



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ

# РЕАЛІЇ, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Матеріали навчально-наукової  
конференції з міжнародною участю  
25 березня 2021 року

ПОЛТАВА – 2021

УМСА 100  
РОКІВ



**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Українська медична стоматологічна академія**



# **РЕАЛІЇ, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

*Матеріали навчально-наукової конференції  
з міжнародною участю  
25 березня 2021 року*

**ПОЛТАВА – 2021**

УДК 378.001.1

Друкується за рішенням  
вченої ради УМСА  
від 24 червня 2020 р., протокол № 11

Конференція внесена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, що проводитимуться у 2021 р., затвердженого Міністерством охорони здоров'я України, Національною академією медичних наук України, Українським центром наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, та до Переліку проведення наукових конференцій з проблем вищої освіти і науки у 2021 році, затвердженого Державною науковою установою «Інститут модернізації змісту освіти» Міністерства освіти і науки України.

Редакційна колегія:

- Ждан В. М.** – ректор академії, головний редактор;
- Дворник В. М.** – перший проректор з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
- Аветіков Д. С.** – проректор з навчальної роботи, заступник головного редактора;
- Старченко І. І.** – начальник відділу з науково-педагогічної роботи та організації навчально-наукового процесу, заступник головного редактора;
- Лещенко Т. О.** – зав. кафедри українознавства та гуманітарної підготовки, відповідальний редактор;
- Золотарьова Є. В.** – редактор редакційно-видавничого відділу;
- Нетудихата О. М.** – начальник навчально-методичного відділу;
- Левадна В. В.** – методист навчально-методичного відділу, відповідальний секретар.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЗАДЛЯ АКТИВІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ОРТОДОНТІЇ <i>Дмитренко М.І., Лучко О.В., Нестеренко О.М., Білоус А.М.</i> .....	89
ПРОБЛЕМИ ДИДАКТИЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ДО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ ЗВО <i>Дубінін С.І., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Рябушко О.Б., Клепець О.В.</i> .....	91
ВИХОВАННЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ <i>Дубінін С.І., Рябушко О.Б., Клепець О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О.</i> .....	92
ПРОБЛЕМИ Й ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ШКОЛИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 У СВІТІ <i>Дубровіна О.В., Борисова З.О., Ізюмська О.М., Варданян А.О.</i> .....	94
ВЕБІНАР ЯК ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ <i>Ефендієва С. М., Знаменська І.В., Гончарова Є.Є.</i> .....	97
РОЛЬ ВИКЛАДАЧА-КЛІНІЦИСТА У ФОРМУВАННІ МАЙБУТНЬОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ <i>Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Кітура Є.М., Іщейкіна Ю.О., Ткаченко М.В., Волченко Г.В., Лебідь В.Г.</i> .....	98
МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ У ВИКЛАДАННІ РОЗДІЛУ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ У ЗАГАЛЬНОЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ <i>Ждан В.М., Кир'ян О.А., Іваницький І.В., Шилкіна Л.М., Катеренчук О.І., Хайменова Г.С.</i> .....	100
ОРГАНІЗАЦІЯ ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ НАВИЧОК РОБОТИ З ПАЦІЄНТАМИ ПСИХІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ <i>Животовська Л.В., Скрипніков А.М., Бойко Д.І., Боднар Л.А., Борисенко В.В., Казаков О.А.</i> .....	102
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ КЛІМАТ КОЛЕКТИВУ – БАЗОВА СКЛАДОВА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ПРАЦІ <i>Жукова Т.О., Васько Л.М., Нестуля К.І., Дуднік Т.А., Удальцова-Гродзинська К.О., Жуков А.Є.</i> .....	104
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ АНГЛОМОВНИМ СТУДЕНТАМ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ <i>Запорожець Т.М., Сухомлин Т.А., Сухомлин А.А.</i> .....	106
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ТОЧКИ ЗОРУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Іваницька Т.А., Кузьменко Н.В., Петров Є.Є., Треумова С.І.</i> .....	108
ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА – СПЕЦИФІЧНА ФОРМА НАВЧАННЯ <i>Іващенко О.Д., Нікозять Ю.Б., Цубер В.Ю., Коланцева Л.М., Іщейкіна Л.К.</i> .....	111
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ АКАДЕМІЇ <i>Іленко Н.М., Бойченко О.М., Іленко-Лобач Н.В.</i> .....	113
ПЕРЕВАГИ Й НЕДОЛІКИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ <i>Ільченко В.І., Пікуль К.В., Сизова Л.М., Дуднікова А.М., Жаріна К.М., Жарін В.М.</i> .....	114
STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS CHARACTERIZATION – EXAMPLES AND USEFUL INSTRUCTIONS FOR ENGLISH LANGUAGE TEACHERS <i>Јорек-Визої М.</i> .....	116
ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ПРОФІЛАКТИКОЮ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ <i>Каськова Л.Ф., Новікова С.Ч., Амосова Л. І., Хміль О.В., Уласевич Л.П.</i> .....	120
ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТА <i>Каськова Л.Ф., Хміль О.В., Хміль Д.О., Новікова С.Ч.</i> .....	121
ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ ТЕРАПІЇ В СИСТЕМІ ДОДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ: ЧОМУ «НЕ СХОДЯТЬСЯ ПАЗЛИ»? <i>Катеренчук І.П.</i> .....	123
РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ЯК КЛЮЧОВОЇ ПАРАДИГМИ ПРИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ В УКРАЇНІ <i>Катрушова Л. О. , Матвієнко Т.М., Саргош О.Д., Філатова В.Л., Буря Л.В., Нечепасєва Л.В., Романюк М.В., Четверикова О.П., Комишан І.В., Катрушов О.В.</i> .....	125
ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ <i>Коваленко Н.П., Боброва Н.О., Ганчо О.В., Федорченко В.І., Звягольська І.М., Полянська В.П., Дерев'янюк Т. В.</i> .....	129
ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ <i>Коваль Т.І., Лимаренко Н.П., Ізюмська О.М., Боднар В.А., Полторапавлов В.А., Котелевська Т.М., Приймєнко Н.О., Сизова Л.М., Руденко С.С., Марченко О.Г., Здор О.І.</i> .....	131

