МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МЕДИЧНА ОСВІТА ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ: ВИКЛИКИ ТА ІНТЕГРАЦІЯ В МІЖНАРОДНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР

Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю

30 березня 2023 року

Міністерство охорони здоров’я України
Полтавський державний медичний університет

МЕДИЧНА ОСВІТА ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ: ВИКЛИКИ ТА ІНТЕГРАЦІЯ В МІЖНАРОДНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР

Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю 30 березня 2023 року

ПОЛТАВА – 2023

3. Дистанційне навчання в системі медичної освіти (перший досвід кафедри нормальної фізіології ЗДМУ) / О.Г. Кущ, В.М. Омельянчик, Г.І. Бессараб, Н.П. Жернова та ін.// Медична освіта. – 2017. – №4. – С. 85-89.
4. Дівнич Т. Я. Дистанційна форма навчання у вищому навчальному закладі як одна із технологій організації навчального процесу [Електронний ресурс] / Т. Я. Дівнич // Вісник проблем біології і медицини. – 2015. – Вип. 1 (117). – С. 66–69. – Режим доступу:
5. http://nbuv.gov.ua/jpdf/Vpbm_2015_1_13.pdf.
6. Дащук А. М. Дистанційна форма навчання на післядипломному етапі підготовки лікарів: реалії та перспективи / А. М. Дащук, Н. О. Пустова // Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України: матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, присвяченої 160-річчю з дня народження І. Я. Горбачевського, Тернопіль, 15–16 травня 2014 р. – Тернопіль : ТДМУ, 2014. – Т. 2. – С. 423-425.

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ПРОЦЕСІ РОЗКРИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЯК ОСОБИСТОСТЕЙ

Третяк Н.Г., Криворучко І.Г., Лиманець Т.В., Третяк І.М., Драбовська І.А., Пілат І.О., Пушко О.О.

Полтавський державний медичний університет

КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського ПОР »

Висвітлено роль інтерактивних методів навчання як співпраці студентів і викладачів на рівні партнерства, що розширяє можливості плідної взаємодії.

Ключові слова: інтерактивні методи навчання, виховання, внутрішня медицина.

The role of interactive teaching methods is revealed as a collaboration of students and teachers on an equal partnership basis, which expands the possibilities of fruitful interaction.

Keywords: interactive teaching methods, education, internal medicine.

Соціально-економічні перетворення, що відбуваються в Україні, висувають нові вимоги до підготовки фахівців. Система вищої освіти потребує істотних змін, мета яких полягає в реформуванні навчального процесу шляхом поєднання і традиційних, і нетрадиційних, тобто інтерактивних технологій навчання. Інтерактивне навчання – це одне з актуальних питань у вищій школі, яке передбачає докорінну зміну методичних стереотипів, що сформувалися у викладачів, і сприяє підвищенню рівня навчально-пізнавальної діяльності студентів. [6].

Сутність інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес відбувається за умов активної взаємодії всіх студентів. Студент стає співавтором лекції, семінарського заняття й перебуває в центрі процесу навчання, яке ґрунтується на повазі до його думки, на спонуканні до активності, на заохоченні до творчості.

Нині основні методичні інновації у вищій школі пов'язані із застосуванням інтерактивних методів навчання, основаних на принципах взаємодії, активності студентів, опори на колективний досвід, обов`язкового зворотного зв`язку. Спільна діяльність студентів у процесі пізнання, освоєння навчального матеріалу, обмін знаннями, ідеями, способами діяльності – основа інтерактивного навчання студентів-медиків.

Соціально-економічні перетворення в нашій державі зрушують прискорення реформ у сфері освіти, досить активно змінюється ставлення суспільства до місця й ролі освіти в житті кожного громадянина України. Постійно додаються сучасні вимоги до якості освіти: умотивованість студентів, активний ріст розумових здібностей, отримання можливостей оперувати матеріалом, а також заохочення до оволодівання новими професійними навичками [2].

Для успішної професійної підготовки висококваліфікованих фахівців у нових соціально-економічних умовах на перший план виходить особистість студента, здатність його до самостійного прийняття рішення і виконання, тобто освіта стає особистісно орієнтована. Формування медичної культури нації є обґрунтованим у сучасній державі. Виховання сучасних спеціалістів неодмінно враховує наявність у них професійних навичок і вмінь, що дозволяють ефективно діяти в складних умовах, швидко приймати рішення за відсутності достатньої інформації, бути комунікабельними, ініціативними й наполегливими, а також уміти відстоювати власні позиції, одночасно прислухаючись до інших [4].

