином професійна компетентність викладача ЗВО є інтегрованою системою, що визначається професійними знаннями і вміннями, мотивами діяльності, ціннісними орієнтаціями, що проявляються у мові, стилі спілкування, загальній культурі, володінні методикою викладання дисципліни, здатністю будувати паритетні стосунки зі студентами, професійно значущими особистісними якостями.

РОЛЬ ПЕДАГОГА ТА ОНЛАЙН ОСВІТА В ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Шевчук-Будз У.І., Островський М.М., Макойда І.Я., Молодовець О.Б., Корж Г.З.

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

На сьогоднішній день з неймовірною швидкістю розвивається сфера технологій. Сучасне суспільство у зв'язку із технологічним процесом та пандемією COVID–19 трансформується у Smart–суспільство (Smart Society), про що зазначають соціологи, філософи, науковці, ІТ спеціалісти. Тобто, формується нова властивість соціуму, коли сукупність технічних засобів, сервісів та інтернету викликають якісні зміни у взаємодії суб'єктів, що дозволяє отримувати нові ефекти: соціальні, економічні, чи інші переваги кращого життя.

Концепція Smart, в освітньому розрізі, дозволяє використовувати низку технологій, як розумні дошка та екран, доступ в інтернет з будь–якої точки світу. Для студентів забезпечення зворотного зв'язку викладач–студент, обмін знаннями, вільний доступ інформаційної бази в інтернеті–це технології сьогодення, тобто електронне навчання більше не є інновацією.

У дотичності до ситуації, що склалась та на вимогу часу зміни сьогодення призводять до еволюції освітніх технологій, сприяють активному застосуванню дистанційного навчання, що є головним напрямком у реформуванні освітньої системи України.

Науковцями виокремлено ряд переваг дистанційного навчання, серед них доступність та ефективність навчального процесу, можливість навчатися віддалено від місця навчання (за місцем проживання), можливість організації та здійснення індивідуальної самостійної роботи, зменшення нервового навантаження під час складання іспитів, можливість створення різноманітних віртуальних платформ, співтовариств, підвищує професійну мобільність населення, можливість бути присутнім на навчанні не залежно від стану здоров'я.

Проте, онлайн навчання має також недоліки: високі вимоги до самоорганізації і самоконтролю тих, хто навчається, неможливість індивідуального консультування студента, відсутність можливості проведення огляду пацієнта біля ліжка хворого та засвоєння практичних навичок, зниження мотивації до навчання та самостійної роботи, відсутність у студента можливості порівнювати особистий рівень знань з досягненнями інших студентів, формальність навчання і перевірки знань, складність технічного оснащення, підготовки та навчання викладацького складу, економічні затрати.

В умовах пандемії виникла необхідність швидкої, та не менш важливо, ефективної трансформації педагога, його діяльності під час заняття та методики оцінювання. Це зумовило збільшення списку вимог до освітньо–педагогічного процесу, поставило питання стосовно програмного забезпечення викладачів та студентів, складність проведення практичної лікарської діяльності, навантаження науково–педагогічних працівників.

ЗМІСТ

ІННОВАЦІЙНІ ТА ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «HYGIENE AND ECOLOGY» ЗА ЦИКЛОВОЮ СИСТЕМОЮ СТУДЕНТАМ 6 КУРСУ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН АНГЛОМОВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

Антоненко А.М., Вавріневич О.П., Бардов В.Г.1

ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІН ХІМІЧНОГО МОДУЛЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Бабчук Л.Р.2

ФАСИЛІТАТИВНИЙ ПІДХІД У ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ЛАТИНСЬКА МОВА ТА МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМ МЕДИЧНИХ ВИШІВ

Бондар Н.В., Ящук О.Д.3

Розвиток клінічного мислення у внутрішній медицині КЕЙС МЕТОДОМ (СВСР) НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ: ПЕРВИННА ЛЕГЕНЕВА ГІПЕРТЕНЗІЯ

Вакалюк І.П., Середюк В.Н., Середюк Н.М., Ванджура Я.Л., Вацеба М.О., Деніна Р.В., Синько У.В., Якубовська І.О.4

ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА ЯК ВИКЛИК СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВУ

Валішкевич Б.В., Сиротинська І.Д.5

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

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.6

ВИКОРИСТАННЯ ПЛАТФОРМИ МЕНТІМЕТЕР, ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОПИТУВАННЯ РЕСПОНДЕНТІВ В РЕЖИМІ РЕАЛЬНОГО ЧАСУ, ДЛЯ КОНТРОЛЮ УВАГИ ДО НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ

Волошинович М.С., Голуб В.В., Матковська Н.Р., Александрук О.Д., Ткач В.Є., Гірник Г.Є.7

ДІЛОВА ГРА — ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Гаврищак І.І., Проців О.Я.8

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Герасимчук В.Р., Гриб В.А.9

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ЦИКЛУ ГЕМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Глушко Н.Л., Глушко Л.В., Ленчук Т.В., Середюк В.Н., Сарапук О.Р., Гриджук Т.І., Синько У.В.10

СУЧАСНІ МЕТОДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ НА ВИПУСКНИХ КАФЕДРАХ

Гриджук Т.І., Дрогомерецька О.І., Сарапук І.В.11

НЕФОРМАЛЬНА ОСВІТА ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ФАРМАЦІЇ

Грицик А.Р., Старченко Г.Ю.12

ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДУАЛЬНОЇ ОСВІТИ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ФАРМАЦІЇ

Грицик А.Р., Струк О.А.13

ІНТЕРАКТИВНІ ДИСТАНЦІЙНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ	
Гуцол М.І., Рудик О.В., Савчук Г.О., Яшук О.Д.	14
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ФОРМАТУ РРТ-ПРЕЗЕНТАЦІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ В СУБОРДИНАТУРІ	
Дельва Ю.В., Михалойко І.С.	15
ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ МАГІСТРІВ МЕДИЦИНИ ТА СТОМАТОЛОГІЇ	
Донік О.М., Гречишкіна Н.В., Литвинова Л.О., Артемчук Л.І.	16
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ЦИКЛІВ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ З УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ НА КАФЕДРІ РАДІОЛОГІЇ ТА РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	
Дудій П.Ф., Рижик В.М., Стасів І.Д., Царук О.Я., Федик О.М.	17
РОЛЬ МЕТОДИЧНОГО СУПРОВІДУ ВИКЛАДАЧІВ ПРИ ВПРОВАДЖЕНІ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ У МЕДИЧНОМУ ВИШІ	
Іванькова Н.А., Строїтелева Н.І., Дмитрієв В.С.	18
ІННОВАЦІЙНІ ТА ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ АБІТУРІЄНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ	
Каблюков А.О.	19
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ “КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА” МАЙБУТНІМИ ПРОВІЗОРАМИ	
Калугіна С.М., Купновицька І.Г., Фітковська І.П., Белегай Р.І., Данилюк О.І., Романишин Н.М.	20
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ОФТАЛЬМОЛОГІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Капечук В.В.	21
особливості дистанційного навчання студентів-медиків під час карантину	
Князевич-Чорна Т.В., Кіндратів Е.О., Жураківська О. Я., Міськів В.А., Тарасевич Н.Р., Лаб’як І.Г.	22
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ В УМОВАХ ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ	
Ковальчук Л.Є., Довганич Н.В., Телюк П.М.	23
ВИКОРИСТАННЯ KEYС-ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ	
Козань Н.М., Волошинович В.М., Коцюбинська Ю.З., Зеленчук Г.М.	24
ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА»	
Козовий Р.В., Кіцера Н.І., Бондаренко М.В., Багриновський Р.І., Соловій Р.Д.	25
ОРГАНІЗАЦІЯ ВИВЧЕННЯ СТУДЕНТАМИ VI КУРСУ ЦИКЛУ ПУЛЬМОНОЛОГІЯ В РАМКАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Корж Г.З., Островський М.М., Варунків О.І., Савеліхіна І.О., Швець К.В., Шевчук-Будз У.І., Корж Н.В.	26
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У ВІДПРАЦЮВАННІ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	
Кочерга З.Р., Пилипюк А.М., Кузенко О.В., Волошинович В.М., Алексєєва Ю.І., Шлімкевич І.В., Голодних О.А.	27