зв'язок. До початку вебінару організатор повинен: а) визначити мету й завдання вебінару; б) розробити візуальні дидактичні засоби (презентації, зображення, схеми тощо); в) створити подію в календарі й поширити серед учасників посилання на вебінар; г) укласти опитувальники й завантажити розроблені візуальні дидактичні матеріали; ґ) за 10 хвилин до початку вебінару увійти за посиланням у кімнату вебінару й надати відповіді на можливі організаційні питання учасникам. Під час вебінару організатор повинен: а) у разі відеотрансляції переконаватися в естетичності зображення й загального фону позаду організатора, відсутності сторонніх шумів; б) кожні 5-10 хвилин підтримувати і стимулювати активність учасників за допомогою обговорення у вікні чату, голосового обговорення, опитування, візуалізації інформації; в) після завершення вебінару провести заключне опитування і зробити узагальнення на 3-5 слайдів; г) повідомити учасникам місце розташування запису вебінару. При цьому загальна тривалість вебінару не має перевищувати 1 годину [6].

Висновки. Завдяки простому доступу до мережі, широкому використанню смартфонів і соціальних спільнот освітня галузь поступово переходить у формат електронного навчання. Проблеми інформатизації засобів підвищення кваліфікації серед педагогічних працівників вищих закладів вищої освіти актуалізують питання пошуку якісних освітніх веб-ресурсів. Підвищення кваліфікації в дистанційному форматі на вебінар-орієнтовних платформах створює оптимальні умови для формування індивідуальної освітньої траєкторії науково-педагогічних працівників.

