

МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ



«НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ»

Матеріали науково-практичної
конференції з міжнародною участю

28 березня 2024 року

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет



НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ
ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ
У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
28 березня 2024 року

ПОЛТАВА – 2024

РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЩОДО КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ І ГОТОВНОСТІ ДО КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

Кузьменко Н.В., Іваницька Т.А., Подо О.А., Несіна І.М., Танянська С.М.

Полтавський державний медичний університет

За результатами анкетування оцінено готовність здобувачів до майбутньої практики. Результати показали достатній рівень здібностей, орієнтованих на пацієнта; розширених навичок консультування; особисті та професійні здібностей, із деяким винятком. Деяко нижчими виявилися показники опанування клінічних і навичок системного мислення.

Ключові слова: здобувач, медична освіта, практична діяльність, навички, компетентність.

The questionnaire was conducted to assess the readiness of applicants for future practice. The results showed a sufficient level of acquisition of patient-centered skills; advanced counseling skills; personal and professional abilities, with some exceptions. The rates of assimilation of clinical and systemic thinking skills turned out to be somewhat lower.

Keywords: getter, medical education, practical activity, skills, competence.

Зростаючий запит щодо якості надання медичних послуг населенню, а також модифікація потреб із боку роботодавців сфери охорони здоров'я привели до постійних змін у професійній медичній освіті. Окрім обов'язкового високого рівня володіння теоретичними знаннями і практичними вміннями, для формування професійної компетентності майбутнього лікаря необхідні також комунікативні навички, які сприяють ефективній роботі в команді, розв'язанню складних медичних, суспільних, наукових, соціальних проблем тощо [7; 8]. Отож, високі вимоги сучасного ринку праці до випускника медичного університету передбачають формування в нього здатності до обміну передовим досвідом лікування й налагодження взаємовигідних відносин у медичній галузі і з вітчизняними партнерами, і за кордоном, а також ефективного здійснення наукової та практичної діяльності, пошуку шляхів оптимального розв'язання багатьох проблем. За умови надання якісної медичної освіти, високого рівня стресостійкості, самосвідомості й мотивації до навчання в студентів-медиків полегшується їх перехід від теорії до лікарської практики [4]. Дослідження готовності до практичної діяльності в майбутніх лікарів базується на визначенні рівнів засвоєння професійно значимих якостей, знань, умінь і навичок, яких здобувач медичної освіти набуває і вдосконалює їх упродовж усього терміну навчання.

Сприйняття готовності до виконання обов'язків лікаря на місці майбутнього працевлаштування тісно пов'язане з якістю навчання та з особистим досвідом і очікуваннями [1]. Зазвичай, уперше прийшовши в клініку, молоді лікарі можуть гостро відчувати прогалини в теоретичних знаннях і почуватися некомпетентними, що підвищить рівень стресу, а з часом негативно вплине на їхню впевненість у собі та клінічні результати [2; 5]. Іноді приголомшливий для студента-медика перехід до трудової діяльності пов'язаний із побоюваннями щодо втручання в здоров'я й життя пацієнта, зумовленими невпевненістю і нерішучістю. На відчуття професійної неадекватності й низького рівня готовності до клінічної практики значний вплив мають акценти на безперервному навчанні, відповідності працівника високим стандартам оптимального догляду за пацієнтами і здатності його до саморегульованого навчання протягом усієї кар'єри. Освітні програми для навчання здобувачів вищої медичної освіти націлені на позитивні результати навчання, складені таким чином, щоб максимально сприяти м'якшому введенню в практику і перенесенню теоретичних знань у клінічне середовище [3]. Великого значення набуває підвищення рівня усвідомленої готовності до практичної діяльності, удосконалення володіння навичками, вміннями й розуміння ролей у системі охорони здоров'я, а також сприяння мотивації до навчання протягом усього життя. Чим вищий рівень усвідомленої готовності до практики, тим нижчі рівні стресу й невизначеності, які виникають у молодого спеціаліста в процесі переходу від навчання у вищій школі до безпосередньої практичної діяльності на робочому місці [6]. Ураховуючи максимально відповідальні та стресові робочі умови, в які потрапляє випускник вищого медичного навчального закладу, визначення рівня готовності до практики на етапі навчання може допомогти в переплануванні навчальних програм, узгоджуючи потреби й очікування випускників із потребами й очікуваннями роботодавців охорони здоров'я.

