

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет



Збірник матеріалів
Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(м. Харків, 21 березня 2023 року)

Харків 2023

УДК 378.013:61(082)(477)
А43

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 3 від 28.03.2023

Редакційна колегія:

В.А. Капустник, В.Д. Марковський, В.В. М'ясоєдов,
І.А. Чухно, І.В. Завгородній, Л.В. Фоміна,
І.В. Корнейко, К.В. Волошко, П.Д. Перцев.

**А43 Актуальні питання педагогіки вищої медичної освіти: матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
(м. Харків, 21 березня 2023 року) / ред. кол.: В.А. Капустник, В.Д. Марков-
ський, В.В. М'ясоєдов та ін. – Харків: ХНМУ, 2023. – 267 с.**

У збірнику висвітлені питання сучасної педагогіки вищої медичної освіти, застосування кращих та інноваційних педагогічних підходів, технологій та методів, пошуку їхніх комбінацій для опанування теоретичних знань, практичних навичок і досягнення запланованих програмних результатів навчання, зважаючи на специфіку освітньо-професійних програм та навчального процесу здобувачів освіти медичних ЗВО.

Тексти представлено в авторській редакції та мовою оригіналу. Редакційна колегія не несе відповідальності за зміст та авторський стиль праць, розміщених у збірнику.

© Харківський національний медичний університет, 2023

Victoriia Kuzina, Maryna Tkachenko, Nataliia Kovalenko EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE HIGHER EDUCATION SYSTEM.....	131
Кузьменко Н.В., Пода О.А., Несіна І.М. ГОТОВНІСТЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ДО МАЙБУТНЬОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	134
Кузьміна І.Ю., Павлова О.О., Шевченко О.М., Кузнецова М.О. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ – ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ.....	137
Купновицька І.Г., Губіна Н.В., Калугіна С.М., Вівчаренко М.П. ПЕДАГОГІЧНА МАЙСТЕРНІСТЬ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ.....	140
Купновицька І.Г., Клименко В.І., Фітковська І.П. СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЕЛЕМЕНТ У ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІН «КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ» І «КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА» В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ.....	141
Лазуренко В.В., Старкова І.В., Тішенко О.М. ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ.....	142
Лемішко І.Г. ЦИФРОВА ГРАМОТНІСТЬ: НАВЧАТИСЯ, ЩОБ НАВЧАТИ.....	144
Летяго Г.В., Чернуський В.Г., Волошин К.В., Крутенко Н.В., Шевченко Н.С. ВИКОРИСТАННЯ GOOGLE-ДОКУМЕНТІВ ЯК ІНСТРУМЕНТА ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАННЯ.....	146
Лесний В.В. ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ.....	148
Литовська О.В. ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТИПОВИХ ПОМИЛОК ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗЕВОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ СУЧАСНИХ ІНСТРУМЕНТІВ НАВЧАННЯ.....	149
Лісецька І.С., Дмитренко І.А. МІСЦЕ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ.....	151
Ломакін І.І., Бабійчук В.Г., Кудокоцева О.В. ФОРМУВАННЯ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ДОКТОРІВ ФІЛОСОФІЇ.....	153
Лотоцька Л.Б. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	154
Лукашенко Л.В., Лихасенко І.В. ФОРМИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ.....	156

of the student's mental state with the help and guidance of the teacher, and as the student masters autotraining, it turns into self-regulation.

Multimedia technologies are related to the creation of multimedia products: e-books, encyclopedias, computer movies, databases. These products combine text, graphics, audio and video information, and animation. They allow you to record the real surgical intervention or an interesting fragment of it, an algorithm for performing a practical skill, listen to a lecture that was recorded using specific software and presented in a course, etc.

Thus, the design and implementation of various teaching technologies can improve the effectiveness of teaching and the formation of learning and cognitive skills in higher education students.