ПРИНЦИПИ СТВОРЕННЯ ВІДЕОЛЕКЦІЙ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В РАМКАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Крупей К.С., Поліщук Н.М., Количева Н.Л., Жеребятьєв О.С.	28
ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ІФНМУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ	
Куса О.М., Михалойко О.Я.	29
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ФІЗІОЛОГІЯ» В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ	
Куш О.Г., Жернова Н.П.	30
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ІV КУРСУ З ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ	
Лісецька І.С., Ковалишин А.Ю.	31
НАВЧАННЯ СЛУХАЧІВ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ ЦИКЛУ ФТИЗИАТРІА НА ЗАСАДАХ ОНЛАЙН ОСВІТИ – ВИКЛИК ЧАСУ ЧИ ПЕРСПЕКТИВА ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ	
Макойда І.Я., Островський М.М., Костінська І.О., Баблюк Л.А., Молодовець О.Б., Варунків О.І., Мельник-Шеремета О.П., Шевчук-Будз У.І.	32
ЕЛЕКТРОННІ ЗОШИТИ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ	
Матейко Г.Б., Сенцій В.М., Веприк Т.В., Нестерова Т.В., Мельник Х.В., Прокоф'єв М.В.	33
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПЛАТФОРМИ GOOGLE CLASSROOM В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ЕПІДЕМІЄЮ COVID-19	
Матковська Н.Р., Глушко Л.В., Волошинович М.С., Гавриш Т.Ю., Маковецька Т.І., Скрипник Л.М.	34
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ У ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ ПІДСУМКОВОГО СЕМЕСТРОВОГО КОНТРОЛЮ ТА АГЕСТАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ В УМОВАХ КАРАНТИНУ	
Машталір А.І., Черноמידз А.В., Шульгай А.Г.	35
“CASE МЕТОД” У ФТИЗИАТРІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	
Мельник-Шеремета О.П., Вольницька Х.І., Островський М.М., Баблюк Л.А., Молодовець О.Б., Макойда І.Я.	37
Мотивація – ведучача складова результативного навчання в умовах дистанційного освітнього процесу.	
Михалойко О.Я., Куса О.М., Михалойко І.Я., Михалойко І.С.	38
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ	
Мізюк Т.М., Козінчук Г.В.	39
ВИБРАНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ СЕРЕД ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ	
Міськів В.А., Жураківська О.Я., Кулинич-Міськів М.О., Дутчак У.М., Князевич-Чорна Т.В., Жураківський В.М.	40

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ “МЕДИЧНА ТА БІОЛОГІЧНА ФІЗИКА” В УМОВАХ КРЕДИТНО-ТРАНСФЕРНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	
Мойсеєнко М.І., Писклинець У.М., Петрина Л.Г.	41
ОПТИМІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ ДО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ	
Оринчак М.А., Вірстюк Н.Г., Вакалюк І.І., Човганюк О.С., Оринчак В.А., Гаман І.О., Артеменко Н.Р.	42
Шляхи оптимізації навчального процесу ДЛЯ ЛІКАРІВ РЕНТГЕНОЛОГІВ під час проведення курсів тематичного удосконалення в умовах карантину	
Рижик В.М., Витвицький З.Я., Дудій П.Ф., Лаврук Х.З., О.М. Федик, Остап’як І.М.	43
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ДИСЦИПЛІНИ «ПРОФЕСІЙНІ ХВОРОБИ» В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Островський М.М., ШвецьК.В., Корж Г.З., Кулинич-Міськів М.О., Варунків О.І., Савеліхіна І.О.	44
СПРИЯННЯ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Островський М.М., ШвецьК.В., Корж Г.З., Кулинич-Міськів М.О., Варунків О.І., Савеліхіна І.О.	45
ІНТЕРАКТИВНІ СИМУЛЯЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ НАПРАЦЮВАННЯ М’ЯЗЕВОЇ ПАМ’ЯТІ В ХІРУРГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	
Пантус А.В., Пюрик В.П., Деркач Л.З., Ярмошук І.Р.*, Пермінов О.Б.	46
ПРО ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО РОЦЕСУ В ПЕРІОД КАРАНТИНУ	
Пелехан Л.І., Мойсеєнко М.І., Іваночко В.М., Войтович С.А.	48
ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ І КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» ЗА УМОВ РОЗПОДІЛЕНОГО НАВЧАННЯ	
Передерко Л.П., Стасюк М.В.	50
ВПРОВАДЖЕННЯ ОСВІТНІХ ІННОВАЦІЙ ТА ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС	
Л.Г. Петрина, М.Ю. Петрина	51
РОЛЬ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА	
О.В. Пиптюк, А.Я. Павляк.....	52
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ З ДИСЦИПЛІНИ КЛІНІЧНА АНАТОМІЯ ТА ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Ю.І. Попович, В.О. Кавин, О.Р. Іванців, В.М. Федорак, В.А. Месоедова, І.І. Білінський	53
ВИКОРИСТАННЯ КУРСІВ В СИСТЕМІ OPEN EDX ДЛЯ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ НЕВРОЛОГІЇ ТА НЕЙРОХІРУРГІЇ	
І.М. Поясник, В.А. Гриб	54
НОВІ АСПЕКТИ РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ ІV КУРСУ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ	
О.В. Прудніков, С.М. Василюк, А.І. Гуцуляк	55

