

перебуває студент. Інколи студенти змушені працювати з однієї точки доступу, оскільки проживають у одному помешканні.

По-третє, оскільки студенти бачать одне одного не просторово, а площинно, вони меншою мірою здатні сприймати наміри один одного і, якщо питання викладача звернене до групи в цілому, як запрошення до роздумів, то кілька студентів закономірно можуть почати відповідь одночасно. Але продуктивність постановки проблемних запитань вимагає час від часу звернення викладача до цілої групи студентів. Такі моменти не є критичними самі по собі, але вони сповільнюють розгляд поточного переліку питань і виконання завдань.

По-четверте, деякі менш свідомі студенти можуть навмисно вдавати виникнення проблем із відео-, аудіо-з'єднанням, щоб уникнути отримання незадовільної оцінки, або ж грати роль жертви «несправедливого» викладача. Отже, перед викладачем постає завдання адаптуватися до нових реалій у питаннях ефективного управління емоційною складовою заняття, що має помітний вплив на ефективність засвоєння знань студентами.

Зрештою, вказані моменти, а також обмежений час проведення заняття (що визначається розкладом занять) призводять до викликів щодо повноти розкриття теми заняття й об'єктивності оцінювання.

Однак перший досвід відкриває шлях до здолання нових рівнів у оволодінні можливостями платформи. Слід зазначити, що Zoom може працювати у двох режимах. Кращий із них платний і не застосовується викладачами кафедри. Безкоштовний рівень надає дещо вужчі можливості, але і тут є широкий простір для керування навчальним процесом із боку викладача. Зокрема, кімната очікування Zoom дозволяє викладачеві бачити, хто зі студентів уже приєднався до конференції і, таким чином, який момент буде оптимальним для початку заняття. Ця ж опція дозволяє змінювати режим проведення заняття з цілою групою на режим роботи з частиною студентів, або навіть з окремим студентом задля об'єктивізації оцінювання рівня знань. Таким чином, процес опитування студентів може бути прискореним, а навантаження на кожного окремого студента зменшене. До того ж, щоразу викладач може визначитися щодо знань студента основних, ключових моментів теми, а також глибини знань. Наступний етап розгляду проблемних питань теми може відбуватися в повному складі групи і в більш невимушеній обстановці, коли студенти не вкрай сконцентровані на прагненні отримати найвищі оцінки. Практично вони можуть лише покращити її, і це додає їм певного натхнення для спроби поглиблення розуміння теми.

Важливі можливості малювання й писання на дошці, додаткового паралельного спілкування в чаті, висловлення підтримки й позитивної оцінки успіхів із використанням зображень, що демонструють, наприклад, схвалення. Надзвичайно важливо, що платформа дає можливість працювати з методичними матеріалами з предмета, які розміщені на веб-сайті УМСА [4] і які викладач може відкривати для перегляду студентами безпосередньо зі своєї точки доступу до конференції. Крім того, можуть бути використані відео з Інтернету.

Отже, навчальний процес в умовах карантинів не зазнав критично нищівних втрат. Також очевидно, що бум у застосуванні цифрових технологій у навчальному процесі має посприяти значному просуванню в застосуванні цих технологій незалежно від обмежувальних факторів, таких як карантин. Це стосується перш за все теоретичних знань. Однак опанування практичних умінь і навичок, специфічних у мікробіологічній практиці, усе ж потребує безпосереднього фізичного виконання практичних завдань.

Список використаної літератури

1. [http://www.geek.com/android/the-5-best-alternatives-to-facetime-for-android-1553276/2/.](http://www.geek.com/android/the-5-best-alternatives-to-facetime-for-android-1553276/2/)
2. [https://www.google.com/search?xsrf=ALeKk01YfyQIJdtiKQ6pr-CcyNfLFcmz-Q:1605440684045&source=univ&tbm=isch&q=Young,+Alicia+\(2017-04-24\).+Zoom+Introduces+New+Telehealth+Solution.+TMCnet.+%5B22%5D+%5B23%5D&sa=X&ved=2ahUKEwiPpbjNvITtAhXwCRAlHZIJALEQjJkEegQICxAB&biw=1536&bih=754&dpr=1.25](https://www.google.com/search?xsrf=ALeKk01YfyQIJdtiKQ6pr-CcyNfLFcmz-Q:1605440684045&source=univ&tbm=isch&q=Young,+Alicia+(2017-04-24).+Zoom+Introduces+New+Telehealth+Solution.+TMCnet.+%5B22%5D+%5B23%5D&sa=X&ved=2ahUKEwiPpbjNvITtAhXwCRAlHZIJALEQjJkEegQICxAB&biw=1536&bih=754&dpr=1.25)
3. <https://www.pcmag.com/picks/the-5-best-alternatives-to-facetime-for-android>
4. <https://www.umsa.edu.ua/>
5. https://uk.wikipedia.org/wiki/Zoom_Video_Communications

ВИМОГИ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Харченко Н.В., Кундій Ж.П., Юценко Ю.П., Костріков А.В.

