

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

кого ступеня компетентності, морального і матеріального задоволення. Наприклад, анкетування студентів на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії за програмою додаткової кваліфікації «Викладач вищої школи» показує, що серед здобувачів вищої освіти 75 % ставляться до навчання з високою зацікавленістю і відповідальністю. Однак 25% із них розпочинають навчання з низьким рівнем очікувань і досягнень. Це не дозволяє їм сприймати і відчувати себе суб'єктами організації навчання, що беруть на себе частину відповідальності за її ефективність. У результаті здобувачі освіти свідомо чи несвідомо віддають перевагу пасивній безвідповідальній позиції.

До цього ж нерідко призводить і неоднозначна, двоїста роль у процесі навчання студентів і незрозуміння ними цінності знань, які вони здобувають. З одного боку, цей досвід, особливо професійний, сприяє більш успішному навчанню, оскільки освіта розвиває впевненість у собі, дає навички і знання, допомагає формуватися дорослій особистості. Вища медична освіта становить особливу цінність, вона допомагає отримати хорошу роботу і посаду, рухаючись кар'єрними сходами.

Загалом навчання дорослих людей, за великим рахунком, зводиться до реструктуризації їхнього життєвого досвіду на основі знову набутих умінь, знань, навичок, особистісних якостей і ціннісних орієнтацій закладів вищої освіти. Але з іншого боку, у студентів із внутрішньою установкою на те, що вони все знають, ускладнюється набуття ними сучасних компетенцій на основі оновлених програм. Сама трансформація в процесі навчання сформованих уявлень сприймається дорослими людьми болісно, оскільки може викликати внутрішню невпевненість при зниженні своєї «професійної самооцінки» в процесі виникнення необхідності перебудови своєї діяльності з урахуванням нових вимог. Нарешті, на діяльність здобувачів вищої освіти негативно впливає зміна звичного статусу досвідченого професіонала на роль того, хто навчається.

Усе це призводить до зниження мотивації й небажання частини студентів активно включитися в організацію процесу свого навчання. Саме тому зазначене вище необхідно враховувати в плануванні освітнього процесу у вищій школі.

Отже, суттєву роль у формуванні сучасних принципів у сфері надання вищої освіти відіграє використання саме андрагогічних принципів навчання. Застосування андрагогічного принципу дає можливість створити особистісний, індивідуальний підхід, забезпечити високопрофесійну підготовку, сприяти формуванню сучасного фахівця, який відповідатиме умовам, які ставить перед ним час.

Список використаної літератури

1. Бондаренко В.В. Методика візуалізації при викладанні профільних предметів на стоматологічних кафедрах в медичних вузах / В.В. Бондаренко, Д.В. Стебловский, В.М. Гаврильєв, Д.С. Аветіков // Вісник проблем біології і медицини. – 2020. – № 2 (156). – С.188-190.
2. Гриневич Л.М. Наукова освіта як основа формування інноваційної компетентності в умовах цифрової трансформації суспільства / Л.М. Гриневич, Н.В. Морзе, М.А. Бойко // Інформаційні технології і засоби навчання. – 2020. – Т.77, № 3. – С.1-26.
3. Інноваційні технології в освіті [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://educat.msk.ru/publ/innovacionnye_tekhnologii_v_obrazovanii/5-1-0-9. – Загол. з екрана. – Мова укр.
4. Лук'янова Л.Б., Аніщенко О.В., Сігаєва Л.Є., Зінченко С.В., Баніт О.В., Дорошенко Н.І. Сучасні технології освіти дорослих : посіб. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2013. 182 с.
5. Лук'янова Л.Б., Сігаєва Л.Є., Аніщенко О.В. Освіта дорослих: теоретичні та методологічні засади : монографія. Київ : Педагогічна думка, 2012. 272 с.

СТУДЕНТОЦЕНТРОВАНЕ ПЕРСОНІФІКОВАНЕ НАВЧАННЯ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

**Борзих О.А., Лавренко А.В., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Белан О.В., Авраменко Я.М.,
Мормоль І.А., Білько В.В., Кайдашев І.П.**

Полтавський державний медичний університет

Сучасні умови вимагають удосконалення підходів до забезпечення якості вищої медичної освіти. Студентоцентроване навчання розглядає компетенції як результати навчання і сприяє розвитку здатності до критичного мислення, формування позитивної мотивації й особистісно-професійного саморозвитку.