ВПРОВАДЖЕННЯ ХМАРНИХ СЕРВІСІВ - РІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ДИСТАНЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ COVID-19	
Рижов О.А.	56
РОЛЬ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ У ФОРМУВАННІ «КОМАНДНОЇ РОБОТИ» СЕРЕД СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Т.І. Салижин, І.С. Михалойко	57
ПРАКТИЧНО - ОРІЄНТОВАНИЙ ДЕРЖАВНИЙ ІСПИТ У ФОРМАТІ ON-LINE: ПЕРШИЙ ДОСВІД	
Н.М. Середюк, І.П. Вакалюк, Я.Л. Ванджура, Р.В.Деніна, Д.А. Волинський	58
ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ	
К.М. Скоропад, О.С. Бурба	59
РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ ДИСЦИПЛІН ГУМАНІТАРНОГО ЦИКЛУ	
Л.В. Сливка	60
ДИСТАНЦІЙНЕ ВИКЛАДАННЯ АНАТОМІЇ, ГІСТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ ЗА УМОВ ПАНДЕМІ COVID-19	
Камінський Р.Ф., Черкасов В.Г., Дзевульська І.В., Матківська Р.М., Сокурєнко Л.М., Чайковський Ю.Б.	61
ПОБУДОВА ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ НА ОСНОВІ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ	
А.О. Стецьків, Л.В. Стецьків, Р.Б. Винницька	62
ПІСЛЯДИПЛОМНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ-19	
В.Є. Ткач, О.Д. Александрук, М.С. Волошинович, В.Г. Чмут, Г.Є. Гірник	63
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Токарук Н.С., Ган Р.З., Попадинець О.Г., Гришук М.І., Котик Т.Л.	64
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ	
О.В. Усачова, Т.М. Пахольчук, О.В. Конакова, О.А. Дралова, Є.А. Сіліна	65
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН В ІФНМУ В УМОВАХ ЗАГАЛЬНОНАЦІОНАЛЬНОГО КАРАНТИНУ	
С.М. Феденько, І.О. Федяк, Д.В. Семенів	66
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ З МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ ДЛЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ	
Фрич Н.І., Веляник В.П., Ястребова О.С.	67
ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
І.К. Чурпій, Н.Р. Голод, О.В. Янів, В.Г. Тудоси, І.І. Чурпій. Ю.С. Куравська	68
ПРОБЛЕМИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Ю.І. Шашков, С.М. Рутар	70
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ АТЕСТАЦІЇ У ДИСТАНЦІЙНОМУ РЕЖИМІ	
Р.І. Яцишин, Т.З. Кобрин, А.Я. Пасько, В.М. Сенчій, Р.М. Мізюк, Р.І. Мерена, Р.І. Багриновський, І.В. Цюцьмаць, Г.І. Варивончик, М.І. Гришук, В.М. Костюк	71