Мета дослідження – визначити рівень сприйняття готовності до майбутньої практичної діяльності в здобувачів вищої медичної освіти 4 і 6 курсів медичних факультетів № 1, 2; 4 курсу стоматологічного факультету і лікарів-інтернів зі спеціальностей 222 «Медицина» і 228 «Педіатрія» Полтавського державного медичного університету.

Матеріали і методи. Використано послідовний, пояснювальний підхід, побудований на зборі й аналізі кількісних даних. Для цього в Google Forms нами розроблено опитувальник, розрахований на 51 запитання, які розділено на 7 розділів. Кожне опитування оцінювало сприйняття учасниками анкетування їхнього досвіду клінічної підготовки, зосереджуючи увагу на шести кластерах навичок: основні навички; розширені навички консультування; особисті та професійні навички; здібності, орієнтовані на пацієнта; клінічні та навички системного мислення. Також до анкети ми включили демографічні запитання, факт наявності в сім'ї родичів із медичною освітою або працівників охорони здоров'я і належність до факультету, року навчання.

Загалом за період із березня 2021 року по грудень 2022 року до анкетування було залучено 322 учасників. Ми дотримувались анонімності та конфіденційності в анкетуванні з метою отримати максимально правдиві результати.

Оцінку результатів проводили за 5-бальною шкалою Лайкерта, де судження опитуваного щодо ступеня засвоєння певної навички оцінювали від 1 (не виражений) до 5 (надзвичайно виражений) балів.

Отримані результати та їх обговорення

Розподіл респондентів за спеціальностями був таким:

- ОПП 222 «Медицина»: 80,1% склали студенти, 2,5% – лікарі-інтерни;
- здобувачі ОПП 228 «Педіатрія»: 4,1% студентів і 4,3% – лікарів-інтернів;
- ОПП 221 «Стоматологія»: 9% здобувачів 4 курсу стоматологічного факультету.

Вік учасників дослідження становив переважно до 25 років (67,6% опитуваних) і 12,4% респондентів віком від 25 до 30 років. Більшість анкетованих проживали в місті (79,2%), решта – у сільській місцевості. 59,9% опитуваних виявилися першими у своїй родині, хто здобував медичну освіту.

Оцінка результатів за шкалою Лайкерта

Оцінка відповідей на запитання Кластера 1 «Здібності, орієнтовані на пацієнта» показала, що більшість (67,7%) анкетованих розуміють концепцію "Пацієнт-орієнтована модель надання медичної допомоги", а 75,1% – принципи впливу практики, орієнтованої на задоволеність пацієнта. Майже 2/3 респондентів знають про важливість надання належної допомоги людям різних культурних і соціальних верств населення; здатні розпізнавати соціальні й емоційні фактори хвороби і готові вивчати потреби пацієнтів. Важливість взаємозв'язків між ланками медичної допомоги усвідомлюють 83,6% здобувачів. Натомість приймати управлінські (організаційні) рішення готові лише 61% анкетованих здобувачів.

Відповіді на запитання Кластера 2 «Розширені навички консультування» продемонстрували високі рівні розуміння анкетованими медичної грамотності (83,6%); володіння навичками «Навчання пацієнтів (зміцнення здоров'я та охорона здоров'я)» і «Ефективне й чуйне спілкування з пацієнтами та їхніми родичами» (91,1% і 87,8% анкетованих відповідно). Однак комфортно в ролі консультанта відчують себе лише 199 (61,8%) здобувачів.

