

Respondents were asked to answer 50 yes / no questions quickly, without thinking about the answer. Each response that matched the key of the questionnaire was valued at one score. The overall assessment of general anxiety included somatic, social and neurogenic tension and was assessed by several levels of anxiety ranging from low to very high. Active involvement of medical students in research has a positive impact on their ability and confidence to work with patients, and on the acquisition of professional competence in general. Application of elements of research work in the educational and methodological process at the clinical departments of the University increases the effectiveness of medical training. This encourages future doctors to acquire new knowledge and skills, as well as contributing to the professional development of researchers and educators.

DOI 10.31718/2077–1096.22.3.4.194

УДК 378.048.2:61:004

*Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Люлька Н.О.,
Кітура О.Є., Настрога Т.В., Невойт Г.В., Корпан А.С.*

ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЦИФРОВОЇ МОДЕЛІ НАВЧАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЗА ФАХОМ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

Полтавський державний медичний університет

Пандемія COVID-19, а згодом і повномасштабна війна на території України, безсумнівно, порушили усталений традиційний устрій структури медичної освіти не лише серед студентів вишів, а й серед здобувачів освіти на післядипломному рівні. Нові обмеження фізичної присутності прискорили розвиток навчання в онлайн середовищі, що включає як асинхронні, так і синхронні режими дистанційної освіти та впровадження нових методів опанування знань здобувачами вищої освіти та лікарями-інтернами. Сьогодення вимагає йти не шляхом удосконалення, в якому принцип наслідування є провідним та призводить до фізичного та інтелектуального навантаження, а шляхом пошуку нових, більш ефективних методів навчально-пізнавальної діяльності слухачів, які формують потреби суспільства. Методи дистанційного навчання у своєму розвитку пройшли цілу низку технологічно обумовлених етапів, що, в решті решт, дало змогу для отримання належної медичної освіти навіть за умов дистанціювання. Сьогодні асинхронне навчання базується переважно на застосуванні Інтернет-технологій. Самостійна робота при асинхронному навчанні стає організуючим початком, центральною, провідною формою навчання слухачів. Тому саме асинхронне дистанційне навчання створює найефективніші педагогічні умови для формування у лікарів-інтернів соціально затребуваних у сучасному світі умінь та навичок самоосвіти та самонавчання. Непередбачуваність нинішньої скрутної ситуації спричиняє швидкий та примусовий перехід від традиційного (аналогового) методу навчання та викладання до більш цифрової моделі, навіть за умов, коли використання цифрових інструментів було не таким широким. Впровадження цифрової моделі повинно виступати в якості нової «сходинки» для процвітання доказової медичної освіти в майбутньому. В той же час ця тривала криза має серйозні наслідки для майбутніх лікарів, включаючи їх психологічне благополуччя та вплив на їхню академічну траєкторію. Терміновість та необхідність адаптації до нових обставин функціонували як плацдарм для нових інноваційних впроваджень у структуру медичної освіти.

Ключові слова: інновації в медичній освіті, підготовка лікарів-інтернів, дистанційне навчання, внутрішні хвороби.

Починаючи з 2019 року світом невпинно шириться COVID-19. Деякі країни запровадили жорсткі обмеження для попередження поширення вірусу шляхом введення комендантської години та інші заходи карантину з метою обмеження передачі вірусу. Незважаючи на «вогник надії», що з'явився з винайденням вакцини, значні наслідки понесли економіка та освіта. Пандемія, а згодом і широкомасштабна війна на території України, суттєво вплинули на освіту лікарів-інтернів на кафедрі внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів Полтавського державного медичного університету.

На початку пандемії Асоціація американських медичних коледжів прийняла безпрецедентне рішення – призупинити чергування в клініці та

видала інструкцію для студентів-медиків, що полягала в униканні прямого контакту з пацієнтами [1]. Багато країн прийняли рішення наслідувати приклад, Україна не стала виключенням. З того часу динамічна повсякденність змінилась, результатом стали заходи соціального дистанціювання, у тому числі і серед лікарів-інтернів. В той час, як більшість країн на початку 2022 року послабили прийняті раніше карантинні обмеження, Україна не змогла цього зробити через початок повномасштабної війни.