Ключові слова: студентоцентроване навчання, персоналізоване навчання, якість освіти, медична освіта, компетентнісний підхід.

Modern conditions require improvement of approaches to ensuring the quality of higher medical education. Student-centered learning considers competencies as learning outcomes and promotes the development of critical thinking skills, the formation of positive motivation, and personal and professional self-development.

Keywords: student-centered learning, personalized learning, quality of education, medical education, competence approach.

Вступ України на шлях інноваційного розвитку економіки зумовив модернізацію всіх галузей, у тому числі й освітньої сфери. Заклади освіти, які впроваджують у свою діяльність інноваційні розробки, активно використовують досягнення науки і є рушійною силою для просування інноваційного розвитку й необхідних сутнісних перетворень у системі освіти [1;2]. Інновацію в освіті розглядають як реалізоване нововведення у змісті, методах, при-

йомах і формах навчальної діяльності й виховання особистості (як методики, технології), у змісті та формах організації управління освітньою системою, а також в організаційній структурі закладів освіти, у засобах навчання та виховання і в підходах до соціальних послуг в освіті [1;4].

Разом із тим, малодослідженими залишаються питання, пов'язані з вивченням впливу сучасних військових дій, соціально-економічних, міжкультурних і екологічних проблем в освітньому процесі. Ці та інші теми педагогічних досліджень окреслюють нові пріоритети в галузі освіти, що передбачають розробку українського загальнонаціонального проекту майбутнього. Водночас варто звернути увагу на те, що всі інноваційні освітні проекти й експерименти всеукраїнського рівня завжди є відповідями на виклики сучасного часу й ситуацій. Так, особливої актуальності набули питання національно-патріотичного виховання дітей і молоді, особливо в часи розгортання російсько-української війни, у зв'язку з чим стали пріоритетними проблеми формування національно свідомої особистості, збереження української ідентичності, формування ціннісних орієнтацій особистості, виховання громадянина-патріота України [1;5;6].

Незважаючи на науковий інтерес дослідників і активні пошуки шляхів вирішення поставлених завдань, виникають нові проблеми, які вимагають удосконалених підходів до процесу вдосконалення внутрішнього забезпечення якості вищої медичної освіти. Адже в науковій літературі не вистачає комплексного аналізу особливостей формування і вдосконалення механізму реалізації політики прозорості навчальних закладів в Україні з урахуванням специфіки стратегічних змін освітнього простору. Крім того, питання методичного забезпечення запровадження внутрішньої системи оцінки якості освіти ще не отримали належного теоретико-прикладного обґрунтування і дослідження [5]. Аргументуючи необхідність змін у організації навчально-виховного процесу на засадах компетентнісного підходу, вітчизняні науковці й експерти все частіше вживають термін "студентоцентроване навчання" (або "студентоцентричне навчання") [3]. Це поняття вже закріпилось у європейській вищій освіті й стало важливим елементом забезпечення її якості. Характерними особливостями такого підходу є інноваційні методи викладання й оцінювання, активне залучення студентів у освітню діяльність на засадах рівноправних партнерських стосунків із метою розвитку їхньої здатності до критичного мислення, формування позитивної мотивації й особистісно-професійного саморозвитку [2-4].

Усі поставлені питання вимагають відповідного наукового аналізу, прогнозування й вироблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення якості підготовки майбутніх спеціалістів. В Європі студенти беруть активну участь у системі забезпечення якості вищої освіти, цей процес визначається як необхідне й бажане явище. В Україні ця вимога сприймається неоднозначно. Проте залучення студентів до активної участі в поліпшенні та вдосконаленні процесу навчання застосовується дедалі частіше, адже не викликає сумніву постулат про те, що якість освіти залежить не тільки від діяльності викладачів і співробітників університетів, а і від самих здобувачів освіти. Важливим інструментом моніторингу якості вищої освіти є опитування студентів, яке дозволяє оперативно отримувати оцінки і пропозиції щодо освітніх послуг від їх безпосереднього споживача. У багатьох ЗВО України нині проводяться опитування слухачів і студентів щодо мотивів вибору спеціальності та ЗВО, а також щодо аналізу процесу підготовки здобувачів освіти, визначення шляхів покращення навчального процесу.