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ-ДИСКУСІЇ ПРИ ОЦІНЮВАННІ ОКРЕМИХ РОЗДІЛІВ
ВУТРИШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Р.І. Яцишин, Н.В. Чернюк, П.Р. Герич, О.І. Дрогомерецька, І.Р. Попадинець, В.В. Мигович72

**КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ НА
ДОДИПЛОМНОМУ ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ**

ВИВЧЕННЯ ОСНОВ ПСИХОЛОГІЇ ТА МІЖСОБОВОГО СПІЛКУВАННЯ У ФОРМУВАННІ
ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Адамів М.М.73

ПНЕВМАТИЧНА КОМПРЕСІЯ, ЯК ІНОВАЦІЙНИЙ МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ

Андрієв А.В., Голотюк І. С., Романишин І. М., Голотюк С.І.74

АКТУАЛЬНІСТЬ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗА ФАХОВИМ НАПРЯМКОМ 227
«ФІЗИЧНИЙ ТЕРАПЕВТ, ЕРГОТЕРАПЕВТ»

Л.А. Баблюк, М.М. Островський, І.Я. Макойда, О.Б. Молодовець, О.П. Мельник-Шеремета,
І.О. Костицька.75

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ КУЛЬТУРИ СЛУХАЧІВ
КУРСІВ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЗВО

Бушуєва І.В., Борисенко Н.М., Губенко І.Я., Барджадзе Р.В.76

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ КУРСУ ЗА ВИБОРОМ «РОЗВИТОК КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У
ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ ЗА МОДЕЛЛЮ СВСР»

Вакалюк І.П., Середюк Н.М., Середюк В.Н., Ванджура Я.Л., Глушко Н.Л., Деніна Р.В.,
Вацеба М.О., Сарапук О.Р., Якубовська І.О., Синько У.В.77

СУЧАСНИЙ СТАН МЕДСЕСТРИНСТВА В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Вовк М., Безкоровайна У.Ю.78

УДОСКОНАЛЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
СТОМАТОЛОГІВ

Гаврилів Г.М., Косенко С.В., Гайошко О.Б.80

ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ КОМУНІКАЦІЙ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ВИЩИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Гайналь Н.П., Звонар П.П.81

ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У МАГІСТРІВ СТОМАТОЛОГІЇ З КЛІНІЧНОЇ
ОНКОЛОГІЇ

Гірна Г.А., Костишин І.Д., Голотюк В.В., Остап'як І.М.82

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»
БАКАЛАВРСЬКОГО РІВНЯ ІФНМУ

Н.Р. Голод, І.К. Чурпій, О.В. Янів, В.Г. Тудоси, Л.П. Федорівська83

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЛАТФОРМИ
FLIPGRID НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