Деяко засмучують отримані результати оцінки «Основних навичок» (Кластер 3), а саме тих, які стосуються вибору відповідних досліджень та інтерпретації отриманих результатів і постановки/обґрунтування клінічного діагнозу (відповідно 67,7% і 60,9% позитивних відповідей). А особливо низький показник (50,3%) стосувався навички безпечного призначення лікарських засобів. Кращими виявилися показники вміння здобувачів освіти збирати анамнез (78,9%) і клінічно обстежувати пацієнтів (75,5%). Також високий рівень володіння навиком «Розуміння сфери моєї практики та коли до мене звертатися» продемонстрували 75,2% анкетованих.

Щодо «Особистих і професійних здібностей» (Кластер 4) лише 57,1% анкетованих відчують готовність узяти на себе роль викладача, а 64% здатні впоратися з обмеженими ресурсами в клінічних умовах. Термін «Мета і практика оцінювання медичних технологій» зрозумілий 206 здобувачам освіти (63,9%). Навичка боротьби з невпевненістю властива лише 66,8% респондентів; а 25,8% учасників анкетування взагалі не знають, як впоратися зі стресом. Переважна більшість учасників (85,2%) високо оцінюють свої комунікативні навички і вважають себе командним працівником. Майже кожен анкетований (91,2%) ставить себе самокритично до своєї професійної діяльності, а готовність до самонавчання впродовж усього професійного життя підтвердили 87,8% здобувачів.

Щодо оцінки оволодіння «Клінічними навичками» (Кластер 5), то результати були втішними стосовно здатності здобувачів до використання джерел доказової медицини з догляду за пацієнтами (78,9%) і підтримки належної якості лікування (80,1%). Натомість лише половина респондентів готові надавати базову медичну допомогу пацієнтам із невідкладними станами (56,5%), а третина анкетованих погано засвоїли навичку базового харчування і його роль у профілактиці й лікуванні захворювань.

Різнилися й відповіді на запитання Кластера 6 «Навички системного мислення», поміж яких максимальні показники у відсотковому значенні дісталися навичкам сприяння безпеці пацієнтів і власній безпеці в практичній діяльності, у ситуації безпосереднього контакту з інфекційними хворими (81,3% і 80,8% відповідно). 3/4 усіх здобувачів розвинули навички управління часом і прийняття організаційних рішень, а 70,6% анкетованих виявилися здатними використовувати інформатику як інструмент у медичній практиці. Майже дві третини учасників були готові до аудиту для покращення догляду за пацієнтами (69,2%). Методикою ведення медичної документації оволоділи 61,5% учасників анкетування.

Обговорення. Виявлені прогалини в засвоєнні основних і клінічних навичок (на кшталт вибору відповідних досліджень та інтерпретації отриманих результатів, установлення й обґрунтування клінічного діагнозу, безпечного призначення ліків і, нарешті, надання базової медичної допомоги пацієнтам із невідкладними станами) можна пояснити некомпетентністю майбутніх лікарів, як результат низького рівня теоретичної підготовки, недоліків опрацювання клінічних протоколів лікування захворювань. Цей факт підтверджений нерозумінням поняття «Клінічний менеджмент, у тому числі "доказова медицина"» у понад 30% учасників анкетування.

Побоювання з приводу втручання в здоров'я пацієнта й вагання в прийнятті важливих рішень, а також боротьби з невизначеністю й управлінням стресом, що простежуються в 1/3 анкетованих, прямо пропорційні вищевказаним недолікам навчання. Крім того, на думку авторів, відчуття невпевненості щодо безпосередньої роботи з пацієнтами й дискомфорт у ролі консультанта зумовлені обмеженням практичної складової навчання, безпосереднього відпрацювання комунікативних і клінічних практичних навичок біля ліжка хворого. Адже дослідження проводили в період карантинних заходів унаслідок пандемії COVID-19, що зумовило перехід на змішаний формат навчання всіх вищих медичних закладів освіти і унеможливило роботу в клініці на той час. Знов-таки, низький показник розвитку управлінських навичок серед респондентів можна було б пояснити обмеженням досвіду командної роботи і низьким рівнем розвитку лідерських якостей.