Колектив кафедри внутрішньої медицини № 3 з фтизіатрією провів оцінювання ризиків освітнього процесу в 2022/2023 роках і спрогнозував зниження якості навчання в умовах воєнного стану, а саме: можливість обмеження часу аудиторного навчання; необхідність тривалого (3-4 години і більше) перебування в укриттях під час авіа-, ракетних і артилерійських ударів; нерегулярність подачі електричної енергії.

Для запобігання цим ризикам було прийнято рішення створення інтерактивного контенту і його розміщення на освітній платформі Полтавського державного медичного університету, платформі Moodle, для навчання студентів другого освітнього рівня (магістр) за спеціальністю 221 Стоматологія на прикладі освітнього компонента (ОК) «Пропедевтика внутрішньої медицини».

ОК «Пропедевтика внутрішньої медицини» у 2022/2023 навчальному році вивчали студенти, які навчаються на стоматологічному факультеті на 2 курсі (вступили до ЗВО на основі загальної середньої освіти), у 3 семестрі, та студенти, які навчаються на 3 курсі зі скороченим нормативним терміном навчання (вступили до ЗВО на основі спеціальної медичної середньої освіти освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста, освітньо-професійного ступеня фахового молодшого бакалавра, освітнього ступеня молодшого бакалавра й зараховані відразу на 2 курс), у 5 семестрі.

Після закінчення вивчення ОК здобувачами освіти була проведена комплексна оцінка результатів навчання, у тому числі з використанням опитування студентів для отримання зворотного зв'язку від безпосереднього споживача освітніх послуг. Для оцінки задоволеності студентів було розроблено анкету з визначенням питань організації освітнього процесу, форм, методів і контролю навчання; питань академічної доброчесності, досягнення програмних результатів, рівня задоволеності після завершення навчання на освітній платформі.

Для анкети було вибрано низку запитань: Чи ознайомлені Ви з метою, завданнями і структурою дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини»? Чи порушується, на вашу думку, логіка викладання навчального матеріалу при викладанні дисципліни? Чи враховуються ваші побажання при виборі форм і методів вивчення дисципліни? Чи достатній обсяг практичної підготовки, передбачений програмою дисципліни? Чи вистачає Вам часу на самостійну роботу? Чи надається Вам вичерпна інформація щодо цілей, змісту й очікуваних результатів вивчення дисципліни? Чи достатньо Ви отримуєте інформації про форми контрольних заходів і критерії оцінювання? Чи задоволені Ви формами й методами навчання і викладання? Чи вважаєте Ви раціональним розподіл годин, відведених програмою, для лекцій, практичних занять і самостійної роботи? Чи вважаєте Ви задовільною організацію проведення контрольних заходів і вивчення дисципліни? Чи передбачає, на вашу думку, вивчення дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» опанування й розвиток у Вас соціальних навичок (soft skills)? Чи дотримуються під час вивчення дисципліни учасниками освітнього процесу політика і процедури дотримання академічної доброчесності ПДМУ? Чи дозволяє розроблена в ПДМУ програма дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» досягнути здобувачам освіти заявлених у ній програмних результатів? Чи достатні, на вашу думку, матеріально-технічні ресурси кафедри для досягнення програмних результатів вивчення дисципліни? Чи достатні, на вашу думку, матеріали, винесені на дистанційне вивчення, для досягнення

результатів вивчення дисципліни? Чи дозволяє вивчення «Пропедевтики внутрішньої медицини» за даною програмою задовольнити ваші потреби з цієї дисципліни як здобувача освіти? Чи задоволені Ви якістю викладання дисципліни?

Після проведеного анкетування було оцінено результати, отримані від здобувачів освіти за ОК. В анкетуванні взяв участь 131 студент.