Сучасні форми й методи навчання дозволяють навчити студентів ефективно і продуктивно мислити, своєчасно приймати правильні рішення.

Проте досі питанням практичного використання сучасних інтерактивних методів під час викладання медичних дисциплін приділено не зовсім достатньо уваги.

Зміна й модернізація системи вищої освіти конче потребує впровадження сучасного викладання предметів, а також залучення новітніх інтерактивних методик викладання матеріалу, поширення форм і методів навчального процесу, що, звісно, має привести до якісної зміни педагогічного процесу. На наш погляд, залучення до педагогічного арсеналу викладачів ефективних методів навчання має забезпечити високоякісну підготовку майбутніх медиків. Не викликає сумнівів необхідність використання сучасних освітніх методик із використанням комп'ютерних технологій. На наш погляд, досвід світової та національної систем вищої освіти доводить необхідність застосування новітніх інтерактивних методик навчання. Безперечно сприяє впровадженню в дидактичний процес технології особистісно-орієнтованого навчання використання методів заохочення студентів до навчально-пізнавальної діяльності, що забезпечує особисту спрямованість навчання.

Інтерактивним є навчання, спрямоване на активізацію пізнавальної діяльності студентів за допомогою організації спілкування між собою, студентів із викладачем, між групами, що спрямоване на розв'язання спільної

навчальної проблеми. Суть інтерактивного навчання полягає в тому, що практично всі присутні стають залученими в процес пізнання матеріалу. Здобувачі освіти мають можливість розуміти й аналізувати з приводу того, що вони знають і думають. Спільна діяльність студентів у процесі пізнання, освоєння навчального матеріалу означає, що кожен вносить свій особливий особистісний, індивідуальний внесок, відбувається обмін знаннями, ідеями, способами діяльності.

Розрізняють такі основні принципи сучасної інтерактивної підготовки: а) безпосередня участь кожного учасника на занятті, що зобов'язує викладача зробити кожного з них активним шукачем шляхів і засобів розв'язання тієї чи іншої проблеми; б) взаємне інформаційне, духовне збагачення: навчальний процес необхідно організовувати таким чином, щоби його учасники мали змогу обмінятися життєвим досвідом і отриманою інформацією; в) собисто зорієнтоване навчання [5].

Також, коли мова заходить про сутність інтерактивного навчання, то конче важливо зрозуміти, що ефективний навчальний процес може відбутися тільки за умови поступової, активної взаємодії студента й викладача, які є рівнозначними суб'єктами процесу і мають спільну ідею щодо їхніх знань і вмінь. Відповідно, налагодження сучасного інтерактивного навчання передбачає моделювання прикладів і спільне вирішення відповідної ситуації.

Компетентність студентів, яку формує інтерактивне навчання, розширює межі пізнавальних можливостей, сприяє аналізу й застосуванню отриманої в процесі навчання інформації, неабияк сприяє накопиченню навичок у майбутній професійній медичній діяльності. Виникає глибока внутрішня мотивація, студенти починають ухвалювати важливі рішення й залюбки розвивають свої професійні медичні вміння. Сучасне інтерактивне навчання є нічим іншим як застосування спілкування студентів, що створюється на практичному занятті й існує як реальність, де вони знаходять для себе частину досвіду, який необхідно засвоїти. У навчанні студент є повноправним учасником процесу і його досвід не менш важливий, ніж досвід викладача, який не дає готових знань, а спонукає до самостійного пошуку. У такій співпраці забезпечуються можливості взаємовідносин студентів і викладачів на рівні партнерства, співдружності. Викладач має можливість виявити й розвинути свої здібності – він виступає як організатор, консультант тощо. При цьому досвід того, хто навчається, стає центральним джерелом навчального пізнання [4]. За умови застосування інтерактивного методу студент відчуває себе не об'єктом процесу навчання, а суб'єктом здобування знань, а це зумовлює внутрішню мотивацію, що сприяє його ефективності. Завдяки ефекту оригінальності й новизни інтерактивних методів, за правильної організації, зростає зацікавленість студентів процесом навчання. Сучасний педагогічний процес вищої школи застосовує різноманітні методи організації навчання, виховання й розкриття студентів як особистостей.