У навчальному процесі, як наголошував О. С. Макаренко, завжди присутні всі методи навчання, але перевага надається тим чи іншим для задоволення потреб суспільства. Сьогодення вимагає йти не шляхом удосконалення, в якому

принцип наслідування є провідним та призводить до фізичного та інтелектуального навантаження, а шляхом пошуку нових, більш ефективних методів навчально-пізнавальної діяльності слухачів, які формують потреби суспільства. Все гостріше постає питання про вдосконалення форми організації процесу навчання, знаходження відповіді на питання «Як створити умови для розвитку та самореалізації особистості у процесі навчання?», «Як, залишаючись у рамках навчальної програми, підвищити ефективність навчального процесу, досягти високого інтелектуального розвитку лікарів-інтернів?». Значною мірою це можна досягти, використовуючи сучасні інноваційні технології. Справжні міцні знання можна отримати тільки за допомогою інтерактивного навчання.

Процес інформатизації суспільства безперечно викликає процес інформатизації освіти: відбувається забезпечення сфери теорією та практикою розробки та використання сучасних нових інформаційних технологій, орієнтованих на реалізацію психолого-педагогічної мети навчання та виховання [8]. Змінюється і завдання освіти в інформаційному просторі, цифрова модель навчання поступово приходять на зміну традиційній, класичні методи конкурують з інноваційними, набуває актуальності технологічний підхід в сфері медичної освіти.

У викладацькій спільноті кафедри постало питання про оптимізацію освітнього процесу, а саме, удосконалення методів викладання у дистанційному форматі: проведення тренінгів, семінарів, практичних занять по темах, обмін набутим досвідом усіх учасників освітнього процесу, використання новітніх комп'ютеризованих методів, широке впровадження кейс-методу. Це спонукало до впровадження в повсякденну практику викладання на кафедрі цифрової моделі. З великою впевненістю можна стверджувати, що система вищої та післядипломної освіти гідно відповіла на «виклики» нових реалій. Однак, викладацький склад кафедри відмітив деякі труднощі, що спіткали, як викладачів, так і слухачів, а саме:

- недостатнє технічне забезпечення процесу освіти;
- відсутність «живого» контакту між викладачами та слухачами;
- підвищений ризик прояву академічної недоброчесності;
- відсутність належним чином розроблених матеріалів для онлайн занять;
- непевність в об'єктивності оцінювання слухачів.

Саме недостатнє технічне забезпечення та відсутність «живого» спілкування між слухачами та викладачами зосередили на собі основну увагу серед виявлених недоліків.

Проте, завдяки мультимедіа сухий теоретичний матеріал перетворюється на живу картинку,

а абстрактні поняття на конкретні явища, фізіологічні процеси – на закономірності природи. До того ж, при засвоєнні програмного матеріалу у слухачів одночасно працює кілька видів пам'яті, зокрема слухова та зорова, що підвищує ефективність навчання. Також цифрова модель навчання надає можливість проводити різні типи навчальних занять та викладання навчального матеріалу, повторення та закріплення матеріалу, контроль засвоєних знань, умінь та навичок, а також проведення бінарних (міжпредметних) та інших нестандартних лекцій [5]. Слід зазначити, що слухачі з особливою увагою дивляться наукові відеоматеріали, 9 з 10 лікарів-інтернів вважають, що завдяки науковим фільмам вони краще опановують матеріал.

Останнім часом у педагогічній літературі, що стосується питань електронного навчання, під яким розуміється один з напрямків дистанційного навчання, що базується на застосуванні інформаційно-комунікаційних технологій, все частіше стали з'являтися поняття «синхронності» та «асинхронності» [9]. Звернення до таких понять у рамках педагогічного контексту, як це помилково може здатися на перший погляд, далеко не нове. Синхронним навчанням є всім добре відоме навчання на практичному занятті чи лекції у вузі, при дистанційному навчанні синхронний режим передбачає безпосередню одномоментну взаємодію між суб'єктами навчання, під час якої учасники освітнього процесу перебувають в освітньому електронному середовищі або можуть спілкуватися, використовуючи засоби відео- чи аудіозв'язку [6, 7]. Простіше кажучи, це проведення практичних та семінарських занять в режимі реального часу в тому електронному середовищі, яке комфортне у використанні для всіх учасників освітнього процесу. Одночасне перебування на зв'язку викладача та слухачів забезпечує якісний та швидкий зворотній зв'язок між всіма учасниками, спілкування відбувається приблизно так, як це буває на звичайному практичному занятті [9].

