

процесі професійної діяльності та професійних взаємодій. Студенти проявили професіоналізм діяльності – яка є якісною характеристикою, пов'язаною з якістю вирішення професійних завдань в умовах обмежень і наказів, що закладаються нормами, принципами і правилами професій і тим виробничим середовищем, у якому професійна діяльність здійснюється.

Висновки та перспективи. Отже, нині акмеологія інтенсивно розробляє нові та вдосконалює відомі акмеологічні технології, які за умов розуміння їх призначення, структури, специфіки та врахування специфіки умов їх використання в професійній підготовці, сприятимуть підвищенню якості освіти та формуванню різних видів компетентності майбутнього фахівця та розвиток у нього рис, притаманних конкурентоспроможності. Подальші завдання нашого дослідження будуть спрямовані на відбір акмеологічних технологій, які сприятимуть формуванню когнітивно-особистісного, мотиваційного, операційно-діяльнісного компонентів акмеологічної компетентності студентів як одного з видів професійної компетентності.

Отже, вимоги часу, спрямовані на необхідність досягнення найвищих результатів у професійної діяльності особистості, передбачають спрямованість освітньої діяльності на самовдосконалення особистості майбутнього фахівця. Перспективність акмеологічного підходу до формування професіоналізму випускника вищого навчального закладу полягає в тому, що він орієнтує особистість на постійний саморозвиток і просування до вершин особистісно-професійного самовдосконалення. Кінцевий результат використання акме-технологій — стійка здатність до самостійного вибору, самореалізації у мінливих соціокультурних умовах, а успішність соціалізації залежить від ціннісних орієнтацій, що складають ядро особистості та розвивають детермінанти конкурентоспроможності — інтелектуальні, емоційно-вольові та комунікативні якості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Акмеологічний словник / упор. І. О. Ніколаєску. Черкаси: ОПОПП, 2012. 28 с.
2. Дубасенюк О.А. Акмеологічний підхід як стратегічний орієнтир особистісно-орієнтованої педагогічної освіти. Проблеми освіти: Збірник наукових праць. Вип. 84. Житомир — Київ, 2015. С. 25-30.
3. Зязюн І. А. Педагогічна майстерність : монографія. К : Вища школа, 2004. 422 с.
4. Ніколаєску І. О. Практичні основи акмеологічного розвитку особистості в умовах освітньо-інформаційного простору: навч. метод. посіб. Черкаси: ОПОПП, 2012. 54 с.
5. Рибалко Л. С. Методолого-теоретичні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя (акмеологічний аспект): монографія. Запоріжжя: ЗДМУ, 2007. 442 с.

УДК: 616-036.21:61:378.4/.147

Мургіна М. М.

**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
ОРГАНІЗАЦІЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ**

У статті розглядається питання організації дистанційної освіти в умовах пандемії. Наведено основні недоліки та проблеми функціонування дистанційної освіти в Україні. Серед них виділено ускладнену ідентифікацію дистанційних

слухачів курсів, необхідність чіткого врахування освітніх стандартів, що вимагає передбачення регіональних особливостей змісту викладання. Акцентовано увагу на адекватності оцінювання слухачів дистанційних курсів, що передбачає застосування комплексного підходу із врахуванням рівня знань та навичок самостійної роботи. Вказано необхідність врахування контингенту слухачів при комплектуванні груп та рівня їх володіння комп'ютерними технологіями. Низька пропускна спроможність електронної мережі в невеликих населених пунктах унеможливорює якісне надання дистанційних послуг. Відкритим залишається питання захисту авторських прав розробників курсів.

Ключові слова: дистанційне навчання, медична освіта, проблеми.