Безперечно, основною й необхідною формою навчання давно визнано лекції. Але час змінився, і слід усвідомити, що лекція як аудиторна форма спілкування зі студентами стала найменш ефективною серед інших форм навчання у вищій школі. Під час проведення лекції активність сприйняття інформації студентами знижується, бо задіяні лише слухові й зорові аналізатори, а одночасне спілкування з досить великою аудиторією обмежує викладачеві можливість здійснювати диференційований підхід і робити лекцію однаково цікавою й корисною і для відмінника, і для слабшого студента. Ці недоліки значною мірою можна подолати раціональною побудовою матеріалу. Завдяки цьому дуже важливо знайти підходи, які підвищать ефективність лекцій. Такими методами організації лекційного процесу на кафедрі внутрішньої медицини №1 є демонстрація хворих. Її значення полягає в тому, що під час лекції студенти разом із лектором проводять діагностичний пошук, розглядають, як із окремих симптомів складається й формується клінічний діагноз, проводиться диференціювальна діагностика, оцінюється прогноз захворювання, пропонується план подальшого обстеження й лікування.

Застосування бесіди на лекції дозволяє уникнути монотонності навчання, активізує мислення, підвищує інтерес до навчання. Викладач звертається безпосередньо до когось зі студентів або до всієї аудиторії. На лекції викладач організовує активне обговорення студентами питань, дає їм можливість виступити з доповненнями. Студенти роблять необхідні примітки в опорному конспекті, отримують відповідь від викладача на запитання, які виникли в процесі підготовки до лекції [5].

Великі сподівання ми покладаємо на використання інтерактивних методів під час семінарських занять. Основною ж формою навчання в медичному виші, зокрема на нашій кафедрі, є практичне заняття, якому приділяються велика увага, ретельна підготовка. Саме тут студенти виконують лікарські дії та маніпуляції; діагностичні, лікувальні, реабілітаційні, профілактичні заходи, звісно, під керівництвом і контролем викладача.

Навчальна мотивація підкріплюється опануванням певних практичних навичок. Успіх цього пов'язаний із професійною роботою і викладача, і прагненням студента до оволодіння цими навичками.

На практичних заняттях студенти працюють власноруч, вони займаються реальною лікарською діяльністю, мають прямий контакт із пацієнтом. Необхідна умова для створення в студентів нашої кафедри інтересу до змісту навчання й до самої навчальної діяльності – можливість проявляти в процесі навчання розумову самостійність та ініціативність. Студентам подобається спілкування з хворими, тому для оптимізації процесу вивчення студентами внутрішньої медицини ми також використовуємо проблемне навчання з розв'язанням проблемної ситуації за темою біля ліжка хворого. Тоді виникає можливість спілкуватися з кожним студентом по кілька разів для розв'язання проблем установлення діагнозу, призначення плану обстеження, лікування, прогнозу і т.д. Викладач додатковими запитаннями підводить студентів до правильного рішення, а потім робить висновки. Діагноз необхідний у кожному окремому випадку хвороби, як керівна ідея щодо патології, яка вивчається. На кафедрі внутрішньої медицини №1 студенти вчаться проводити опитування, фізикальний огляд, клінічне обстеження.

Основний час практичних занять при вивченні внутрішньої медицини проходить біля ліжка хворого, де студент самостійно опановує навички під контролем викладача. Саме практика раннього контакту студентів із пацієнтами, допуск до клінік студентів, незалежно від їхнього громадянства, відрізняє вітчизняну систему навчання лікаря від медичної освіти в США і країнах Заходу, бо там закони захищають пацієнтів від будь-яких контактів із медиками, які не мають ліцензії на практику в країні, де відбувається обстеження або лікування. Це має підвищувати конкурентоспроможність вітчизняних медичних навчальних закладів на міжнародному ринку освітніх послуг [1].

Протягом традиційного семінару студент іноді відповідає на підготовлене питання, користуючись конспектом.