За допомогою аналізу результатів анкетування серед студентів 2 і 3 курсів щодо вивчення дисципліни на освітній платформі опитування виявлено, що практично всі студенти ознайомлені з метою, завданнями і структурою дисципліни; на думку студентів, логіка викладання навчального матеріалу не порушується, також ураховуються побажання студентів при виборі форм і методів вивчення дисципліни. Обсяг практичної підготовки, передбачений програмою дисципліни, на думку студентів, достатній, але часу для виконання самостійної роботи достатньо тільки 57% і 51% студентів на 2 курсі та 3 курсі відповідно. Переважна більшість студентів вважають, що їм надається вичерпна інформація щодо цілей, змісту й очікуваних результатів вивчення дисципліни, вони отримують достатньо інформації про форми контрольних заходів і критерії оцінювання; задоволені формами й методами навчання і викладання дисципліни. Натомість тільки 56% і 45% студентів 2 і 3 курсів вважають раціональним розподіл годин, відведених програмою, для лекцій, практичних занять і самостійної роботи, а 37% і 53% відповідно не погоджуються.

Ми вважаємо, що студенти вказали на недостатність часу для самостійної підготовки і нераціональний розподіл годин поміж різними видами діяльності (самостійна робота, практичне заняття, лекція) унаслідок того, що раніше, до впровадження освітньої платформи, вони не мали відповідно організованого й контрольованого процесу навчання під час виконання самостійної роботи, що призводило до недооцінки ролі самостійної роботи в навчанні. Переважна більшість студентів вважають, що вивчення дисципліни на платформі позитивно вплинуло на опанування й розвиток соціальних навичок (soft skills).

Також більшість респондентів зазначила, що під час освітнього процесу дотримувалася політика і процедури академічної доброчесності, викладання дозволяє досягти заявлених в освітній програмі результатів навчання, матеріально-технічні ресурси кафедри і матеріал, який винесений на дистанційне вивчення для досягнення результатів вивчення дисципліни, достатні для досягнення результатів вивчення дисципліни. Також більшість респондентів вважають, що вивчення дисципліни за даною програмою задовольняє їхні потреби з цієї дисципліни як здобувача освіти і задоволені якістю викладання дисципліни.

Окремо було формалізовано й оцінено текстові коментарі студентів. У розділі «Коментарі та пропозиції щодо удосконалення процесу викладання ОК «Пропедевтика внутрішньої медицини»» відповіли на запитання 100 студентів; 17 студентів не надали жодної відповіді; 14 утримались від коментарів.

Слід зазначити, що категорично проти застосування в процесі викладання дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» платформи MOODL серед усіх студентів 2 і 3 із НТН курсів стоматологічного факультету було тільки 4 особи. Більшість студентів (54) підтримали нововведення щодо вдосконалення процесу викладання ОК на платформі MOODLE, але із зауваженнями щодо технічних недоліків і з проханням щодо їх усунення.

Абсолютно підтримали вдосконалення 36 студентів; 6 студентів пропонували скоротити кількість часу на самостійну роботу; 1 студент запропонував зробити окрему папку з відеоматеріалами. Серед усіх наданих відповідей були і діаметрально протилежні: «за перший модуль я встиг зненавидіти мудр та все що з ним пов'язано, було б краще, якби нас просто опитували на парі, а не півтори години розбирали проблеми з мудлом»; «треба убрати Мудр, бо він забирає дуже багато часу і нервів»; «дякую, що вклали свої сили в цю роботу, це йде на користь»; «щиро дякую за витрачений час для підготовки матеріалу, були недоліки, але вони швидко виправлялись»; «корисна програма, цікаві лекції та презентації»; «чудова і зручна програма для вивчення предмета».

Тож на підставі проведеного аналізу результатів опитування можемо зробити висновок що більшість студентів позитивно оцінили впровадження навчальної платформи Moodle для вивчення ОК «Пропедевтика внутрішньої медицини», задоволені якістю навчального матеріалу і зручністю його використання.

Багато дослідників при вивченні переваг і недоліків електронного навчання (e-Learning) у медичній освіті користуються також методом опитування серед студентів медичних факультетів і зазначають, що більшість студентів використовують віртуальне навчальне середовище для доступу до навчальних матеріалів, практично всі студенти (99%) вважають корисним навчання у віртуальному освітньому середовищі. За результатом нашого опитування ми зазначаємо також схвальні відгуки студентів щодо практично всіх аспектів навчального процесу на платформі, задоволеність якістю навчального матеріалу і зручністю його використання.