References

1. Artiushyna M.V., Radchenko M.I. Umovy zaprovadzhennia innovatsiinoho navchannia // Formuvannia psykholoho-pedahohichnoi kompetentnosti vchyteliv: treninh-kurs dlia vykladachiv vyshchych navchalnykh zakladiv / Za red. L.O. Savenkovoï, I.M. Romanovoï. – K.: NTEU, 2011. – S. 129–143.

2. Bohdanova I.M. Pedahohichna innovatyka: Navchalnyi posibnyk. – Odesa: Ranok, 2000. – 148 s.

3. Dychkivska I. Innovatsiini pedahohichni tekhnologii. Navchalnyi posibnyk. – K.: Akademydav, 2004. – 352 s. [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: http://webuniver.at.ua/dichkivska_innovacijni_ped.tekhnologii.pdf

4. Osvitni tekhnologii: Navch.-metod. posib. / O.M. Piekhota, A.Z. Kiktenko, O.M. Liubarska ta in.; Za zah. red. O.M. Piekhoty. – K.: A.S.K., 2001. – 256 s.

5. Psykholoho-pedahohichni aspekty realizatsii suchasnykh metodiv navchannia u vyshchii shkoli: Navch. posib. / Za red. M.V. Artiushynoï, O.M. Kotykovoi, H.M. Romanovoï. – K.: KNEU, 2007. – 184 s.

ГОТОВНІСТЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ДО МАЙБУТНЬОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Кузьменко Н.В., Пода О.А., Несіна І.М.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Актуальність. Визначення готовності студентів-медиків до майбутньої практичної діяльності залишається актуальним питанням як в Україні, так і за її межами. Адже перехід від теорії до практики для молодого спеціаліста завжди асоційований зі стресом і тривогою, які здатні впливати на якість роботи та про-вокують раннє професійне вигорання [1, с. 4; 2, с. 5]. Крім того, на формування відчуття розгубленості та проблеми з побудовою професійної ідентичності впливають значні розбіжності між знаннями, які здобувачі освіти отримали на практичних заняттях, і тим, як усе відбувається в реальних умовах. Більшість досліджень у медичній освіті, приурочених перехідному періоду від теорії до практики зосереджені на вивченні клінічної компетенції і професійної ідентичності «новозспечених» лікарів [3, с. 2]. Вагоме значення для клінічної ефективності, тобто здатності якісно виконувати професійні обов'язки, має якість медичної освіти. Досконале засвоєння теоретичних знань та практичних навичок на етапі навчання впливає на компетентність молодого лікаря та впевненість при

прийнятті важливих професійних рішень, адже впевненість є фундаментальним досягненням для вирішення поставлених завдань в перехідному періоді [4, с. 9].

Мета нашого дослідження: визначення рівня готовності здобувачів вищої медичної освіти до майбутньої професійної діяльності та ключових факторів, які впливають на цей процес.

Матеріали і методи. Використано послідовний, пояснювальний підхід, побудований на зборі та аналізі кількісних даних із застосуванням програмного забезпечення Google Форм. До опитування були залучені 322 здобувача освіти Полтавського державного медичного університету в період з 2021 по 2023 роки. Розроблена нами анкета включала 51 запитання, розподілені на сім розділів. Оцінювали сприйняття майбутніми лікарями досвіду клінічної підготовки, зосереджуючи увагу на шести кластерах навичок, найбільш значимих для виконання їх майбутньої професійної діяльності. Результати оцінювали за 5-тибальною шкалою Лайкерта, де судження опитуваного щодо ступеню засвоєння певної навички оцінювалися від 1 (не виражений) до 5 (надзвичайно виражений) балів.

Отримані результати та їх обговорення.

Оцінка відповідей на запитання Кластеру 1: «Здібності, орієнтовані на пацієнта», продемонструвала високі рівні розуміння принципів впливу практики, орієнтованої на задоволеність пацієнта (75,1 %) й «Надання належної допомоги людям різних культурних та соціальних верств населення» (74,8 %). 2/3 учасників дослідження здатні розпізнати соціальні та емоційні фактори хвороби й вивчати потреби пацієнтів, 83,6 % анкетованих розуміють важливість взаємозв'язків між первинною та спеціалізованою медичною допомогою. Проте, розвиненість навички «Прийняття управлінських рішень» виявлено тільки в 61 % випадків, що можна пояснити відсутністю досвіду командної роботи та низьким рівнем розвитку лідерських якостей, обумовленими широким упровадженням дистанційних форм навчання на період дослідження.