Більшість студентів у цей час або готуються до наступного питання, або зовсім не приділяють уваги цьому питанню. Ефективність семінару знижується – опитати вдається не більше половини студентів, ще кілька з них можуть доповнити відповідь товариша. Так чи інакше це призводить до пасивності основної частини академічної групи. Тому основне завдання педагога на кожному практичному занятті, разом із навчанням свого предмета, – навчити студента думати.

Для формулювання клінічного мислення в навчальному процесі обов'язково застосовуються дискусійне обговорення й розбір клінічної ситуації. Під час обговорення студенти роблять акцент на обґрунтуванні виявлених змін, диференційованому підході призначення методів діагностики й обґрунтуванні етіотропного, патогенетичного, симптоматичного лікування з урахуванням індивідуального підходу до перебігу захворювання в конкретного пацієнта. Під час дискусії про призначення лікувальних препаратів викладач повідомляє міжнародну назву ліків і назву, під якою препарат використовується в Україні.

Цей метод ставить за мету максимально залучити кожного студента до процесу аналізу ситуації та прийняття рішень, розвиває в студента ініціативність, готовність до дії в різних умовах і вміння гнучко реагувати на них – усе це необхідне не лише майбутньому медику, а й пересічному громадянину [2].

Студенти 4-го курсу оформляють клінічну історію хвороби з детальним висвітленням анамнезу захворювання, етапів звернення по медичну допомогу і методів дослідження, загального статусу хворих і даних клінічного, лабораторного й інструментального методів дослідження з обґрунтуванням діагнозу, диференційованого діагнозу, вибраного методу лікування і прогнозування захворювання. Під час написання академічної історії хвороби студенти мають найкращу можливість закріпити практичні навички.

Курація стаціонарного пацієнта з внутрішніх хвороб є варіантом навчально-дослідницької роботи і дозволяє закріпити теоретичні знання і практичні навички. Важливим моментом такого підходу до формування клінічного досвіду студентів є прямий доступ до пацієнта і безперервність спостереження. Це створює психологічну атмосферу довіри, розвитку творчих здібностей і клінічного мислення студента.

На кафедрі розроблено і видано схему історії хвороби, в якій представлено розділи, що відображають творчу роботу студента біля ліжка хворого. Крім того, розроблено критерії оцінки написаної історії хвороби, що дозволяють викладачеві оцінити вміння студента: налагодити контакт із пацієнтом, здібність виявлення скарг, даних анамнезу, правильність виконання обов’язкових дій при об’єктивному дослідженні пацієнта, вибирати адекватні методи лабораторних, інструментальних методів дослідження для встановлення діагнозу, синтезувати й аналізувати отримані дані про хворого, проводити диференціювальну діагностику, логічно обґрунтовувати клінічний діагноз, призначати патогенетичну, індивідуальну і комплексну терапію. В історії хвороби студент має відобразити і низку творчих питань патогенезу, патанатомії на сучасному рівні науки, що вимагає вивчення монографічної літератури, яку кожному студентові викладач рекомендує індивідуально.

Захист історії хвороби проводиться в групі, де студент має показати свої здібності грамотно й логічно доповісти історію хвороби, відповісти на поставленні запитання і проявити здібність у дискусії.

Кращі історії хвороби за змістом і за оформленням, які оцінені викладачем на «відмінно», і ті, що отримали відмінну оцінку на захисті, представляються на конкурс, який проводиться на нашій кафедрі, – конкурс «Краща історія хвороби». Відбір історій проводиться таємним голосуванням на засіданні наукового гуртка, де присутні викладачі та студенти-члени наукового гуртка кафедри. Студенти, які зайняли призові місця, нагороджуються монографіями від співробітників кафедри і грамотами, що, поза сумнівом, активізує студентів до серйознішого ставлення у виконанні даної роботи.

На старших курсах до вже перерахованих форм інтерактивного навчання можна додати такі форми як «клінічний розбір хворого», що проводиться на нашій кафедрі щотижня. Форми проведення таких клінічних конференцій для студентів 6-го курсу різноманітні та складніші. Доповіді, які заслуховують, доповнюються клінічним розбором історій хвороби і демонстрацією хворих. На конференції важливо організувати творчу дискусію. Загальна підготовка студентів дозволяє брати активну участь у обговоренні доповідей, доповнювати їх. Публічні виступи з доповідями виробляють навички вільного користування матеріалом, уміння швидко концентрувати увагу при відповідях на запитання і вести наукову дискусію.