Але нас не може не турбувати, що у воєнний час значна частина студентів невдоволена і розподілом навчальних годин, і збільшенням часу на самостійну роботу.

У підсумку маємо зазначити, що студентоцентроване навчання означає «створення можливостей», а не «інформування». Отже, у загальному розумінні, студентоцентричне навчання – це новітня й актуальна технологія спрямованості освітнього процесу на компетенції як результати навчання, на активне включення здобувачів вищої освіти в освітню діяльність на засадах рівноправних партнерських стосунків, із метою розвитку їхньої здатності до критичного мислення, формування позитивної мотивації й особистісного і професійного саморозвитку.

Список використаної літератури

1. Освіта України в умовах воєнного стану. Інноваційна та проектна діяльність: Науково-методичний збірник/ за загальною ред. С. М. Шарлєта. Київ-Чернівці «Букрек». 2022. 140 с.
2. Проблеми і перспективи вищої медичної освіти / О. А. Борзих та ін. Реалії, проблеми та перспективи вищої медичної освіти: матеріали навчально-наук. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 25 березня 2021 р.). Полтава, 2021. С. 40-41.
3. Студентоцентрований навчальний процес як запорука забезпечення якості вищої медичної освіти: матеріали ІІІ навч.-метод. конф. ХНМУ (Харків, 29 січня 2020 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків : ХНМУ, 2020. Вип. 10. 236 с.
4. Сучасні тренди розвитку медичної освіти / Н. Д. Герасименко та ін. Сучасні тренди розвитку медичної освіти: перспективи і здобутки: матеріали навчально-наук. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 24 березня 2022 р.). Полтава, 2022. С. 64-66.

5. Теоретико-методичні засади забезпечення якості освіти : монографія / [Д. В. Карамішев, Н. М. Гришина, О. В. Грибко, Т. В. Ревенко та ін.] ; за заг. ред. д. держ. упр., проф. Д. В. Карамішева. – Х. : Вид-во ХарPI НАДУ "Магістр", 2020. 180 с.
6. Klishevych N, Pavliuk R, Sulitskiy V, Liakh T. Education in the Conditions of Pandemic and War: Ukrainian Students' Representative Opinions. E-learning in the Transformation of Education in Digital Society. Katowice–Cieszyn 2022, pp. 105–119 <https://doi.org/10.34916/el.2022.14.08>

НОВИЙ РІВЕНЬ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНИХ ВИШАХ УКРАЇНИ

Брайло Н.М., Ткаченко І.М., Водоріз Я.Ю., Назаренко З.Ю., Ляшенко Л.І.

Полтавський державний медичний університет

У сучасній науці навчання набуло нового імпульсу дослідження. Воно відіграє важливу роль у підготовці молодих фахівців та їх адаптації до виробництва в новому середовищі, у професійному й особистісному зростанні. Грамотно організований процес взаємодії викладача і учня/студента веде до ефективнішої діяльності установи, організації, фірми тощо.

Ключові слова: тьютор, едвайсер, коуч, фасилітатор, ментор, наставник.

In modern science, learning has gained a new impetus for research. It plays an important role in training young specialists and their adaptation to production in a new environment, in professional and personal growth. A competently organized process of interaction between the "teacher" and the "pupil/student" leads to a more efficient operation of the institution, organization, company, etc.

Keywords: tutor, advisor, coach, facilitator, mentor, mentor.

Реформування й модернізація в галузі освіти в Україні відбуваються згідно з демократичними соціально-економічними перетвореннями і пріоритетами сьогодення, які засвідчують право кожної дитини/людини на здобуття освіти, адекватної її пізнавальним можливостям. Особливо таке реформування доречне в розвитку інклюзивної освіти, у тому числі медичної, для дітей з особливими потребами в Україні.