#### Список використаної літератури

1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.
2. Беляєва О. М. Освітні інновації: сутність, структура, функції, суб'єкти / О. М. Беляєва // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 24 березня 2016 р. – Полтава, 2016. – С. 19-20.
3. Беляєва О. М. Розвиток педагогічної майстерності викладачів вищих медичних навчальних закладів: проблеми і шляхи розв'язання / О. М. Беляєва // Pedagogy and Psychology. – 2018. – VI (63), Issue : 153. – P. 15-19.
4. Ефендієва С. М. Дистанційна комунікація між учасниками освітнього процесу / С. М. Ефендієва, Н. М. Кінчелое // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи : зб. статей V Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 19–20 листопада 2020 р.). – Полтава : Астроя, 2020. – С. 152-155.
5. Ефендієва С.М. Сучасні підходи у формуванні іншомовної комунікативної компетентності як засіб підвищення кваліфікації викладачів англійської мови/ С. М. Ефендієва, К. Г. Гаврильєва // Мова та мовлення: лінгвокультурологічний, комунікативний та дидактичний аспекти : зб. матеріалів II Всеукр. наук.-практ. конф., м. Кам'янець-Подільський, 19-20 листопада 2020 р. / редкол. Т.В. Калинюк (відп. ред.) та ін. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2020.– С. 154-155.
6. Морзе Н. В. Вебінари як засіб підвищення кваліфікації викладачів / Н. В. Морзе, А. Б. Кочарян, Л. О. Варченко-Троценко // Інформаційні технології і засоби навчання. – 2014. – Т. 42, вип. 4. – С. 118-130. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ITZN\\_2014\\_42\\_4\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ITZN_2014_42_4_13).

## РОЛЬ ВИКЛАДАЧА-КЛІНІЦИСТА У ФОРМУВАННІ МАЙБУТНЬОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

**Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Кітура Є.М., Іщейкіна Ю.О., Ткаченко М.В., Волченко Г.В., Лебідь В.Г.**

Українська медична стоматологічна академія

*Нині головним чинником якості освіти в цілому є формування відповідних компетенцій у майбутніх сімейних лікарях завдяки професіоналізму викладача-клініциста. Майстерність викладача виражається в умінні організувати навчальний процес. Підготовка лікарів має бути клінічно орієнтована, і забезпечити її може не лектор-теоретик, навіть дуже обізнаний, а викладач-клініцист.*

**Ключові слова:** клініка, клінічне мислення, лікар, викладач.

*Today, the main factor in the quality of education in general is the formation of relevant competencies in future family physicians due to the professionalism of the teacher-clinician. The skill of the teacher is expressed in the ability to organize the learning process. The training of doctors should be clinically oriented and can be provided not by a theoretical lecturer, even a very competent one, but by a teacher-clinician.*

**Key words:** clinic, clinical thinking, doctor, teacher.

Нині в Україні в період реформування системи охорони здоров'я підготовка лікаря, його безперервний професійний розвиток стали важливим аспектом тих позитивних перетворень, які очікуються від трансформування медичної галузі.

Ми маємо врахувати, що серед усіх професійних шкіл вища медична школа як академічна й наукова установа посідає особливе місце. Це зумовлено тим, що її завдання полягає в підготовці лікаря, який охоронятиме найдорогоцінніше для людини – її здоров'я й життя. Тому й відповідальність медичного вишу за якість підготовки лікаря незрівнянно вища, ніж інших навчальних закладів. Однак для забезпечення високого рівня підготовки конкурентоспроможного, висококваліфікованого лікаря одного лише усвідомлення відповідальності з боку закладу вищої медичної освіти недостатньо. Для цього необхідно розробити й упровадити нові принципи взаємодії медичних вишів із лікувально-профілактичними установами – на основі об'єктивності та взаємної зацікавленості. Тільки радикальна зміна правових норм чинної системи клінічного навчання, матеріально-технічного забезпечення сприятиме покращенню підготовки лікарських кадрів у період реформування системи охорони здоров'я. Реформа системи охорони здоров'я передбачає підготовку фахівців якісно нового рівня професіоналізму й компетентності, умілих, досвідчених і мудрих лікарів [3].

Незважаючи на велику кількість засобів навчання, нині, як і в усі часи, головним чинником якості освіти в цілому й формування відповідних компетенцій у майбутніх лікарів сімейної медицини зокрема виступає викладач – носій знань. Майстерність викладача виражається насамперед у вмінні так організувати навчальний процес, щоб у всіх, навіть найнесприятливіших умовах досягати потрібного рівня вихованості, розвитку і знань здобувачів освіти [4].