Чим активніші методи навчання, тим легше зацікавити ними студентів. Основний засіб виховання стійкого інтересу до навчання – використання таких питань і завдань, вирішення яких вимагає від студентів активної пошукової діяльності, тому на кафедрі внутрішньої медицини працює студентський науковий гурток під керівництвом викладача, відповідального за наукову діяльність студентів. Уже зі студентських років майбутні лікарі розуміють важливість нових досліджень, що з’являються в різних галузях медицини, тому такими популярними стають щорічні студентські конференції.

Тестування стало обов'язковим методом оцінювання знань, який забезпечує індивідуальну роботу з базою завдань і унеможливлює суб'єктивну оцінку засвоєння навчального матеріалу студентом із боку викладача. Перевірка рівня знань студентів за допомогою тестів проводиться і після закінчення всього курсу внутрішньої медицини, і після вивчення окремих розділів дисципліни. Саме така методика дає можливість максимально об’єктивно оцінити рівень теоретичних знань кожного студента. Проте, основна частина студентів, готуючись до занять, користується лише матеріалами, які розміщено на сервері дистанційного навчання, або підручниками, незважаючи на те, що підготовка передбачає використання наукових статей зі спеціальності і даних із різноманітних сайтів інтернету. Зокрема, відсоток правильних відповідей різко падає, коли питання складено не на основі підручника або віртуальних навчальних матеріалів, а на лекційному матеріалі. На кафедрі створено банк тестових завдань із дисципліни “Внутрішня медицина” для оцінки навчальних досягнень студентів 4 і 6 курсів. Для цього було використано багатовибіркові тестові завдання, що складаються з умови і списку варіантів відповідей, з яких екзаменований мусить вибрати найбільш правильну відповідь. Тест складається з описання певної проблеми, яка ставиться перед екзаменованим, і відповідно варіантів відповідей, що є правдоподібними і відповідають одній предметній сфері. У більшості міжнародних тестових системах такий формат найбільш уживаний, тому що забезпечує найменшу тестову невалідність і достатню діагностичну спроможність. Кафедра проводить періодичну оцінку валідності тестів і замінює тести, на які жоден із студентів не зміг дати відповідь, на легші, на які відповідали практично

всі студенти.

Висновки. На наш погляд, широке залучення до педагогічного процесу сучасних методів навчання у вищій школі, таких як інтерактивні методи навчання, є безперечно суттєвим кроком до якісних змін, які безпосередньо приведуть до отримання якомога кращих результатів навчального процесу. За використання інтерактивних методів студент стає повноправним учасником процесу сприйняття, його досвід служить основним джерелом навчального пізнання. Викладач не дає готових знань, але спонукає присутніх до самостійного пошуку. У порівнянні з традиційними формами ведення занять у інтерактивному навчанні змінюється взаємодія викладача і студента: активність педагога поступається місцем активності студентів, а завданням педагога стає створення умов для їхньої ініціативи. Використання інтерактивних форм у процесі навчання, як показує практика, запобігає нервовому навантаженню студентів, дає можливість змінювати форми їхньої діяльності, переключати увагу на вузлові питання теми занять. Інтерактивне навчання забезпечує взаєморозуміння, взаємодію, взаємозбагачення.

Список використаної літератури

1. Васецкая Л. И. Организационно-методические аспекты обучения иностранных студентов-медиков англоязычной формы обучения / Л. И. Васецкая, Л. М. Сепик // Вестник ХНУ. – № 16. – Х., 2010. – С. 49–56.
2. Гай Л.А.,Сухін Ю.В., Венгер В.Ф. та ін. Вдосконалення вищої медичної освіти // Медична освіта. – 2016. – № 1. – С.42-48.
3. Луцик І. Г. Використання інтерактивних методів як засіб створення інтенсивного освітнього середовища / І. Г. Луцик // Нові технології навчання. – 2007. – № 46. – С. 59–63.
4. Пометун О. І. Енциклопедія інтерактивного навчання / О. І. Пометун. – К. : СПД Кулінічев Б. М., 2007. – 144 с.
5. Січкарук О. І. Інтерактивні методи навчання у вищій школі : навч.-метод. посіб. / О. І. Січкарук. – К. : Таксон, 2006. – 88 с.
6. Тверезовська Н.Т. Інтерактивні інноваційні технології у системі вищої освіти / Н.Т. Тверезовська. – К.: Наукове знання, 2009. – С. 57.

УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

Трибрат Т.А., Шуть С.В.,Чекаліна Н.І.,Боряк В.П.

Полтавський державний медичний університет

Компетентнісний підхід передбачає спрямованість освітнього процесу на формування професійної компетентності майбутнього лікаря як інтегрованої характеристики, що охоплює знання, уміння, навички, особистісні якості, досвід діяльності й моделі поведінки, які має опанувати студент у процесі професійної підготовки.

Ключові слова: загальна практика-сімейна медицина, компетентнісний підхід, знання, уміння.

Competency-based approach involves the orientation of the educational process to the formation of the professional competence of the future doctor as an integrated characteristic that includes knowledge, abilities, skills, personal qualities, activity experience and behavior models that the student must master in the process of professional training.

Keywords: general practice-family medicine, competency-based approach, knowledge, skills.

Інтеграція України у світову спільноту супроводжується процесами міжнародної конвергенції зі збереженням національних особливостей і культурно-освітніх традицій. Особливо важливо це в галузі медичної освіти, яка є однією з найскладніших і найважливіших. На сьогодні в Україні гостро постає проблема підготовки сімейного лікаря, яка вимагає глибокого осмислення змісту професійної діяльності з метою забезпечення актуальності і повноти знань, умінь і навичок майбутніх медиків. Необхідно також досягти усвідомлення взаємозв'язків між соціальними процесами й відповідними явищами в медичній галузі. Завдання професійної підготовки – спонукати студентів до пізнання, навчальної та подальшої професійної діяльності, а також сформувати професійні етичні цінності.

Компетентнісний підхід передбачає спрямованість освітнього процесу на формування професійної компетентності майбутнього фахівця як інтегрованої характеристики, що охоплює знання, уміння, навички, особистісні якості, досвід діяльності й моделі поведінки, які має опанувати студент у процесі професійної підготовки для подальшої успішної діяльності. Формування професійної компетентності не лише забезпечить якісне вирішення професійних завдань, а й сприятиме самоорганізації особистості й діяльності фахівця, виявленню й розвитку його творчого потенціалу. Цей підхід підсилює практичну зорієнтованість освіти, висуваючи на перший план уміння розв'язувати життєві та професійні проблеми, тобто акцентує увагу на результатах освіти. Відомо, що професійна компетентність інтегрує теоретичну і практичну готовність особистості до діяльності й характеризує її професіоналізм. Ураховуючи це, компетентнісний підхід у професійній освіті дозволяє перейти від орієнтації на відтворення знань до їх застосування; зробити пріоритетними міждисциплінарно-інтегровані вимоги до результату освітнього процесу; тісніше пов'язати цілі навчання з конкретними знаннями, уміннями, навичками, необхідними для розв'язання практичних завдань професійної діяльності; орієнтувати навчальну активність студентів на широке розмаїття професійних і життєвих ситуацій [1;2].

Задоволення потреб пацієнтів різних верств і вікових категорій населення щодо збереження здоров'я передбачає їх ознайомлення із сучасними способами профілактики, діагностування й лікування хвороби, визначення програми обстеження й переконання в її ефективності, практичну реалізацію цієї програми, рефлексію виконаних дій.

Мета навчання полягає в передачі знань, виробленні вмінь, розвитку здібностей їх активного і правильного застосування під час самодогляду. Це вимагає від медичного працівника спеціальних і психолого-педагогічних знань про здоров'я, способи його охорони, а також володіння методами навчання різних груп людей, знань і вмінь щодо його збереження.

Якісне терапевтичне навчання має включати не лише необхідне інформування хворого, а й обов'язкову психологічну підтримку і пацієнта, і його оточення.