Ураховуючи те, що учні та студенти мають сьогодні доступ до будь-якої інформації, відпадає необхідність і навіть стає помилковим вчити їх за принципом однієї правильної відповіді. Кожен учень і студент – це особистість із власними цілями й потребами. Нинішнє покоління учнів і студентів воліє робити свій власний вибір, вчиняти власні помилки й отримувати з них досвід для життя. Таким чином вони більш мотивовані до засвоєння нових знань, що дає можливість мати після закінчення навчального закладу кращий рівень освіти.

Український педагог і філософ Григорій Сковорода писав: «Сам учись, якщо хочеш навчати інших». Тому для забезпечення вищого рівня освіти потрібні нові педагогічні професії: тьютори, едвайсери, коучі, фасилітатори, ментори, наставники. У педагогічну практику українських навчальних закладів такі професії адаптуються із зарубіжних педагогічних методик.

Найбільш поширена в нашому освітньому просторі посада тьютора, а також репетитор і наставник.

Тьютор – це особа, яка веде індивідуальні або групові заняття з учнями, студентами. Мета – не дитину підняти під програму, а програму й освітнє середовище формувати під дитину.

Тьюторський супровід – це педагогічна діяльність щодо індивідуалізації освіти, спрямована на виявлення й розвиток освітніх мотивів та інтересів студента, пошук освітніх ресурсів для створення індивідуальної освітньої програми, на роботу з освітнім замовленням родини, формування навчальної та освітньої рефлексії студента. Тьютор слідує за інтересами людини і допомагає сформулювати й задовольнити дитячу цікавість до світу [1;2;4].

Тьютор разом зі студентом відслідковує і документує його захоплення й допомагає зрозуміти не тільки світ доколя, а й себе.

У загальному випадку тьюторство має чотири етапи:

– діагностично-мотиваційний – спочатку тьютор дивиться на людину, її мотиви, таланти, інтереси, слухає, що б вона хотіла робити, знати, уміти;

– проєктний: прописується освітній запит;

– етап реалізації: підключаються всі наявні внутрішні й зовнішні ресурси: самоосвіта через книги, онлайн-ресурси, пояснення тьютора, батьків, викладачів-предметників, соціальний зміст – клуби, секції, гуртки;

– аналіз: важливим елементом є рефлексія людини й аналіз кожного з попередніх етапів.

Тьютор реалізовує індивідуальний освітній маршрут людини. Тобто на основі навичок, здібностей і бажань людини допомагає виробити ідеальну траєкторію руху [2].

Тьютор – це освітній «адвокат», який представляє інтереси людини. Адже сама дитина хоч і відірвалася від батьків, але ще не є остаточно сформованою особистістю. Не всі студенти вміють відстоювати свою думку, адаптуватись у новому середовищі, а іноземні студенти ще й у чужій країні. Він має бути філіалом батьків у ЗВО, слідує за соціалізацією, спілкуванням, вихованням. Його думка неодмінно вагома, а підтримка авторитетна [1].

Ще одна посада, що зберігає в назві іноземне звучання, – *коуч* (від англ. coach – тренер) – той, що займається, відповідно, коучингом, знову ж таки – від англ. coaching – тренерством. Коуч допомагає знайти відповіді на власні запитання підопічних, відпрацьовує/відтреновує до автоматизму різні життєві та професійні ситуації. Коучинг – інструмент особистісного й професійного розвитку, формування якого почалося в 70-х роках ХХ століття. Джерела коучингу лежать у спортивному тренерстві, позитивній, когнітивній і організаційній психології, в уявленні про усвідомлене життя й можливості постійного й цілеспрямованого розвитку людини. За сферою застосування вирізняють кар'єрний коучинг, бізнес-коучинг, коучинг особисті ефективности, лайф-коучинг. Та саме освітня сфера найбільш сприятлива для його застосування [2;3].

Також поширене в нашій педагогічній літературі поняття *ментор*. У контексті педагогічних посад ментор як термін почали використовувати в значенні синоніма до слів «учитель», «порадник», «наставник», «консультант».