В статье рассматриваются вопросы организации дистанционного образования в условиях пандемии. Приведены основные недостатки и проблемы функционирования дистанционного образования в Украине. Среди них выделены усложненная идентификация дистанционных слушателей курсов, необходимость четкого учета образовательных стандартов, которая требует учета региональных особенностей содержания преподавания. Акцентировано внимание на адекватности оценки слушателей дистанционных курсов, что предусматривает применение комплексного подхода с учетом уровня знаний и навыков самостоятельной работы. Указана необходимость учета контингента слушателей при комплектации групп и уровня их владения компьютерными технологиями. Низкая пропускная способность электронной сети в небольших населенных пунктах исключает качественное предоставление дистанционных услуг. Открытым остается вопрос защиты авторских прав разработчиков курсов.

Ключевые слова: дистанционное обучение, медицинское образование, проблемы.

The article considers the organization of distance education in a pandemic. There are the major shortcomings and problems in the functioning of distance education in Ukraine. Among them are highlighted complicated identification distance students, the need for a clear accounting of educational standards, which requires a regional perspective the teaching content. Special attention is paid to the assessment of the adequacy of students online courses that provide an integrated approach, taking into account the knowledge and skills of independent work. Indicated the need to consider the contingent of listeners when recruiting groups and their level of ownership of computer technology The low bandwidth electronic networks in small communities excludes qualitative provision of remote services. It remains an open question of copyright protection of course.

Key words: distance learning, medical education, problems.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Запровадження карантинних заходів в багатьох країнах світу та, зокрема в Україні, ставить нові вимоги до організації освітнього процесу. Обговорення останніми роками впровадження дистанційних форм навчання у медичних ВУЗах в сучасних реаліях підійшло впритул до реалізації цих методів у освітньому процесі. Освітні технології в медицині, що забезпечують віртуалізацію навчального процесу, одержали назву «дистанційної медичної освіти (ДМО)», а дистанційне надання медичної допомоги - «телемедицини» [1, 2]. Стверджується, що можна одержати освіту чи телемедичну послугу в медичних центрах, навчальних закладах,

діагностичних центрах будь-якого міста України чи в іншій державі, не виїжджаючи з місця проживання. Дистанційна освіта розширює і оновлює роль викладача, робить його наставником-консультантом, який має координувати пізнавальний процес, постійно вдосконалювати ті курси, які він викладає, підвищувати творчу активність і кваліфікацію відповідно до нововведень та інновацій [1].

Матеріали і методи – вивчення та узагальнення наукової літератури, що стосується досвіду впровадження дистанційного навчання в медичній галузі України.

Результати та їх обговорення Головна мета створення ДМО і ТМ – забезпечення загальнонаціонального доступу до медичних ресурсів шляхом використання сучасних інформаційних технологій та телекомунікаційних мереж і надання умов для відповідної реалізації громадянами своїх прав на освіту та проведення дистанційних консультацій пацієнтів у співробітництві з українськими і зарубіжними клініками [3]. ТМ виникла завдяки розвитку комп'ютерної техніки і телекомунікаційних технологій. Її головна позитивна якість - це можливість наближення висококваліфікованої медичної допомоги у важкодоступні райони. Результати аналізу діяльності освітніх закладів, що використовують технології ДН в медичній освіті, свідчать про ефективність застосування нових інформаційних технологій щодо забезпечення безперервності та наступності навчання, відкритості й індивідуального підходу в проведенні навчального процесу (з'являється можливість «закріпити» того, хто навчається, за одним місцем навчання), централізації освіти з центром ДН на базі головного навчального закладу і територіально віддалених навчально-консультаційних пунктів, забезпечення контролю знань у дистанційному режимі (полегшується сама процедура атестації та виявлення «слабких місць» у знаннях), забезпечення тьюторинга в навчанні, оперативного відновлення методичного забезпечення навчального процесу, оскільки отримання методичних матеріалів на електронних носіях легше підтримувати в актуальному стані [2, 3]. Незважаючи на досить об'ємний перелік позитивних якостей дистанційної освіти, як і в будь-якій іншій формі навчання, в ній можна виділити кілька недоліків. Перш за все це ускладнена ідентифікація дистанційних слухачів, оскільки на сучасному етапі розвитку технологій перевірити, хто ж саме здає екзамен досить складно. Однак, ВНЗ, які надають можливість навчання на дистанційних курсах, знайшли вихід з ситуації в обов'язковій присутності студента на кількох екзаменах у вищому навчальному закладі. При цьому є обов'язковим надання документів, що підтверджують особу. Наступним фактором, який важко враховувати при організації дистанційного навчання у медичній галузі, є освітні стандарти. Вони мають сприяти перевірці та контролю результатів освіти, а також пошуку оптимальних шляхів досягнення цих результатів. Тому при розробці дистанційних програм необхідно створити умови для інформаційного забезпечення споживачів на рівні країни в цілому, окремих регіонів і навчальних закладів зокрема. Останнє є важливим тому, що незважаючи на важливість, загальнодержавних стандартів вони носять лише характер нормативних орієнтирів, інваріантних щодо цього рівня освіти в цілому. В умовах же диференціації освітніх закладів, появи альтернативних навчальних закладів, а також із урахуванням регіоналізації освіти і посилення самостійності кожного навчального закладу, особливого значення набувають стандарти освіти на конкретному рівні, наприклад навчального закладу [4]. При цьому варто