Асинхронне навчання – це навчання несинхронне, неодноразове, у якому взаємодія між суб'єктами навчання відбувається у різний час. До впровадження дистанційного навчання стандартним прикладом асинхронного навчання було заочне навчання [6].

В структурі дистанційного навчання асинхронний режим полягає у взаємодії між суб'єктами навчання, яка відбувається із затримкою у часі, використовуючи при цьому різноманітні інтерактивні платформи, соціальні мережі, електронну пошту тощо. Такий режим навчання вимагає від слухачів більш серйозного та відповідального підходу до власної освіти, однак, опанування навчального матеріалу відбувається під контролем викладачів з можливістю зворотного зв'язку [6].

Враховуючи той факт, що сьогодні в основі

електронного навчання найчастіше лежить асинхронна взаємодія суб'єктів навчання, деякі питання цього виду навчання необхідно розглянути більш детально та визначити умови його успішної реалізації.

Асинхронне навчання у своєму розвитку пройшло цілу низку технологічно обумовлених етапів. Його появу можна віднести до початку 19 століття, коли вперше з'явилось заочне або дистанційне (як його називають на заході) навчання, яке здійснюється за допомогою поштових переписок навчально-методичних матеріалів учням, що знаходяться на відстані від навчального закладу. Пізніше у 1920–1930 роках таке навчання здійснювалось за допомогою аудіо- та відеозаписів, телемовлення. Комп'ютерне асинхронне навчання отримало свій розвиток на заході у 1980 роках після значних інвестицій шкіл та університетів у розробку комп'ютерних технологій для навчання. Учні шкіл і вишів отримали можливість займатися індивідуально з використанням комп'ютерних програм у найбільш підходящому їм темпі незалежно від регламенту очних зустрічей. Подальший бурхливий розвиток асинхронного навчання був обумовлений розробкою мультимедійних та інтерактивних комп'ютерних технологій, поширенням Інтернету та його доступністю, появою персонального комп'ютера майже у кожному будинку. У 1990 роках в європейських університетах з'явилися перші повноцінні електронні курси, після закінчення яких студентам давали відповідні документи, що підтверджували отримання певного рівня освітніх знань.

Сьогодні асинхронне навчання базується переважно на застосуванні Інтернет-технологій, сучасний рівень розвитку яких дозволяє створити в мережі Інтернет електронне навчальне середовище (ЕНС), в якому відбувається асинхронна взаємодія суб'єктів навчання.

Той факт, що асинхронний метод порівняно з синхронним отримав велику популярність у системі електронного навчання, пояснюється головною перевагою асинхронного навчання: при асинхронному навчанні слухач має велику свободу, йому не потрібно опинятися за комп'ютером у встановлений для заняття час і працювати одночасно зі своїми колегами. Однак у такому навчанні є й свої мінуси. Відчуття "ізоляваності", "відсутності іншого" є головними недоліками асинхронної моделі навчання.

Вирішенню цієї проблеми присвячені роботи F. Mayadas, D. Wu, M. Bieber, S. Hiltz. Цими дослідниками було доведено, що активізація міжсуб'єктної взаємодії, робота в малих групах, використання методу «навчання у співпраці» в умовах електронного середовища значно підвищує ефективність асинхронного навчання. Тобто як основна умова, що забезпечує ефективність асинхронного навчання, виступає підвищення рівня інтерактивності ЕНС за рахунок інтенсивного використання інтерактивних методів

та технологій навчання.

Слухач, який при асинхронному вивченні дисципліни має чіткі терміни освоєння матеріалу, виконання письмових робіт, складання заліку або іспиту, а також рекомендовані навчальні матеріали, потрапляє в ситуації, що вимагає від нього граничної цілеспрямованості, самостійності та самоорганізації, оскільки процес вивчення дисципліни він вибудовує сам.