Висновки. Проведене дослідження серед здобувачів вищої медичної освіти ПДМУ мало оцінити рівні володіння професійно значимими компетентностями і практичними вміннями, виявивши сильні та слабкі сторони в підготовці майбутніх лікарів до практичної діяльності. Результати дослідження показали, в яких здібностях студенти-медики й лікарі-інтерни відчували себе найбільш підготовленими, а опанування яких практичних навичок викликало в них труднощі.

Список використаної літератури

1. Kashbour W. A., Kendall J., Grey N. Students' perspectives of early and gradual transitioning between simulation and clinical training in dentistry and their suggestions for future course improvements. *European Journal of Dental Education*. 2019. Vol. 23, no. 4. P. 471–481. URL: <https://doi.org/10.1111/eje.12455> (date of access: 02.11.2023).
2. Vyznachennia stupeniu hotovnosti do klinichnoi praktyky u zdobuvachiv vyshchoi medychnoi osvity (rezultaty anketuvannia). / N. Kuzmenko et al. Aktualni pytannia lnhvistyky, profesiinoi lnhvodydakyty, psykhohohii i pedahohiky vyshchoi shkoly; zb. statei : VII Mizhnar. nauk.-prakt. konf., Poltava, 24 November 2022. Poltava, 2022. P. 134–137 (date of access: 02.11.2023).

3. McLean S. F. Case-Based Learning and its Application in Medical and Health-Care Fields: A Review of Worldwide Literature. *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2016. Vol. 3. P. JMECD.S20377. URL: <https://doi.org/10.4137/jmeecd.s20377> (date of access: 02.11.2023).
4. OECD (2022), *Trends Shaping Education 2022*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/6ae8771a-en>.
5. PERCEPTION OF READINESS OF FUTURE DOCTORS FOR PROFESSIONAL ACTIVITIES AND DETERMINATION OF KEY FACTORS AFFECTING READINESS TO WORK / N. V. Kuzmenko et al. *Bulletin of Problems Biology and Medicine*. 2023. Vol. 1, no. 1. P. 246. URL: <https://doi.org/10.29254/2077-4214-2023-1-168-246-253> (date of access: 02.11.2023).
6. Robins T. G., Roberts R. M., Sarris A. The role of student burnout in predicting future burnout: exploring the transition from university to the workplace. *Higher Education Research & Development*. 2017. Vol. 37, no. 1. P. 115–130. URL: <https://doi.org/10.1080/07294360.2017.1344827> (date of access: 02.11.2023).
7. Білавич, Г. В., Багрій, М. А., Гречаник, Н. Ю., & Гнатишин, С. І. (2023). Формування комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти. *Медична освіта* (4), 77–81. <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.4.13635> (date of access: 02.11.2023).
8. Медіаграмотність як складова «soft skills» здобувача вищої медичної освіти / Т. А. Іваницька, Н. В. Кузьменко, Є. Є. Петров, Ю. Г. Бурмак // *Сучасні тренди розвитку медичної освіти: перспективи і здобутки* : матеріали навч.- наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 24 березня 2022 р. – Полтава, 2022. – С. 109–110 (date of access: 02.11.2023).

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Куценко Н.П., Вонсович Ю.В., Волкова Т.О., Зубченко Ю.П.

Полтавський державний медичний університет

Підкреслено важливість медичної освіти для якості й безпеки медичного обслуговування суспільства; акцентовано роль міждисциплінарного підходу. Міждисциплінарний підхід у медичній освіті дозволяє студентам розвивати аналітичні навички, гнучкість і готовність до спільної роботи, відкриває можливості для розвитку лідерських якостей і розширення горизонтів знань, необхідних для сучасної медичної практики.

Ключові слова: міждисциплінарне навчання, інтеграція, компетентності, медична освіта.

The article emphasizes the importance of medical education for the quality and safety of healthcare in society and the role of an interdisciplinary approach. In medical education, an interdisciplinary approach allows students to develop analytical skills, flexibility, and readiness for teamwork, as well as opens opportunities for the development of leadership qualities and the expansion of knowledge horizons necessary for modern medical practice.