Аналіз результатів дослідження «Розширених навичок консультування» (Кластер 2) показав, що 269 респондентам зрозумілі поняття медичної грамотності та її вплив на інформовану згоду. Переважна більшість учасників анкетування оволоділи навичками «Навчання пацієнтів (зміцнення здоров'я та охорона здоров'я)» та «Ефективне й чуйне спілкування з пацієнтами та родичами» (91,1 % та 87,8 % анкетованих відповідно). А ось у ролі консультанта комфортно відчують себе лише 199 здобувачів, що, на думку авторів, обумовлено відчуттям непевненості при роботі з пацієнтами, ваганнями в прийнятті важливих рішень, які також були спричинені обмеженням практичної складової навчання.

При оцінці «Основних навичок» (Кластер 3) виявлено достатньо високі рівні підготовленості здобувачів освіти з ключових практичних навичок лікаря-клініциста: збору анамнезу (78,9 %), обстеженню пацієнтів (75,5 %), «Розуміння сфери моєї практики та коли до мене звертатися» (75,2 %). Дещо нижчі показники засвоєння навичок стосувалися вибору відповідних досліджень та інтерпретації отриманих результатів, а також постановки й обґрунтування клінічного діагнозу (67,7 % і 60,9 % респондентів відповідно). А 162 здобувачі взагалі не володіють навичками безпечного призначення лікарських засобів.

Відповіді на запитання 4 Кластеру «Особисті та професійні здібності» виявили неготовність узяти на себе роль викладача в майже половині анкетованих (57,1 %).

Дещо кращими результатами виявилися показники володіння навичкою боротьби з невизначеністю, невпевненістю (66,8 %) та стресостійкістю (74,2 %). Більшість учасників анкетування високо оцінюють свої можливості роботи в команді (85,2 %), вважають себе самокритичними до своєї професійної діяльності (91,2 %), а 87,8 % готові самостійно навчатися протягом усього життя.

Аналіз опанування клінічними навичками (запитання 5 Кластеру) показав високу здатність здобувачів до використання джерел доказової медицини щодо догляду за пацієнтами (78,9 %) та вміння підтримувати належну якість лікування (80,1 %). Найнижчі показники цього кластеру стосувалися надання базової медичної допомоги пацієнтам з невідкладними станами (56,5 %) та навички базового харчування і його роль у профілактиці чи лікуванні захворювань.

Згідно результатів засвоєння навичок системного мислення (Кластер 6), більшість здобувачів виявилися здатними сприяти безпеці пацієнтів та власній безпеці в практичній діяльності, у ситуації безпосереднього контакту з інфекційними хворими (81,3 % та 80,8 % відповідно). Лише 61,5 % учасників анкетування опанували методику ведення медичної документації. Ступені опанування навичками управління часом та прийняття організаційних рішень становили 72,6 % та 76,7 % відповідно. 70,6 % анкетованих виявилися здатними використовувати інформатику як інструмент у медичній практиці, а майже дві третини учасників були готові до аудиту для покращення догляду за пацієнтами (69,2 %).

Виявлені під час опитування недоліки опанування основних та клінічних навичок у майбутніх лікарів можна пояснити як некомпетентність через глобальну проблему незнання клінічних протоколів лікування захворювань, що підтверджено нерозумінням поняття «Клінічний менеджмент, у тому числі «доказова медицина» у більш, ніж 30 % анкетованих. Крім того, отримані результати можна пояснити невпевненістю майбутніх лікарів у самостійному прийнятті рішень унаслідок усвідомлення високого рівня відповідальності за здоров'я й життя пацієнта, що підтверджено низькими показниками опанування навичками стресостійкості та боротьби з невпевненістю майже в третини учасників дослідження.