О.В. Гриценко84

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ПРОВІЗОРІВ: МІСЦЕ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ	
С.М. Калугіна, І.Г. Купновицька, Н.В. Губіна, В.І. Клименко, Ю.І. Микула, М.П. Вівчаренко	85
СУЧАСНІ РЕСУРСИ ПЕДАГОГІКИ В ІФНМУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «СТОМАТОЛОГІЯ»	
Косенко С.В., Гаврилів Г.М., Гайошко О.Б.	86
ВИКЛИКИ СУЧАСНИХ РЕАЛІЙ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «СТОМАТОЛОГІЯ»	
Косенко С.В., Гаврилів Г.М., Музиченко Н.І.	87
МЕТОДИ ВПРОВАДЖЕННЯ ОСНОВНИХ ПОЛОЖЕНЬ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ „РЕАБІЛІТАЦІЯ В ХІРУРГІЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ” ІЗ БЛОКУ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ БАКАЛАВРІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ІФНМУ	
Костюк І.Р., Бабенко А.Д., Аваков В.В.	88
ЗНАЧЕННЯ ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «АРТ-ТЕРАПІЯ» У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ, ЕРГОТЕРАПЕВТІВ	
Кузенко О.Й.	89
ІНТЕГРАЦІЯ ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ» В ОСВІТНЬО- ПРОФЕСІЙНУ ПРОГРАМУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	
О.М. Мельничук, Л.І. Сілевич	90
ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ ПРИ ВИКЛАДАННІ КУРСУ ЗА ВИБОРОМ «ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ МЕТОДИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ» ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №2 ТА МЕДСЕСТРИНСТВА	
Мергель Т.В., Савчук Н.В., Сарапук О.Р., Юсипчук У.В., Галюк Н.М., Притуляк О.М.	91
МОТИВАЦІЯ ЯК БАЗОВИЙ ЕЛЕМЕНТ УСПІШНОГО НАВЧАННЯ	
І.С. Михалойко, І.Я. Михалойко, П.Р. Герич, Ю.В. Дельва, Т.І. Салижин	92
РОЛЬ МОТИВАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФІЗИОТРАПІЇ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В БЛОЦІ ВИБІРКОВИХ ДИСЦИПЛІН.	
О.Б. Молодовець, М.М. Островський, Х.І. Вольницька, Л.А. Баблюк, І.Я. Макояда, Г.З.Корж, О.П. Мельник-Шеремета, У.І. Шевчук-Будз	93
СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ В СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ	
Огієнко С.А., Пюрик В.П., Пюрик Я.В.	94
МЕТОДИКА ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ В ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ	
Пітулей В.В.	95
КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД ДО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ІФНМУ	
Попович В.І., Оріщак Д.Т., Василюк Н.В., Кошель І.В., Александрук Н.В., Оріщак О.Р., Семчук О.Б.	96

КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «РАДІОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ	
В.М. Рижик, П.Ф. Дудій, Х.З. Лаврук, З.Я. Витвицький, О.М. Федик, І.М. Остап'як	98
ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	
Скробач Н.В., Яцишин Р.І., Шаповал О.А., Вишиванюк В.Ю., Петрина В.О.	99
МОЖЛИВІСТЬ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ «МЕТОДУ ЧОТИРЬОХ КРОКІВ» РЕУТОН ДЛЯ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНИМ НАВИЧКАМ	
В.С. Сулима, Р.Р. Бігун, Р.В. Гоцанюк	100
МІСЦЕ ЕРГОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З УРАХУВАННЯМ СВІТОВОГО ДОСВІДУ	
В.С. Сулима, Ю.О. Філяк, В.М. Красновський	101
ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА (ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ, СЕСТРИНСЬКА ПРАКТИКА, ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА): СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН	
І.С. Тимків, В.М. Жураківський, В.С. Нейко, М.В. Близнюк, І.В. Тимків, І.Б. Ромаш, Н.І. Ромаш	102
М'ЯКІ / ГНУЧКІ СОЦІАЛЬНІ НАВИЧКИ (SOFT SKILLS) В ОВОЛОДІННІ ПРОФЕСІЇ МАГІСТРА ФАРМАЦІЇ, ПРОМИСЛОВОЇ ФАРМАЦІЇ В ІФНМУ	
І.О. Федяк	103
РОЛЬ І МІСЦЕ ДИСЦИПЛІН ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНОГО НАПРЯМКУ У ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРА ФАРМАЦІЇ В ІФНМУ ВІДПОВІДНО НОВОЇ ОПП	
І.О. Федяк, С.М. Феденько	104
ЗНАЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ» У ПІДГОТОВЦІ ФАХОВОГО МОЛОДШОГО БАКАЛАВРА ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»	
І.О. Федяк, В.Р. Христук, В.І. Печенюк	105
ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ. РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ	
Фурдиконь І.В.	106
РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ В СТУДЕНТІВ ІФНМУ	
І.В. Чернявська, О.М. Дідушко	108
ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ БІОЛОГІЇ З ОСНОВАМИ ГЕНЕТИКИ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ	
Л.С. Швець, П.М. Телюк, Р.В. Книгиницька	109
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ІV КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ “МЕДИЦИНА” ТА “ПЕДІАТРІЯ” ПРИ ВИВЧЕННІ ПЕДІАТРІЇ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	
Шлімкевич І.В., Волосянко А.Б., Іванишин Л.Я., Алексеева Ю.І., Кузенко О.В., Пилипюк А.М., Дутчук О.В.	110
ТВОРЧІ КОНЦЕПЦІЇ ДИЗАЙН- ПРОЕКТУВАННЯ В РЕГІОНАЛЬНИХ ШКОЛАХ	
Юрчишин Ю.Б.	111
ТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИКИ Й ІННОВАЦІЙНІ НАПРЯМИ ДІЯЛЬНОСТІ КАФЕДРИ ДИЗАЙНУ КОСІВСЬКОГО ІНСТИТУТУ ПРИКЛАДНОГО ТА ДЕКОРАТИВНОГО МИСТЕЦТВА	
Юрчишин Г.М., Дутка В.В.	112