Українська медична стоматологічна академія

Висвітлюються вимоги конкурентоздатної вищої медичної освіти: стимулювання клінічного мислення в студентів, застосування міждисциплінарних підходів при насиченні їх знаннями, уміннями, навичками, взаємовідносини лікаря з пацієнтом.

Ключові слова: конкурентоспроможність, інноваційні технології, комунікація, клінічне мислення, лікарська діяльність.

The requirements of competitive higher medical education are highlighted: stimulation of clinical thinking in students, application of interdisciplinary approaches at saturation of their knowledge, skills, abilities, the doctor's relationship with the patient.

Key words: competitiveness, innovative technologies, communication, clinical thinking, medical activity.

Вітчизняна система охорони здоров'я нині перебуває в пошуку шляхів виходу з кризової ситуації й побудови нової моделі, наближеної до європейських стандартів. Цей процес потребує неодмінної зміни парадигми базової середньої й вищої медичної освіти.

Саме тому в умовах стрімкого розвитку інноваційних технологій і доказової медицини, упровадження в практику роботи закладів охорони здоров'я нових методів лікування й діагностики хвороб, новітніх інформаційних і сучасних телемедичних технологій, що дають змогу працювати в єдиному професійному світовому чи європейсько-

му просторі, на часі гостро стоять питання реформування системи медичної освіти.

Підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів задля посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності студентів-медиків і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному й міжнародному ринках праці зумовлені й проголошенням Україною курсу на євроінтеграцію [1].

Одна з умов конкурентоздатної вищої медичної освіти – це стимулювання клінічного мислення в студентів, застосування міждисциплінарних підходів при насиченні їх знаннями, уміннями, навичками. Крім того, майбутній лікар має бути підготовлений до того, щоб систематично переробляти значний потік інформації, інтегрувати знання з нових дисциплін. Тому не тільки програми й навчальні плани, а й педагогічні методи й форми навчання мають відповідати цим вимогам.

Лікар, який оволодів професійно-орієнтованою діяльністю й відповідною до неї системою знань на етапі здобування вищої освіти, має самостійно навчатися з оптимальним поєднанням навчальної, професійно-практичної й наукової діяльності в умовах безперервної освіти.

Висока конкурентоспроможність випускників у галузі медицини й наукових розробок – головний критерій ефективності політики в напрямі підвищення якості практичної підготовки медичних кадрів.

Безперечним є той факт, що цілі в напрямі забезпечення якості практичної підготовки медичних кадрів ЗВО мають розроблятися з подальшим упровадженням сучасної системи менеджменту якості й як засіб досягнення стратегічних цілей.

Отже, безперервність освіти й професійної підтримки лікарів, підвищення соціального престижу й поваги до професії медичного працівника, ефективна економічна мотивація до продуктивної й якісної праці, законодавче врегулювання вимог професійної етики медичних працівників, правове й інституційне забезпечення самоврядності медичних професій забезпечать перспективний розвиток медичної галузі [2].

Взаємодієносині лікаря з пацієнтом – одна з важливих проблем медицини. Задоволення пацієнта лікуванням значною мірою залежить від того, наскільки позитивним було спілкування з лікарем. Спілкуючись із пацієнтом, лікар як педагог найбільш повно реалізує принцип «зцілення через осмислення» і відоме всім клініцистам поняття, що хворого потрібно не тільки лікувати, а й навчати і виховувати.

У сучасних умовах лікар обов'язково має бути психологом, вивчати характер хворого, особливості його мислення, морально-етичні й соціальні установки. Психологізація праці пов'язана з індивідуальними особливостями й пацієнта, і лікаря, його власними якостями, досвідом, авторитетом. Праця лікаря як специфічне суспільне явище має свої особливості, оскільки предметом, знаряддям і результатом цієї праці є людина.