враховувати головну вимогу: досягнути однієї і тієї ж цілі, отримати один і той же очікуваний результат можна різними шляхами. У цьому і полягає ідея альтернативності й диференціації освіти, а освітні стандарти мають сприяти творчому пошуку найбільш ефективних і принципово різних методів освітянської діяльності. Наступною проблемою ефективного здійснення ДО є адекватність оцінювання отриманих знань. У питанні вирішення оцінки рівня знань тих, кого навчають, в останні роки суттєве поширення одержала концепція комп'ютерного тестування. Найпростішим прикладом подібного підходу є використання дуже поширених однокрокових завдань, побудованих за альтернативним типом. Вони становлять умову з описом комплексу симптомів і обмежений набір (три– п'ять) варіантів діагнозу, з яких необхідно вибрати один (при цьому не завжди вдається підібрати дистрактори таким чином, щоб не спрацьовував ефект вибору відповіді «від зворотного») [1]. Одним з варіантів вирішення даної проблеми є застосування ідеї комп'ютерної імітації. Основний зміст ігрової імітації полягає в тому, щоб виховати у лікаря практичне вміння безпомилкової диференціальної діагностики клінічно подібних захворювань, своєчасного встановлення достовірного діагнозу й оптимального лікування хворого в найкоротші терміни [2]. Студенти закордонних дистанційних курсів можуть отримувати відповіді на свої листи вже через кілька годин, оскільки викладачів в країнах зі значним досвідом впровадження ДО набагато більше, ніж студентів. На жаль, в Україні склалася протилежна ситуація - бажаючих отримати дистанційну освіту у нас багато, а досвідчених викладачів, знайомих з новітніми технологіями дистанційного спілкування, обмаль [1, 4]. Крім того, досить вагомою проблемою є низька пропускна спроможність електронної мережі під час навчальних чи екзаменаційних телеконференцій. Від цього, передовсім, страждають дистанційні студенти невеликих містечок України, яким, власне, найбільше підходить ДО через географічну віддаленість від наукових осередків. Ще більш складна проблема, яку сьогодні не можна залишити поза увагою, - захист авторського права розробників курсів. Відкритим залишається питання і про сертифікацію навчальних курсів.

Висновки Загалом, дистанційна освіта в Україні не відповідає вимогам, що ставляться до інформаційного суспільства і не забезпечує повноцінного входження України в міжнародний освітній простір. Щоб система дистанційного навчання зайняла гідне місце в системі освіти України, потрібно, передовсім, створити глобальну комп'ютерну мережу освіти й науки, оскільки саме комп'ютер дає змогу отримувати навчальний матеріал, є водночас і бібліотекою, і центром довідкової інформації, і комунікативним центром, що робить його одним з учасників реалізації програми безперервної освіти в Україні.