INTERDISCIPLINARY SCIENCE. FORENSIC ANATOMY

Ezbieta Żywucka-Kozłowska113

THE PANDORAVIRUS

SIMONE ORLANDINI114

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

ОРГАНІЗАЦІЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ ЗІ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ 221 «СТОМАТОЛОГІЯ»

О.В. Бугерчук, О.І. Бульбук, О.В. Бульбук, Н.І. Шовкова, Н.Т. Саган115

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ПРИ ВИКЛАДАННІ
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН

Винницька Р.Б., Стецьків А.О.116

АНАЛІЗ ПЕРЕВАГ ТА НЕДОЛІКІВ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

О.В. Войтович, Т.Ю. Матильонок, О.С. Жеребятьєв, А.С. Деген117

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО КВАЛІФІКАЙНОГО ІСПИТУ ЗІ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО» У 2020 РОЦІ В ІФНМУ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Гвоздецька Г.С., Глов'як В.Г., Боцюрко Ю.В.118

НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ
МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Глушко Н.Л., Глушко Л.В., Рижик В.М., Ленчук Т.В., Мацькевич В.М.120

ОСВІТА У ВИЩІЙ ШКОЛІ ОЧИМА СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ЛОКДАУНУ COVID-19.

О.І. Готюр, Н.М. Середюк, Р.В. Деніна121

ПЕРШИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ
НАВИКІВ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ХІРУРГІВ

Доля О.С., Ярешко Н.О.122

АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ У СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Жураківська О.Я., Міськів В.А., Костицька І.О., Жураківський В.М., Князевич-Чорна Т.В.,
Дутчак У.М., Гречин А.Б., Перцович В.М.123

КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ

В.О. Коваленко124

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ «АКУШЕРСЬКА
СПРАВА» ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО ІСПИТУ «КРОК-М»