Як індивідуальний суб'єкт педагогічної діяльності, педагог водночас є суспільним суб'єктом – носієм суспільних знань і цінностей. Структура суб'єктних факторів, що визначають ефективність педагогічної діяльності конкретного викладача, охоплює тип спрямованості, рівень здібностей і компетентність, до якої входять спеціально-педагогічна, методична, соціально-психологічна, диференційовано-психологічна, автоспсихологічна й особистісна компетентність. Таким чином, простежуються три основні компоненти цієї структури: індивідуальний, професійно-педагогічний і особистісний, тісно взаємопов'язані між собою [4].

Ми бачимо, що вузька спеціалізація лікарів нині відходить на другий план, а пріоритет у охороні здоров'я віддається саме сімейному лікарю, як у всьому цивілізованому світі. Профільними кафедрами підготовки сімейних лікарів є кафедри сімейної медицини, які розташовані на базі клінік.

Основні принципи навчального процесу на кафедрі сімейної медицини і терапії УМСА такі:

- проблемно-орієнтований підхід до планування практичного, семінарського заняття або лекції;
- акцент на проблеми патологічних станів, які частіше трапляються на амбулаторному прийомі;
- висвітлення теоретичних основ клінічної проблеми в аспекті її практичного розв'язання;
- обов'язковим елементом практичного заняття є структурований клінічний розбір пацієнтів, а також розгляд клінічних випадків із повсякденної практики;
- клінічна конференція й клінічний обхід пацієнтів як невід'ємний елемент навчального процесу;
- обов'язкове обговорення принципів доказової медицини й фармакоекономічних аспектів лікування.

Для забезпечення повноцінного виконання основних принципів навчання на клінічних кафедрах є кілька важливих аспектів.

По-перше, навчання лікарів-інтернів і лікарів-спеціалістів у аудиторіях і навіть у симуляційних класах ніколи не буде повноцінним без спостереження лікувального процесу, роботи клініки, алгоритму роботи з пацієнтами й безпосереднього спілкування з ними. Майбутнього сімейного лікаря потрібно навчати в кабінеті амбулаторії, поліклініки, працювати з ним у вогнищах захворювань, ознайомлювати з алгоритмом роботи. Що вже говорити про підготовку спеціалістів хірургічного профілю! [1].

Тобто підготовка лікарів має бути клінічно орієнтована. І забезпечити її може не лектор-теоретик, навіть дуже обізнаний, а викладач-клініцист. Це другий постулат. Коли ж викладач медичного вишу не працює як лікар, то який рівень підготовки лікарів він може забезпечити? Вважаємо, що відповідь усім зрозуміла. Та якщо викладачі з досвідом ще можуть поділитися багажем знань, то молоді викладачі ніколи не стануть справжніми клініцистами, якщо їм не забезпечать доступу до лікувального процесу [1].

Заклад охорони здоров'я й клінічна кафедра мають бути зацікавлені в спільній роботі, і ця зацікавленість має закріплюватися юридично.

Раніше медичні університети укладали з клінічними базами угоду про співпрацю, у рамках якої викладачі не лише навчали лікарів, а й консультували пацієнтів. Формувалася певна команда: практикуючий лікар, завідувач відділення, кафедральні працівники, які мали безпосередній доступ до лікування пацієнтів [1;3].

Ще один важливий аспект – клінічна наука. У рамках діяльності кафедри клініка є базою для проведення наукових досліджень. Нині ми можемо бути позбавлені такої можливості, тому доведеться випрошувати «милостиню для науки» у керівників закладів чи завідувачів відділень. Це принизливе становище, так не має бути. Долю науки за такого ставлення, на жаль, також легко спрогнозувати [1].

За відсутності університетських клінік першочерговим завданням має бути затвердження нового статусу клінічної лікарні та клінічної кафедри. Завідувачу такої кафедри необхідно повернути повноваження повноцінного керівника клінічної бази, до компетенції якого входитимуть не тільки консультативні питання, а й прийняття тактичних рішень, керівництво лікувально-діагностичним центром.