Лікарську діяльність характеризує спеціальний вид комунікації, головна мета якого – встановлення взаєморозуміння лікаря й пацієнта. Це особливо важливо з огляду на гуманітарний зміст цього виду професійної культури, оскільки об'єктом професійної діяльності лікаря є людина, її здоров'я й життя. Головна лікарська заповідь «Primum non nocere» акумулює в собі базові цінності професійної культури лікаря, має поширюватися не тільки на його власне лікарську, а й на мовленнєву практику. Комунікативною особливістю діалогу «лікар-пацієнт» є максимальна націленість лікаря на те, що пацієнт зрозуміє правильність і необхідність призначеного ним лікування.

Одна з найважливіших умов для встановлення взаєморозуміння між лікарем і пацієнтом – це відчуття підтримки. Якщо хворий усвідомлює, що лікар налаштований допомагати, а не примушувати, то він активніше буде брати участь у процесі лікування. Якщо лікар проявляє розуміння, людина впевнена, що її скарги почуті й зафіксовані ним. Повага – це ще одна з особливих умов взаємопорозуміння, вона передбачає визнання цінності людини як особистості. Особливо важливо розуміти це під час збору анамнезу. Ключем до встановлення співробітництва з пацієнтом є співчуття. Треба зуміти поставити себе на місце хворого й подивитися на світ його очима. Важливо розуміти й ураховувати внутрішню картину захворювання – усе, що відчуває й переживає пацієнт [3].

Клінічне мислення в широкому сенсі – це специфіка розумової діяльності лікаря, що забезпечує ефективне використання даних науки й особистого досвіду стосовно конкретного хворого. Для лікаря бажаний аналітико-синтетичний тип сприйняття і спостереження, здатність охопити картину захворювання і в цілому, і в деталях. Ядром клінічного мислення є здатність до розумової побудови синтетичної й динамічної картини хвороби, переходу від сприйняття її зовнішніх проявів до відтворення «внутрішнього» перебігу – патогенезу. Розвиток «розумового бачення», уміння включити будь-який симптом у логічний ланцюг міркувань – ось що необхідно для клініциста [4].

Завдання вищої медичної школи полягає в тому, щоб забезпечити ґрунтовність і сучасний рівень медичної освіти, до- і післядипломної підготовки, дати можливість доступу до інформаційних джерел світової медичної науки й практики.

Тому підходи до реалізації реформи потрібно впроваджувати виважено, відповідально, урахувавши те, що реформаторські ідеї мають розробляти високопрофесійні спеціалісти, аби зміцнити довіру до національної медицини й вивести її на високий світовий рівень [5].

Список використаної літератури

1. Беззуб, мол. наук. співроб. НЮБ НБУВ. Сучасний стан та перспективи розвитку медичної освіти в Україні [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://nbuviap.gov.ua/>
2. Вільцанюк О.О., Ткаченко О.В. Реформа вищої медичної освіти – шлях до вдосконалення ринку медичних послуг. Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр.: тези доп. навч.-метод. конф., м. Вінниця, 25 березня 2015 року [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.vnmu.edu.ua/downloads/news/tezy.pdf>
3. Гайдаєнко О.Ф., Горпинюк О.П. Культура спілкування лікаря з пацієнтом. Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр.: тези доп. навч.-метод. конф., м. Вінниця, 25 березня 2015 року [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.vnmu.edu.ua/downloads/news/tezy.pdf>
4. Гуменюк А.Ф., Баранова І.В. Формування клінічного мислення – пріоритетне завдання у вихованні майбутніх лікарів в Україні. Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової

системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр.: тези навч.-метод. конф., м. Вінниця, 25 березня 2015 року [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.vnmu.edu.ua/downloads/news/tezy.pdf>

5. Гуменюк І.П. Перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр. Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 рр.: тези доп. навч.-метод. конф., м. Вінниця, 25 березня 2015 року [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.vnmu.edu.ua/downloads/news/tezy.pdf>

МІСЦЕ ЛЕКЦІЙ В СУЧАСНІЙ ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Цвіренко С.М., Похилько В.І., Чернявська Ю.І., Жук Л.А.

Українська медична стоматологічна академія

Висвітлено роль лекцій в закладах вищої медичної освіти. Аналізуються результати анкетування здобувачів освіти 3 і 5 курсів щодо їхнього ставлення до лекцій. На думку респондентів, на сучасному етапі розвитку вищої фахової освіти лекції не втратили свого значення, а залишаються й методологічною, й організаційною основою навчального процесу.

Ключові слова: лекція, функції лекції, вища медична освіта.

The article highlights the role of lectures in institutions of higher medical education. The results of the survey of 3rd and 5th year students regarding their attitude to lectures were analyzed. According to the respondents, at the present stage of development of higher professional education, lectures have not lost their significance, but are both a methodological and organizational basis of the educational process.