Keywords: interdisciplinary education, integration, competencies, medical education.

Медична освіта є однією з найважливіших галузей вищої освіти, оскільки від неї залежать якість і безпека майбутнього медичного обслуговування нашого суспільства. Перед труднощами постійних змін у медичній науці та підвищеними вимогами до медичних працівників студенти медичних закладів вищої освіти мають бути готові до викликів у своїй майбутній практиці. Міждисциплінарний підхід стає важливим інструментом для досягнення цієї мети.

Міждисциплінарний підхід – це педагогічна стратегія, яка передбачає співпрацю й інтеграцію різних дисциплін і галузей знань для розв'язання складних проблем і завдань. У медичній освіті цей підхід відображає багатогранність і складність сучасної медицини, яка вимагає від студентів здатності поєднувати знання з різних галузей, щоб успішно лікувати пацієнтів; сприяє розвитку компетентностей студентів; допомагає розвивати аналітичні навички, спроможність до рішень у складних ситуаціях, комунікаційні здібності та співпрацю в колективі; сприяє розширенню професійних горизонтів студентів і допомагає їм краще розуміти медичну практику у всій її складності.

Актуальність міждисциплінарного підходу полягає в тому, що він готує студентів до сучасних вимог медичної практики і до викликів у медичній кар'єрі.

Міждисциплінарний підхід вимагає розглядати питання й завдання з різних точок зору. Це сприяє розвитку проблемного мислення: розвиває навички аналізу, синтезу й розв'язання проблем, оскільки студенти мають об'єднувати знання з різних галузей для досягнення конкретних цілей.

Міждисциплінарний навчальний процес передбачає співпрацю студентів і викладачів із різних галузей. Це підтримує розвиток навичок ефективної комунікації, зокрема здатність пояснювати складні концепції та слухати інших.

Спільна робота з викладачами інших дисциплін також сприяє синтезу знань. Студенти мають можливість навчитися об'єднувати різні ідеї та концепції для створення нових підходів до розв'язання проблем, і це допоможе розвинути їхню здатність створювати комплексні зв'язки між інформацією й застосовувати їх у різних контекстах. Проблемне мислення передбачає вирішення реальних завдань і сценаріїв.

Розвиток комунікаційних навичок у міждисциплінарному контексті охоплює:

1. Пояснення складних концепцій. Студенти мають бути здатні пояснювати свої ідеї та концепції іншими словами так, щоб їх зрозуміли не лише фахівці в їхній галузі, а й з інших дисциплін. Це розвине їхню здатність до ефективної комунікації та викладання.
2. Спільна робота і взаємодія. Спільні проекти й завдання вимагають співпраці та взаємодії між студентами з різних галузей. Вони навчаються працювати в команді, обговорювати ідеї, слухати інших і розв'язувати конфлікти. Це розвиває їхні навички співпраці й ефективної комунікації.
3. Здатність розуміти різні аудиторії. Міждисциплінарний підхід навчає студентів адаптувати свою комунікацію до різних аудиторій. Вони навчаються враховувати рівень знань та інтереси своїх колег або аудиторії, щоб зроби-