Через це в рамках асинхронного навчання самостійна робота лікарів-інтернів виконує іншу функцію. Це вже не просто додаткові «навчальні завдання», які дозволяють слухачам «поглибити та конкретизувати свої знання», а викладачам – здійснити «педагогічне керівництво та керування» цим процесом. Самостійна робота при асинхронному навчанні стає організуючим початком, центральною, провідною формою навчання слухачів. Тому саме асинхронне дистанційне навчання створює найефективніші педагогічні умови для формування у лікарів-інтернів соціально затребуваних у сучасному світі умінь та навичок самоосвіти та самонавчання.

Принципова зміна суб'єктної позиції слухача, який при асинхронному навчанні фактично стає самонавчальним, неминуче спричиняє і відповідну зміну позиції викладача як суб'єкта навчальної діяльності.

З одного боку, глибина, обсяг, широта знань викладача, сила його особистісного впливу, які за традиційного аудиторного лекційно-семінарського спілкування з лікарями-інтернами можуть визначально впливати на ставлення останніх до навчальної дисципліни і, відповідно, її освоєння, при асинхронному навчанні залишаються поза рамками навчального взаємодії.

Великого значення набуває здатність викладача зацікавити слухача тематикою дисципліни, мотивувати його до самостійного вивчення матеріалу, до неформально-особистісного та діяльнісного осмислення вивченого. Це, у свою чергу, неможливо, якщо викладач сам не розглядає дисципліну як важливий компонент освітньої програми, не бачить її у співвідношенні та взаємозв'язку з іншими навчальними курсами.

При асинхронному навчанні особливої значущості набуває також вміння педагога працювати з інформаційними джерелами, орієнтуватися в їхньому різноманітті. Сьогодні викладач вишу має добре знати всі Інтернет-ресурси, з яких слухачі можуть «насмикнути» матеріал для своїх навчальних робіт. Без цього неможливо об'єктивно оцінити рівень самостійності лікарів-інтернів.

«CRASH TEST» для освіти майбутнього? Схоже, що терміновість та непередбачуваність нинішньої скрутної ситуації спричиняє швидкий та примусовий перехід від традиційного (аналогового) методу навчання та викладання до більш цифрової моделі, навіть за умов, коли використання цифрових інструментів було не таким широким.

Спочатку, і перш за все, нові реалії змусили нас усвідомити, що медична освіта може стати надзвичайно вразливим «активом» у часи кризи і не завжди повинна сприйматися як належне в її традиційній аналоговій формі [3]. Наприклад, у Сінгапурі минула пандемія H₁N₁ підготувала країну до непередбачуваних обставин та до планування дій при виникненні подібних криз в майбутньому [4]. В Сінгапурі було створено гібридну (цифрову) модель, що фундаментально базувалась на традиційних (аналогових) методах з використанням нових технологічних інструментів, це дало змогу зміцнити спроможність надання гідної медичної освіти навіть у разі, коли традиційна модель викладання знаходилась під загрозою [4]. Як показує практика медичних освітан по всьому світу, використовувані технічні засоби можуть варіюватися від повсякденних, легких у придбанні та застосуванні до більш складних систем симуляторів пацієнтів або технології віртуальної реальності та голографічних зображень тривимірних об'єктів [2]. Однак, такі передові технології не можуть бути швидко і широко впроваджені в систему медичної освіти України, особливо враховуючи негативний економічний вплив пандемії та війни на фінансову спроможність інститутів та держави в цілому. З іншої точки зору, оперативні поправки, що внесені пандемією та війною, можуть бути підризом впровадження «доказової освіти» в медицині [2], проте для цілковитого ствердження необхідно в перспективі більш тривало дослідити вплив новітніх методів викладання.

Підсумовуючи, спалах пандемії COVID-19 та повномасштабна війна в Україні змусили швидко перейти до онлайн-викладання медицини та запровадження альтернативних методів оцінювання слухачів, при цьому створили проблеми у виборі місця проживання, планів та майбутньої кар'єри серед майбутніх лікарів, а також мали значний психологічний вплив на лікарів-інтернів. Нові непередбачувані обставини спричинили

розвиток багатьох інноваційних освітніх стратегій не лише в Україні, а й в усьому світі. Впровадження цифрової моделі повинно виступати в якості нової «сходинки» для процвітання доказової медичної освіти в майбутньому. Для більш точної оцінки впливу гібридної моделі навчання потрібно масштабю дослідити її вплив на всі аспекти медичної освіти у світі. Разом з усіма труднощами, що спіткали людство, всі ці обставини нагадали нам, що людська співпраця через науку є одним із найкращих інструментів людства. Освіта – це наше майбутнє, або як казав Крістіан Грегуар: «Освіта є основою на якій ми будемо наше майбутнє». Можемо з впевненістю стверджувати, що якісна медична освіта є фундаментом нашого майбутнього.