Старше покоління викладачів ще пам'ятає, коли в дні чергувань по швидкій допомозі в терапії, хірургії, акушерстві й гінекології студентів і лікарів-інтернів було майже стільки, скільки і хворих, вони брали активну участь у обстеженні госпіталізованих пацієнтів, про що доповідали черговому лікарю, керівнику лікарської бригади, обов'язки якого досить часто виконував співробітник кафедри. Нині такі чергування відвідує лише незначна кількість студентів і лікарів-інтернів [3].

Добре організована практична підготовка допомагає закріпити теоретичні знання, навчитися самостійно приймати рішення. Цьому сприяє спільна робота з досвідченими лікарями-викладачами, які проводять практичну підготовку інтернів і лікарів-спеціалістів. Лікар набуває досвіду шляхом вивчення історій хвороб конкретних пацієнтів, інтерпретації результатів лабораторних та інструментальних досліджень, проведення диференційованої діагностики, а також безпосередньої участі в лікувальному процесі [3;4].

Для підготовки майбутнього лікаря набагато важливішим є спостереження за станом пацієнта, розбори клінічних випадків, аналіз анамнезу біля ліжка хворого, ніж упровадження технологій навчання. Спостереження за станом хворого сприяє розвитку професійного чуття лікаря, формуванню клінічного мислення, врешті-решт, виховує толерантність. У клініці, спостерігаючи за станом хворого, аналізуючи анамнез його хвороби, лікарі-інтерни вчаться азам лікарського мистецтва: викладачі не тільки словом, а й особистим прикладом вчать майбутніх лікарів мистецтву вести бесіду з хворою людиною, вибудовувати з нею взаємини. Аналізи клінічних випадків необхідні, бо нерідко молоді лікарі відчувають безпорадність на початку практичної діяльності [2;3].

Аналіз клінічних випадків дозволяє сформулювати систему уявлень про етіологію, симптоматику й клініку хвороб і ціннісного ставлення до людини. Візуалізація хворого посилює емоційне переживання й дозволяє відобразити інформацію надовго.

Підбиваючи підсумки, зазначимо:

- у підготовці майбутнього лікаря важливі й наочні, і практичні методи навчання, також важливий комплексний аналіз стану хворого;
- тільки в процесі глибоких розборів, які відбуваються відповідно до класичного алгоритму опису хвороб (від назви захворювання через його етіологію й патогенез до клінічної картини), у лікарів-інтернів і лікарів-спеціалістів може сформуватися клінічне мислення;
- без розвинутого клінічного мислення неможливе формування «практичного діяча» - лікаря;
- використання оптимальних систем навчання на клінічних кафедрах дозволить сягнути певного рівня професійної етики, деонтології й ерудиції, потренувати гнучкість клінічного мислення лікарів, що покращить засвоєння матеріалу;
- технологічно доцільно організована педагогічна діяльність забезпечує формування афективної сфери клінічних знань, у край необхідної для становлення майбутнього лікаря, а це можливо лише на базі клініки.

#### Список використаної літератури

7. Бабінець Л. Викладач має бути хорошим клініцистом / Лілія Бабінець // Ваше здоров'я. – 2020 Вер. Доступно: <https://www.vz.kiev.ua/>
8. Лембрик І.С. Формування клінічного мислення у студента-іноземця при вивченні дисципліни-педіатрії / І.С. Лембрик, З.Р. Кочерга // Медична освіта. – 2017. – 1(73). – С.82-85.
9. Мельник В. Підготовка медичних кадрів – ключ до успішних реформ / Володимир Мельник // Ваше здоров'я. – 2017 Груд. Доступно: <https://www.vz.kiev.ua/>
10. Юр'єва Л.М. Особистість викладача медичного вищого навчального закладу і її роль у формуванні майбутнього сімейного лікаря / Л.М. Юр'єва, С.Г. Носов // Сімейна медицина. – 2015. – №5. – С.43-45.

## МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ У ВИКЛАДАННІ РОЗДІЛУ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ У ЗАГАЛЬНОЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ

**Ждан В.М., Кур'ян О.А., Іваницький І.В., Шилкіна Л.М., Катеренчук О.І., Хайменова Г.С.**

Українська медична стоматологічна академія

*Використання інтерактивного методу освіти «рольові ігри» у післядипломній підготовці лікарів-інтернів може поглибити базові знання в наданні допомоги хворим і теоретичної, і практичної частин навчання, що поліпшить професійне зростання. Це зумовлює необхідність ширшого застосування методу інтерактивної підготовки на післядипломному етапі.*

**Ключові слова:** інтерактивні методи навчання, лікарі-інтерни, рольові ігри, паліативна допомога.

*The use of role-play as one of the interactive teaching methods in the postgraduate training of interns can improve the basic knowledge in patient care management in both theoretical and practical part of the training, which further improves professional progress and necessitates greater use of this method of interactive training in the postgraduate study.*

**Key words:** interactive teaching methods, medical interns, role-play, palliative care.

Сучасна вища медична освіта в Україні, як і в усьому світі, потребує підготовки конкурентоспроможного спеціаліста, що зможе ефективно використати свої знання на практиці. На початку самостійної роботи досить часто молодий спеціаліст переживає страхи під час спілкування з пацієнтами, їхніми родичами, старшими й досвідченішими колегами, особливо після першого не досить вдалого досвіду [5]. Тому так важливо сучасному педагогу в підготовці лікаря надати всі можливості, що дозволять лікарю-інтерну почуватися впевнено й у повному обсязі використовувати засвоєні знання.

У вік інноваційних технологій досить важко педагогу зацікавити і тривалий час утримувати увагу сучасного лікаря-інтерна, урахувавши необхідність розвитку професійної мобільності, певної самостійності в здобутті знань і високого рівня професіоналізму [2]. Особливо важливо в післядипломній підготовці лікаря-інтерна застосовувати інтерактивні методи навчання, що можуть розкрити творчий потенціал майбутніх лікарів, моделюючи певні ситуації, глибше аналізуючи поведінку в різних життєвих випадках і оцінюючи роботу своїх колег [9]. Застосування інтерактивних методів освіти дозволяє використовувати не тільки здобуті професійні знання, а і такі необхідні в роботі почуття й емоції, що дозволяють більш творчо підійти до використання практичних і теоретичних навичок у сучасній медицині [3].

Однією з найефективніших форм інтерактивної освіти вважають застосування «рольових ігор», або «ділової гри», що може імітувати різні аспекти людської активності та взаємодії в суспільстві. Головне завдання цієї форми навчання – нівелювати можливі протиріччя, що виникають при застосуванні практичних навичок і теоретичних фундаментальних знань. Крім того, рольові ігри допомагають закріпити вміння й використовуються для демонстрації певних видів діяльності [3;8]. Моделювання професійної діяльності лікаря-інтерна в колективі за допомогою навчальної гри, що імітує максимально реальний випадок роботи лікаря з хворим або його родичами, дозволяє оптимізувати підготовку медичного спеціаліста до самостійної діяльності, привчаючи до найбільш коректної, кваліфікованої поведінки в складних життєвих обставинах [6].

Перевагами застосування рольових ігор у підготовці лікаря-інтерна є створення найбільш реальних клінічних випадків, що дозволяють краще зрозуміти необхідну поведінку в спілкуванні з пацієнтом і його родичами, не завдавши певної шкоди в певній ситуації. Цей вид інтерактивного навчання дає можливість викладачу оптимально відкоригувати застосовані лікарем-інтерном знання. Крім того, ставлячи учасників гри на місце хворого в рольовій грі, викладач сприяє розвитку співчуття й милосердя в майбутнього лікаря [10]. Викладач спочатку визначає ціль і

Свідоцтво державного комітету телебачення і радіомовлення України  
Серія ДК №1691 від 17.02.2004р.

---

Редакційно-видавничий відділ  
Українська медична стоматологічна академія  
36011, м. Полтава, вул. Шевченка, 23