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МЕТОДОЛОГІЯ ТА АНАЛІЗ ПРОВЕДЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ НА СТАНЦІЇ «СТАНДАРТИЗОВАНИЙ ПАЦІЄНТ У ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ» КАФЕДРИ ПЕДІАТРІЇ №2 ПДМУ <i>Крючко Т.О., Пода О.А., Кузьменко Н.В., Бубир Л.М., Климко Д.О.</i>	123
ВИКОРИСТАННЯ ВАРІАНТІВ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗОВАНИЙ ПАЦІЄНТ» У ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН <i>Ксьонз І.В., Гриценко Є.М., Пилипюк Є.В., Овчар О.В.</i>	125
МОДЕЛІ ВЗАЄМИН ВИКЛАДАЧІВ І ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ <i>Кузь В.С., Тесленко О.І., Кузь Г.М., Баля Г.М., Марченко К.В., Лунькова Ю.С., Мартиненко І.М.</i>	126
РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЩОДО КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ І ГОТОВНОСТІ ДО КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ <i>Кузьменко Н.В., Іваницька Т.А., Пода О.А., Несіна І.М., Тянянська С.М.</i>	128
МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ <i>Куценко Н.П., Вонсович Ю.В., Волкова Т.О., Зубченко Ю.П.</i>	130
ГРОМАДЯНСЬКА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЯК БАЗОВА СКЛАДОВА КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ СУЧАСНОЇ ОСВІТИ <i>Куценко Н.П., Прокопенко В.В.</i>	132
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ПРИ ВИКЛАДАННІ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН <i>Куценко Н.П., Сизоненко Н.В.</i>	133
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ З ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ <i>Лещенко Т.О., Юфименко В.Г., Шарбенко Т.В.</i>	135
ПОСТАТЬ ГРИГОРІЯ СКОВОРОДИ У ТВОРЧОСТІ ПИСЬМЕННИКІВ ПОЛТАВЩИНИ: МЕТОДИЧНИЙ АСПЕКТ <i>Лисенко А.В.</i>	138
НОВІТНІ ПАРАДИГМИ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Ліхачов В.К., Макаров О.Г., Добровольська Л.М., Тарановська О.О., Ващенко В.Л.</i>	140
ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ: КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ І АКТИВНІ ЗАСОБИ НАВЧАННЯ <i>Лобань Г.А., Фаустова М.О., Чумак Ю.В.</i>	142
ВПЛИВ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ НА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ <i>Лобач Н.В., Ісичко Л.В., Сілкова О.В., Ващенко А.В.</i>	144
ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА ЯК СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ <i>Локес К.П., Фаустова М.О., Добровольська О.В., Аветіков Д.С.</i>	146
СУЧАСНІ ТА ПЕРСПЕКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ <i>Луценко Р.В., Сидоренко А.Г., Чечотіна С.Ю., Гришко Ю.М., Петрова Т.А., Луценко О.А.</i>	147
ЗАСТОСУВАННЯ KEYС-МЕТОДУ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ <i>Люлька О.М., Кравціє М.І., Дудченко М.О., Ляховський В.І., Лисенко Р.Б., Нємченко І.І., Краснов О.Г., Городова-Андрєєва Т.В.</i>	149
ЛЕКЦІЯ ЯК ОСНОВА ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ <i>Ляховська Т.Ю., Громова А.М., Ляховський В.І.</i>	151
МОНІТОРИНГ І КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ОСВІТИ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ТА ШЛЯХИ ЇХ УДОСКОНАЛЕННЯ <i>Марченко І.Я., Шундрік М.А., Ткаченко І.М.</i>	153
METACOGNITIVE ASPECTS IN LEARNING ROMANIAN AS A FOREIGN LANGUAGE <i>Laura Maftei, Phd, Associate Professor</i>	154
РОЛЬ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ ЇХНЬОЇ ОСВІТИ <i>Мельник В.Л., Шевченко В.К., Силенко Ю.І.</i>	158
НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ ЗДОБУВАЧАМ ОСВІТИ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ПДМУ <i>Міщенко І.В., Коковська О.В., Жукова М.Ю., Павленко Г.П., Юдіна К.Є.</i>	160
ІНТЕРАКТИВНІ ЕЛЕМЕНТИ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ПРИ ВИВЧЕННІ ОСНОВ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ <i>Моїсєєва Н.В., Гордієнко Л.П., Карамішев Д.В., Кока В.М., Литвиненко М.І.</i>	162
АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ У СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ: СТАВЛЕННЯ ДО СПИСУВАННЯ УКРАЇНСЬКИХ І ФРАНЦУЗЬКИХ СТУДЕНТІВ У РОЗРІЗІ ІНТЕГРАЦІЇ ВІТЧИЗНЯНОЇ ОСВІТИ В ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР <i>Мохначов О.В., Циганенко І.В., Овчаренко Л.К., Рустамян С.Т.</i>	164