І.В. Кучерук126

ВІДПОВІДНІСТЬ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ СУЧАСНИМ
МІЖНАРОДНИМ ВИМОГАМ

Литвинець Л.Я., Литвинець-Голутяк У.Є., Литвинець В.Є.127

ЕФЕКТИВНЕ ВИВЧЕННЯ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН, ЩО ВХОДЯТЬ В КОМПЛЕКСНУ
АТЕСТАЦІЮ ЄДКІ

Мельник О.Я., Мельник Д.О.129

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ «ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ»	
Мішук В.Г., Турчин Н.І.	130
ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА ЯК ШЛЯХ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	
Рижик В.М., Дудій П.Ф., Федик О.М., Витвицький З.Я., Стасів І.Д., Лаврук Х.З.	131
ОЦІНКА ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВНЗ	
Сенчук Л.О., Николайчук Х.Я., Александрук О.Д.	132
АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ: ЗАСТОСУВАННЯ У ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ	
Сорока О.Я., Федосенко Н.В., Хомут У.В., Ціхівський А.О.	133
ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ» СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ	
Стицюк Н.В., Юкіш Г.Я., Карпінець І.М.	134
АНКЕТУВАННЯ СТУДЕНТІВ – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА СТЕЙКХОЛДЕР-МЕНЕДЖМЕНТУ У СИСТЕМІ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ІФНМУ	
І.О. Федяк, І.М. Иванчук, Н.С. Леочко	135
ІЗ ПРАКТИКИ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ХІМІЇ	
Хопта Н.С., Ерстенюк А.М., Базалицька І.С.	136
АНАЛІЗ ПІДГОТОВКИ ТА НАПИСАННЯ КРОК 2. СТОМАТОЛОГІЯ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФНМУ	
Шовкова Н.І., Капечук В.В., Бугерчук О.В., Бульбук О.І.	137
 МІЖНАРОДНІ ОСВІТНІ ПРОЕКТИ (ERASMUS+, ГОРИЗОНТ 2020 ТОЩО) У ФОРМУВАННІ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ	
 ДОСВІД РОБОТИ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В ПРОГРАМІ ERASMUS+	
Козовий Р.В., Осадець В.С., Кобець С.Ф.	138
 ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА	
 ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСВІТНІХ ТРАЄКТОРІЙ ПРИ НАВЧАННІ НА ОСВІТНЬО-НАУКОВИХ ПРОГРАМАХ ЗДОБУВАЧІВ НАУКОВОГО СТУПЕНЯ ДОКТОР ФІЛОСОФІЇ	
Вакалюк І.П., Дмитришин Т.М., Кондрат Л.А.	139
МЕТОДИ ПОКРАЩЕННЯ ЗАСВОЄННЯ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ФАКУЛЬТЕТУ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ ІФНМУ	
Василик Л.В., Гаморак Г.П., Куцик Р.В., Куровець Л.М., Ворощук П.В.	141
ФОРМУВАННЯ ЦИФРОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ З КУРСУ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ В СИСТЕМІ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	
Вірстюк Н.Г., Кочержат О.І., Човганюк О.С., Василечко М.М., Лучко О.Р., Гаман І.О., Лавринович О.М.	142

ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ - СКЛАДОВА НОВОЇ АКАДЕМІЧНОЇ КУЛЬТУРИ	
Голуб В.В., Костюк С.В., Малюванчук С.В.	143
АКТУАЛЬНІСТЬ ЧИТАННЯ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	
Ковальчук Л.Є., Довганич Н.В.	145
УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ІФНМУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Козінчук Г.В., Мізюк Т.М.	146
ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО СТУДЕНТСЬКОГО СЕРЕДОВИЩА	
Костишин З.Т., Костишин А.Б., Лукач У.Р., Кіндрат Г.В., Кіндрат І.П.	147
АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ КЛІНОРДИНАТОРАМИ: ПРОФЕСІЙНО- ПЕДАГОГІЧНИЙ ДОСВІД.	
Матвійків Н.І., Мигович В.В.	149
СУЧАСНІ ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ СТИМУЛЮВАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ 4 КУРСУ ІФНМУ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ».	
Николайчук Х.Я., Александрук О.Д., Сенчук Л.О.	150
СПОСІБ АУДІО-ВІЗУАЛЬНОГО ПІДСИЛЕННЯ ТА ФРАКЦІЙНОЇ ПОДАЧІ ІНФОРМАЦІЇ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	
Павлишин А.В., Машталір А.І., Волотовська Н.В.	151
ПІДВИЩЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ	
Савеліхіна І.О., Островський М.М., Варунків О.І., Кулинич-Міських М.О., Корж Г.З., Островська К.М., Швець К.В.	152
ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ	
Свірська С.П.	153
ДОСВІД РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В «ШКОЛІ ДИТЯЧОГО ЗДОРОВ'Я», ЯК МЕТОД НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ	
Синоверська О.Б., Цимбаліста О.Л., Бобрикович О.С., Березна Т.Г., Вовк З.В., Вознюк К.С., Сем'янчук В.Б., Семкович Я.В., Фоменко Н.М., Фофанов В.О.	154
ПІДВИЩЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ВИКЛАДАЧА ШЛЯХОМ САМООСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	
Сиротинська І.Д., Валішкевич Б.В.	155
ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ПРОФЕСОРСЬКО- ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	
Стасюк М.В.	156
ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ – ОСНОВА СТАНОВЛЕННЯ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАЧА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ	
Стинська В.В., Заяць Л.М., Ящишин З.М., Барила Н.І.	157
РОЛЬ ПЕДАГОГА ТА ОНЛАЙН ОСВІТА В ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ	
Шевчук-Будз У.І., Островський М.М., Макояда І.Я., Молодовець О.Б., Корж Г.З.	159