Перспективи подальших досліджень Подальше удосконалення процесу дистанційної освіти вимагає пошуків шляхів якісної ідентифікації слухачів, можливостей врахування освітніх стандартів із огляду на регіональні особливості, вибору якісних та комплексних методів оцінювання, способів зменшення завантаженості медичних педагогічних кадрів та шляхів захисту авторських прав.

ЛІТЕРАТУРА

1. Лазоришинець В.В. Вища медична та фармацевтична освіта України на сучасному етапі / В.В. Лазоришинець, М.В. Банчук, О.П. Волосовець, І.І. Фещенко, І.Є. Булах / [Електронний ресурс]. – Режим доступу до статті:<http://www.slideshare.net/morion/ss-presentation-779442>.

2. Мінцер О.П. Реформування системи медичної освіти в світлі концепції “суспільство знань” / О.П. Мінцер / [Електронний ресурс]. – Режим доступу до статті: http://inmeds.com.ua/dn_in_med/5982/.

3. Меморандум створення інформаційної освітньої мережі “Українська дистанційна освіта” [Електронний ресурс]. – Режим доступу до статті: <http://www.osvita.org.ua/distance/ukraine/add/00/>

4. Проблеми впровадження ДО в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу до статті: <http://www.osvita.org.ua/distance/ukraine/vprov.>

УДК: 378.016:612.13:616-083.98

Науменко В.А., Михневич К.Г., Волкова Ю.В., Кудинова О.В.

**Харьковский национальный медицинский университет
К МЕТОДОЛОГИИ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ
СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

Работа затрагивает актуальный вопрос оптимизации преподавания медицинских дисциплин как в до-, так и в последипломном периоде. Указано, что преподавание дисциплин медицины критических состояний встречает особенно много препятствий, среди которых недостаточное количество академических часов, выделенных на преподавание, и ярко выраженный клинико-физиологический характер работы анестезиолога. На примере преподавания темы «Острая недостаточность кровообращения» показаны педагогические приёмы, призванные улучшить усвоение обучающимся преподаваемого материала. Главными среди этих приёмов являются восстановление знаний, полученных ранее (в средней и высшей школе) и использование наглядных моделей при изучении конкретных физиологических функций организма. В частности, показано, что при изучении системы кровообращения важны сведения из школьных курсов физики (прежде всего механики) и элементарной математики и из курсов нормальной анатомии и нормальной физиологии, а также фармакологии, полученные во время обучения в медицинском ВУЗе. В большинстве случаев выявлена низкая выживаемость знаний обучающихся (не более 20 %), что вынуждает преподавателя тратить время на восстановление этих знаний. Предварительное выяснение уровня полученных ранее знаний позволяет указать обучаемому направления для самостоятельной работы и сэкономить время для преподавания важных вопросов. Внедрение описанных в работе педагогических приёмов в практику преподавания на кафедре медицины неотложных состояний, анестезиологии и интенсивной терапии позволило повысить интерес учащихся к дисциплине «Анестезиология и интенсивная терапия» и увеличить количество положительных оценок до 84,9 %. Более низкие оценки знаний, по нашему мнению, связаны с отсутствием интереса учащегося к медицине.

Ключевые слова: неотложные состояния, анестезия, интенсивная терапия, острая недостаточность кровообращения, методические приёмы

У роботі висвітлено актуальне питання оптимізації викладання медичних дисциплін як в до-, так і в післядипломному періоді. Зазначено, що викладання дисциплін медицини критичних станів зустрічає особливо багато перешкод, серед яких недостатня кількість академічних годин, виділених на викладання, і яскраво виражений клініко-фізіологічний характер роботи анестезіолога. На прикладі викладання теми «Гостра недостатність кровообігу», показані педагогічні прийоми, покликані поліпшити засвоєння учнями матеріалу, що викладається.