Зміст

ДІЯЛЬНІСТЬ ПОЛТАВСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ <i>Ждан В.М., Дворник В.М., Аветіков Д.С., Бєляєва О.М.</i>	3
МІСЦЕ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ БОЙОВОГО МЕДИКА <i>Акімов О.Є., Соловійова Н.В., Міщенко А.В., Назаренко С.М., Костенко В.О.</i>	5
ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМИ РЕОРГАНІЗАЦІЇ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ ЯК НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ <i>Акімов О.Є., Соловійова Н.В., Міщенко А.В., Назаренко С.М., Костенко В.О.</i>	7
ОСНОВНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ <i>Амосова Л. І., Каськова Л. Ф., Павленкова О. С., Андріянова О. Ю., Уласевич Л. П., Янко Н. В., Ваценко І. Ю.</i>	8
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ В УМОВАХ ВИКЛАДАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Ананьєва М.М., Федорченко В.І., Лобань Г.А., Івахнюк Т.В.</i>	10
ОЦІНКА ЗНАТЬ ЯК АСПЕКТ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ <i>Андріянова О.Ю., Каськова Л.Ф., Яценко П.І., Янко Н.В., Уласевич Л.П., Моргун Н.А., Павленкова О.С.</i>	12
РОЛЬ ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕЛЕКОМУНІКАЦІЙ У РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ <i>Баштан В.П., Чорнобай А.В., Васько Л.М., Марченко В.Ю., Нестуля К.І., Муковоз О.Є., Гагал О.В., Воронова Л.Д.</i>	14
РОЛЬ СТУДЕНТСЬКОЇ ОЛІМПІАДИ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ» У ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ <i>Безега М.І., Зачепило С.В., Безшапочний С.Б., Гасюк Ю.А.</i>	15
СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ОПАНУВАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ» УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Безега М.І., Лобурець А.В., Лобурець В.В., Соннік Н.Б., Подовжній О.Г., Безшапочний С.Б.</i>	17
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ <i>Безега М.І., Соннік Н.Б., Лобурець В.В., Лобурець А.В.</i>	19
АКТИВНІ ФОРМИ ВИКЛАДАННЯ В ПІДГОТОВЦІ ЗДОБУВАЧІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ <i>Безега О.В., Ємченко Я.О., Васильєва К.В., Попова І.Б., Нестуля К.І.</i>	20
АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ <i>Безкоровайна І.М., Воскресенська Л.К., Олефір І.С.</i>	22
ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИКІВ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В ЗАОЧНО-ДИСТАНЦІЙНІЙ ФОРМІ НАВЧАННЯ <i>Бєлікова І.В., Голованова І.А., Ляхова Н.О., Радченко Н.Р., Хорош М.В., Краснова О.І.</i>	23
МОЖЛИВОСТІ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ І ЙОГО ВПЛИВ НА ПРОФЕСІЙНЕ СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ <i>Бичко М.В.</i>	25
ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ: НАБУТИЙ ДОСВІД КРИЗЬ ПРИЗМУ ЧАСУ <i>Білаш С.М., Коптев М.М., Проніна О.М., Пирог-Заказникова А.В., Олійніченко Я.О., Кононов Б.С., Донченко С.В., Олексієнко В.В.</i>	29
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКА РОБОТА СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОРТОДОНТІЇ: ПЕРСОНІФІКОВАНИЙ ПІДХІД <i>Білоус А. М., Смаглюк Л. В., Куліш Н. В., Ляховська А. В.</i>	31
ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ І ЯКОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА МОТИВАЦІЮ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ <i>Боброва Н.О., Коваленко Н.П., Федорченко В.І., Ганчо О.В., Поспєлова Г.Д.</i>	33
АСПЕКТИ ПЛАНУВАННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ СТУДЕНТІВ <i>Бойко І.В., Гаєрильєв В.М., Іваницька О.С., Буханченко О.П., Яценко П.І.</i>	35
СТУДЕНТОЦЕНТРОВАНЕ ПЕРСОНІФІКОВАНЕ НАВЧАННЯ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ <i>Борзих О.А., Лавренко А.В., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Бєлан О.В., Авраменко Я.М., Мормоль І.А., Білько В.В., Кайдашев І.П.</i>	36
НОВИЙ РІВЕНЬ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНИХ ВИШАХ УКРАЇНИ <i>Браїлко Н.М., Ткаченко І.М., Водоріз Я.Ю., Назаренко З.Ю., Ляшенко Л.І.</i>	39