Література

1. Association of American Medical Colleges. Important guidance for medical students on clinical rotations during the coronavirus (COVID-19) outbreak, 2020. Available: <https://www.aamc.org/news-insights/press-releases/important-guidance-medicalstudents-clinical-rotations-during-coronavirus-covid-19-outbreak>.
2. Hunt DP, Haidet P, Coverdale JH, Richards B. The effect of using team learning in an evidence-based medicine course for medical students. *Team Learning Medicine*. 2003; 15: 131–9.
3. Mehta N, End C, Kwan JCS, et al. Adapting medical education during crisis: StudentFaculty partnerships as an enabler of success. *Med Teach* 2020; 1–2: 136-9.
4. Tan KI, Foo J, Ang BW, et al. Perspectives of medical students on local medical education during COVID-19. *Singapore Med J* 2020;1:6.
5. Sabzwari S. Rethinking Assessment in Medical Education in the time of COVID-19. *MedEdPublish*. 2020; 9 (1): 80-5.
6. Taylor D, Grant J, Hamdy H, Grant L et al. Transformation to learning from a distance. *MedEdPublish*. 2020; 9 (1): 76-81.
7. Wadi M, Abdalla M, Khalafalla H, Taha M. The assessment clock: A model to prioritize the principles of the utility of assessment formula in emergency situations, such as the COVID-19 pandemic. *MedEdPublish*. 2020; 9 (1): 86-92.
8. Oleshko AA, Rovniahin OV, Hodz VR. Udostonalennia dystantsiinoho navchannia u vyshchii osviti v umovakh pandemichnykh obmezhen [Improving distance learning in higher education under pandemic restrictions] *Elektronne «Derzhavne upravlinnia: udostonalennia ta rozvytok»*. [Internet]. Available from: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1936>.
9. Morze NV. Dystantsiina tekhnolohii yak osnova suchasnykh informatsiinykh tekhnolohii u navchanni [Remote technology as the basis of modern information technologies in education]. *Novi tekhnolohii navchannia: zbirnyk naukovykh prats*. 2011; 30:32-42.

Summary

PROBLEMS OF MEDICAL EDUCATION AND IMPLEMENTATION OF DIGITAL LEARNING MODEL IN TRAINING FUTURE PHYSICIANS IN SPECIALTY "INTERNAL DISEASES" DURING COVID-19 PANDEMIC AND FULL-SCALE WAR IN UKRAINE

Potyazhenko M.M., Sokolyuk N.L., Lyulka N.O., Kitura O.E., Nastroga T.V., Nevoit G.V., Korpan A.S.

Key words: innovations in medical education, training of internal medicine doctors, distance learning, internal medicine.

The COVID-19 pandemic, and later a full-scale war in Ukraine brutally disrupted the well-established traditional medical training not only for university students, but for postgraduates as well. The new limitations of physical presence have accelerated the development of teaching and learning in an online environment that includes both asynchronous and synchronous methods of distance education and the introduction of new techniques to provide new knowledge and foster special skills. Today, following the path of improvement, in which the principle of imitation is the leading one and can cause physical and intellectual stress is not necessary, instead searching for new, more effective methods of educational and cognitive activity of students, which shape the needs of society is becoming a priority. Distance learning methods have passed through a number of technological stages, which, in the end, enable to obtain proper medical education even under the conditions of distancing. Today, asynchronous learning is based mainly on the use of Internet technologies. Independent work during asynchronous learning becomes a starting point, an organizing principle, and a central, leading form of student's training. Therefore, it is asynchronous distance learning that creates the most effective pedagogical conditions to foster self-education and self-learning abilities and skills in medical interns. The unpredictability of the current predicament causes a rapid and forced transition

from the traditional (analogue) method of learning and teaching to a more digital-advanced model, even in conditions where the use of digital tools was not so widespread. The implementation of the digital model should act as a new "stepping stone" for the success of evidence-based medical education in the future. At the same time, this ongoing crisis has serious consequences on medical training, including their psychological well-being and the impact on their academic trajectory. The urgency and the need to adapt to new circumstances were so-called a springboard for introducing innovation into medical education.