Key words: lecture, lecture functions, higher medical education.

Значне місце у вищій школі належить лекції як одній зі складових дидактичного циклу навчання. Лекція виникла в Стародавній Греції, отримала свій подальший розвиток у Стародавньому Римі. Лекції й диспути були основною формою навчання вже в середньовічних університетах. Звісно, за такий тривалий час змінилися майже всі складові педагогіки: мета, методологія, суб'єкти (студенти, викладачі), зміст навчання. Однак багато форм організації навчального процесу, засоби й методи навчання залишилися колишніми.

Лекція – це методологічна й організаційна основа всіх навчальних занять, у тому числі й самостійних. Методологічна основа, оскільки саме лекції надають навчальному курсу концептуальності, тобто визначають його зміст, організаційна основа, тому що інші форми навчальних занять так чи інакше базуються на лекції, частіше логічно заплановані після неї, спираються на неї змістовно й тематично. Її основна дидактична мета – формування орієнтовної теоретичної основи для подальшого засвоєння студентами навчального матеріалу [2].

У житті сучасного закладу вищої освіти поняття «лекція» часто викликає дискусію про доцільність саме такої форми заняття у зв'язку зі змінами, які пов'язані з перерозподілом кількості годин навчального навантаження студентів і викладачів на користь самостійної роботи студентів, найчастіше за рахунок зменшення годин на лекційні заняття. Доцільність читання лекцій обговорюється протягом тривалого часу. Дискусія про значимість такого виду заняття в сучасній вищій освіті поділила опонентів на два табори: одні вважають, що «лекція є обов'язковою складовою навчального процесу, що вона необхідна, як провідна форма навчання», на думку інших, «лекція є практично марною витратою часу і лектора, і студентів; а була вона актуальною лише тоді, коли була нестача навчальної літератури». Перші наполягають на тому, що лекція провідного науковця, який володіє енциклопедичними знаннями у своїй галузі й ораторським талантом, – це найважливіший спосіб передачі наукових знань, який неможливо замінити книгою, навіть написаною ним самим. Їхні опоненти стверджують, що в епоху комп'ютеризації всіх сфер життя людини, в тому числі й вищої освіти, немає потреби у викладі матеріалу однією людиною, що необхідну в навчанні інформацію без значних зусиль можна знайти в друкованих джерелах та Інтернеті. Крім того, забезпечити всіх студентів талановитими лекторами неможливо, а лекція привчає до пасивного сприйняття чужих думок, гальмує самостійне мислення, оскільки більшість студентів тільки механічно записує слова лектора. Лише незначна частина студентів встигає осмислити матеріал під час читання лекції.

Час дає і прихильникам, і противникам лекційної форми навчання все нові аргументи. З одного боку, не без підстав стверджується, що велика кількість і друкованих, і електронних навчальних джерел інформації (а сьогодні, безперечно, їх надзвичайно багато) відсуває усний виклад на другий план. У цих умовах лекція перестає бути тільки джерелом інформації, як це було за відсутності необхідної кількості підручників, методичних посібників із дисципліни. З іншого боку, також справедливо вказується на зростаючу актуальність лекції, бо саме вона й покликана дати необхідні орієнтири серед великої кількості методичних матеріалів, іноді з досить суперечливою інформацією, стати орієнтиром, який допоможе студенту зорієнтуватися в інформаційному просторі й зробити навчання максимально ефективним [1].

Звісно, за сучасних умов лекційний процес має ґрунтуватися на чіткій, якісно новій методологічній основі, мати за мету визначення напрямку, змісту, характеру практичних занять, допомагати глибше зрозуміти теоретичний матеріал. Саме під час читання лекцій є можливість висвітлювати проблему, вузлові моменти, найбільш важливі положення теми, прослідкувати логічний зв'язок між різними розділами й дисциплінами.

З урахуванням реалій сьогодення в закладах вищої освіти відбулося багато змін, у тому числі й у лекційному процесі. Компетентісний підхід у педагогіці вищої школи, який ставить за мету підготовку спеціалістів, здатних діяти самостійно, базується на єдності знань, професійного досвіду й дій відповідно до ситуації. У сучасних умовах методисти пропонують різні варіанти лекцій: проблемна лекція, лекція-візуалізація, лекція двох лекторів, лекція із заздалегідь запланованими помилками, лекція - пресконференція та інші [3].

Маємо велику кількість монографій, тематичних керівництв, підручників, посібників, для студентів доступна