Висновки. Результати дослідження продемонстрували, що здобувачі освіти відчували себе найбільш підготовленими в здібностях, орієнтованих на пацієнта та розширених навичках консультування. Продемонстровано достатні рівні володіння особистими та професійними здібностями, за деяким виключенням. Дещо нижчі показники стосувалися навичок системного мислення та клінічних навичок. На думку авторів, найбільш значимою причиною виявлених прогалин у засвоєнні навичок було обмеження практичної навчальної компоненти та можливості безпосередньої роботи з пацієнтом під контролем викладача внаслідок застосування дистанційних форм освіти, що в цілому вплинуло на рівень впевненості та готовності до виконання професійних обов'язків майбутніх лікарів.

Перелік використаних джерел:

1. Науменко Г. Формування здорової корпоративної культури в медичній організації. PMGP [інтернет]. 25, Лютий 2020 [цит. за 23, Січень 2023]; 5 (1): e0501230. Доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/230>.

2. Gordon L., Teunissen P., Jindal-Snape D., Bates J., Rees C., et al. An international study of trainee-trained transitions: Introducing the transition-to-trained-doctor (T3D) model. *Medical Teacher*. 2020; 5: 1.

3. Monrouxe L.V., Bullock A., Gormley G., Kaufhold K., Kelly N., Roberts C.E., Mattick K., Rees C. New graduate doctors' preparedness for practice: a multistakeholder, multicentre narrative study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 Aug [cited 2023 Feb 10]; 8 (8): e023146. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023146>.

4. Опоку Е.Н., Khuabi Л.А. & Van Niekerk L. Exploring the factors that affect the transition from student to health professional: an Integrative review. *BMC Med Educ* 21, 558 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02978-0>.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ – ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Кузьміна І.Ю., Павлова О.О., Шевченко О.М., Кузнецова М.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Пріоритетним напрямком розвитку України на сучасному етапі визначено покращення якості в підготовці кваліфікованих лікарів, здатних самостійно вирішувати завдання й проблеми у своїй професійній діяльності. Застосування методів педагогічної майстерності покликано систематично вдосконалювати фаховий рівень педагога, його загальну культуру та педагогічний досвід [1].

Професійно-педагогічна діяльність майбутнього лікаря спрямована на активізацію власних зусиль щодо навчання, виховання та розвитку особистості.

Кожен лікар повинен керуватися результатами достовірних клінічних досліджень щодо діагностики й лікування на підставі власного досвіду з тієї чи іншої медичної проблеми. Процес навчання є досить складним, але ще складнішим буде перехід до самостійної лікарської діяльності, тобто застосування всіх отриманих знань, умінь і навичок у реальному житті.

Навчання в медичному закладі вищої медичної освіти (ЗВО) має певні особливості, зокрема має бути скерованим на підготовку конкурентноспроможних фахівців. Забезпечення високого рівня професійної підготовки в медичному закладі полягає в послідовному та методичному застосуванні актуальних рішень, спрямованих на активний пошук, вивчення й використання сучасної навчальної та наукової інформації [2].

Сучасний темп розвитку науки й інформаційних технологій дає можливість швидко отримувати інформацію з різних джерел, але при цьому вимагає вміння критично її осмислювати і використовувати з метою отримання найбільшої користі.

Важливим також є формування організаційно-методичного забезпечення (ОМЗ) кафедр, яке характеризується наявністю кваліфікованих викладачів, що сприяє підвищенню педагогічної майстерності. Це дає змогу всебічно вдосконалити процес навчання, проводити виховну роботу, прищеплювати здобувачам освіти вміння та бажання постійного поповнення своїх знань задля оволодіння майбутньою спеціальністю [3].

Якість освітнього процесу актуалізує проблему управління якістю освіти у вищому навчальному закладі та визначається не тільки обсягом знань, але й параметрами особистого громадянського розвитку студентів [4].