DOI 10.31718/2077–1096.22.3.4.198

УДК 378.147:611.013/018.1

Шепітько В.І., Борута Н.В., Стецук Є.В., Скотаренко Т.А., Левченко О.А.

НАСТАВНИЦТВО НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ ЯК ГОЛОВНА СКЛАДОВА В СИСТЕМІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ МОЛОДОГО ВИКЛАДАЧА

Полтавський державний медичний університет

У статті розглядаються напрями організації методичної роботи наставника з молодими викладачами кафедри гістології, цитології та ембріології Полтавського державного медичного університету як одна із форм фахового навчання, соціальної підтримки та підготовки майбутніх спеціалістів медичної галузі. Звернено увагу на основні умови ефективності навчання наставником молодих викладачів кафедри, зроблено акцент, що саме наставництво є двостороннім процесом, коли наставник передає професійні знання, власний досвід, вміння і навички, які дозволять швидко адаптуватися молодому викладачу. З'ясовано, що наставництво є кадровою технологією кафедр медичних вузів, яка дозволяє здійснити безперервний професійний розвиток молодих викладачів. Нагальна потреба в наставництві постає сьогодні особливо гостро, оскільки швидкі зміни у системі вищої медичної освіти та їх метаморфози саме в організаційних процесах та освітньому середовищі вимагають від викладачів миттєвої реакції. Наставництво на кафедри гістології, цитології та ембріології дозволяє поєднати професійний розвиток, комплексний підхід до кожного молодого науково-педагогічного працівника. Обговорення реалізації програми наставництва на кафедри гістології, цитології та ембріології Полтавського державного медичного університету - найважливіша умова в професійному становленні молодого викладача, у підвищенні власної педагогічної майстерності, воно значуще і в професійній орієнтації студентів-медиків. Наставництво сьогодні – це не популярний тренд, а усвідомлена необхідність, що свідчить про безцінність соціально-педагогічного впливу висококваліфікованих наставників на молодих викладачів, які забезпечують злагодженість між теоретичною і практичною підготовкою майбутніх спеціалістів.

Ключові слова: кафедра гістології, цитології та ембріології, наставництво, молодий викладач.

Вступ

Сучасний технічний прогрес змінює у закладах вищої освіти підходи до організації й проведення практичних та лекційних занять, урізноманітнює їх змістове й методичне наповнення. В результаті такого прогресу сучасне суспільство потребує науково-педагогічних працівників нової генерації з інноваційним типом мислення.

Для вирішення цих питань передбачається впровадження в освітню практику особистісно зорієнтованого підходу, який передбачає підготовку досвідченого фахового молодого викладача, який має виступати не лише джерелом знань і суб'єктом контролю, а організатором самостійної активної пізнавальної діяльності студентів, бути їхнім консультантом і помічником.

Одним із пріоритетних напрямків підготовки майбутніх висококваліфікованих науково-педагогічних працівників у вищих навчальних закладах України є орієнтація на інноваційно-компетентнісний підхід, вироблення компетентності педагога-наставника. Такий напрямок підготовки призводить до вирішення таких завдань, а саме:

- підвищення рівня кваліфікації науково-педагогічних працівників;
- забезпечує успішне навчання кожного студента;
- створює матеріально-технічні і психолого-педагогічні умови в освітній організації;
- залучення успішних взаємовідносин у педагогічному колективі [1, 2].

Рівень та якість підготовки випускників Полтавського державного медичного університету, насамперед, залежать від рівня компетентності його науково-педагогічних працівників, які безпосередньо займаються навчальною, науковою та виховною діяльністю. Їх професіоналізм визначається не тільки сукупністю знань, умінь і навичок, а ще й особистісними якостями, які відповідають профілізації викладацької діяльності. Пріоритетною складовою у професійній підготовці є постійна зацікавленість викладача-початківця у його професійному вдосконаленні, враховуючи його спеціалізацію.

Важливу роль у системі підготовки молодого викладача відіграє саме педагогічна практика, в процесі якої закріплюються знання, методики