ТЕХНІКА «FLIPPED CLASSROOM» У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ПОТЕНЦІАЛ І ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ
Ткаченко П.І., Резвіна К.Ю., Лохматова Н.М., Білоконь С.О., Доленко О.Б., Попело Ю.В., Дубровіна О.В. 252

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНИХ ВИШАХ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ
Тончева К.Д., Король Д.М., Тончев М.Д., Боряк Х.Р., Водоріз Я.Ю. 254

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ПРОЦЕСІ РОЗКРИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЯК ОСОБИСТОСТЕЙ
Третяк Н.Г., Криворучко І.Г., Лиманець Т.В., Третяк І.М., Драбовська І.А., Пілат І.О., Пушко О.О. 256

УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ
Трибрат Т.А., Шуть С.В.,Чекаліна Н.І.,Боряк В.П. 259

ІНТЕГРАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ КАФЕДРИ ОРТОДОНТІЇ В МІЖНАРОДНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР
Трофименко М. В., Ляховська А. В., Воронкова Г. В., Білоус А. М. 261

ДЕРИВАЦІЙНІ ОРІЄНТИРИ В ОПАНУВАННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ З ПОЗИЦІЙ ТЕКСТОЦЕНТРИЗМУ
Тукова Т.В. 262

STEM-ОСВІТА І ПРОГРЕС-ТЕСТИ (PTS)
Харченко Н.В. 264

ПАТРІОТИЧНЕ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У РЕАЛІЯХ ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ РОСІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ
Хміль О.В., Каськова Л.Ф., Хміль Д.О. Новікова С.Ч., Янко Н.В. 266

ТРАНСФОРМАЦІЯ ПРИНЦИПІВ І ОРГАНІЗАЦІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
Цветкова Н.В., Писаренко О.А, Соколовська В.М., Шиян Є.Г., Давиденко Г.М. 267

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ АКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ПЕДІАТРИЧНИХ ДИСЦИПЛІН
Цвіренко С.М., Похилько В.І., Чернявська Ю.І., Жук Л.А., Соловйова Г.О. 269

МЕДИЧНА ОСВІТА ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ: ЗМІНИ З УРАХУВАННЯМ СУЧАСНИХ РЕАЛІЙ
Циганенко І.В., Рустамян С.Т., Мохначов О.В. 271

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №3 ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ МІЖНАРОДНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ
Челішвілі А.Л., Малик С.В., Панасенко С.І., Пелипенко О.В., Драбовський В.С., Осіпов О.С., Безручко М.В., Рибалка Я.В., Подлєсний В.І., Котовий О.В., Кербаж Н.Р., Павленко С.М. 274

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ ЯК ВИБІРКОВОГО КОМПОНЕНТА
Черняк В.В., Старченко І.І., Дев'яткін О.Є., Ройко Н.В., Филенко Б.М. 275

ВИКЛАДАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ СТУДЕНТАМ-ІНОЗЕМЦЯМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ
Чорна І.О., Лігоненко О.В., Ярошенко Р.А., Зубаха А.Б., Стороженко О.В. 277

ПРИНЦИПИ ЕТАПНОСТІ У ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
Шакіна Е.Г., Моісєєва Н.В., Чечотіна С.Ю., Островська Г.Ю., Власова О.В., Луценко Р.В. 278

ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ
Шарлай Н.М., Соколенко В.М., Міщенко І.В., Федотенкова Н.М., Весніна Л.Е., Юдіна К.Є., Журавльова А.О. 280

ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ ВИДІВ НАВЧАННЯ ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ – ІНТЕГРАЦІЯ В МІЖНАРОДНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР
Шевченко В.К., Мельник В.Л., Костиренко О.П., Силенко Ю.І. 282

ЕЛЕМЕНТИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ЯК ІННОВАЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ У ВИЩІЙ ШКОЛІ
Шевченко О.М. 284

ПОТЕНЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ Й ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ GOOGLE CLASSROOM ПІД ЧАС ПОВІТРЯНИХ ТРИВОГ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ
Шепітько В.І., Вільхова О.В., Борута Н.В., Стецук Є.В., Лисаченко О.Д., Скотаренко Т.А., Рудь М.В. 286

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ В ЕПОХУ СТРІМКОГО РОЗВИТКУ ТЕХНОЛОГІЧНИХ НАУК
Шешукова О.В., Мосієнко А. С., Поліщук Т.В., Труфанова В. П., Максименко А.І., Казакова К.С., Бауман С.С. 287

КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ
Шуть С.В., Казаков Ю.М., Трибрат Т.А., Боряк В.П. 289

ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "СТОМАТОЛОГІЯ" ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА "ФІЗІОЛОГІЯ"
Юдіна К.Є., Міщенко І.В., Коковська О.В., Шарлай Н.М., Соколенко В.М. 290