

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ МОДЕЛЮВАННЯ ТА
АНАЛІЗУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ

МАТЕРІАЛИ

РЕГІОНАЛЬНОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ОСВІТА ТА МЕДИЦИНА В ДОБУ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАРУБІЖНИЙ КОНТЕКСТ

6-7 листопада 2014 року

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2014

Освіта та медицина в добу глобалізації: вітчизняний та зарубіжний контекст: матеріали регіональної науково-методичної конференції (6-7 листопада 2014 р.)

Редакційна колегія:

Федчишин Н. О. (літературний редактор)

Ворона І. І. (відповідальний секретар)

проф. Денефіль О. В. (головний редактор)

До збірника увійшли статті та матеріали доповідей, що висвітлюють актуальні проблеми освіти та медицини; розкривають психологічні, педагогічні та організаційні методи запровадження європейських стандартів вищої освіти в Україні; аналізують використання інноваційних технологій в освіті та медицині.

Освіта та медицина в добу глобалізації: вітчизняний та зарубіжний контекст: збірник матеріалів регіональної науково-методичної конференції. – Тернопіль : ТДМУ, 2014. – 152 с.

ЗМІСТ

<i>Бабінець Л. С., Боровик І. О., Боцюк Н. Є., Боцюк І. З., Бабінець А. І.</i> ВІПРОВАДЖЕННЯ ПРИНЦИПІВ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВРЯДУВАННЯ В ОСВІТНЮ СИСТЕМУ УКРАЇНИ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ	9
<i>Бабінець Л. С., Боровик І. О., Боцюк Н. Є., Корильчук Н. І., Рябоконт С. С.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ ДЛЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО- САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ У ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ	10
<i>Бабінець Л. С., Воронцов О. О., Стародуб Є. М., Мігенько Б. О., Творко В. М.</i> ДОСВІД США ТА КАНАДИ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	12
<i>Бачинська Г. В.</i> ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЯ МОВЛЕННЯ	14
<i>Білавич І. В., Савчук Б. П.</i> «ВИХОВАННЯ ЛІКАРЯ-СУСПІЛЬНИКА»: З ДОСВІДУ ДІЯЛЬНОСТІ «МЕДИЧНОЇ ГРОМАДИ» У ЛЬВОВІ (1910-1944 РР.)	16
<i>Бондар Н. В.</i> МІЖПРЕДМЕТНІ ЗВ'ЯЗКИ ЯК ФАКТОР ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	18
<i>Васильєв М. І.</i>	20
АДАПТАЦІЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ДО НОВОГО СОЦІОКУЛЬТУРНОГО СЕРЕДОВИЩА ЯК ЧИННИК ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	20
<i>Вихрущ А. В.</i>	22
ФІЛОСОФІЯ ОСВІТИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ	22
<i>Ворона І. І., Саварин Т. В., Яриш Ю. Ю.</i>	24
ВИВЧЕННЯ ЕТИМОЛОГІЇ НАЗВ РОСЛИН ЯК ОДИН ІЗ СПОСОБІВ ЗАСВОЄННЯ БОТАНІЧНОЇ НОМЕНКЛАТУРИ НА ЗАНЯТТЯХ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ	24
<i>Гвоздецька Г. С., Боцюрко Ю. В., Чернявська І. В.</i> ВІДКРИТТЯ ЗАЛУ ІН'ЄКЦІЙНОЇ ТЕХНІКИ – УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДСЕСТЕР	27
<i>Гнатюк М. С., Татарчук Л. В., Слабий О. Б.</i> АНАТОМІЧНА НОМЕНКЛАТУРА ТА ЇЇ ВИКОРИСТАННЯ В НАУКОВІЙ МЕДИЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ	30
<i>Голик Т. В., Теремчук І. В., Яворівська А. Д.,</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ	31

<i>Горкуненко А. Б., Рудяк Ю. А., Дідух В. Д., Ладики Р. Б., Багрії-Заяць О. А., Грибков О. В., Гураль С. Я., Паласюк Б. М., Майхрук З. В.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ ФІЗИКИ ДІАГНОСТИЧНОГО ТА ЛІКУВАЛЬНОГО ОБЛАДНАННЯ	33
<i>Горпніч Т. І., Сокол М. О., Корольова Т. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ СПІВВІДНОШЕННЯ ПСИХОЛОГІЇ І МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ	34
<i>Гудима А. А.</i> РОЛЬ СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВДОСКОНАЛЕННІ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ЗІ СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ	36
<i>Денефіль О. В.</i> РЕФОРМУВАННЯ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ У ВІДЕНСЬКОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	37
<i>Дзюбановський І. Я., Поляцко К. Г., Гоцинський В. Б., Бенедикт В. В., Свистун Р. В., П'ятночка В. І., Герасимець Ю. М., Мігенько Б. О.</i> РОЛЬ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ У ФОРМУВАННІ, ВИХОВАННІ ТА НАВЧАННІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	39
<i>Драч І. Д., Тишковець М. П.</i> ВИКОРИСТАННЯ ЛІНГВІСТИЧНИХ ПОРТАЛІВ ДЛЯ КУЛЬТУРОМОВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ФАХІВЦЯ	40
<i>Єлагіна Н. І., Федчишин Н. О., Кліц Г. І.</i> ЗАСОБИ МУЛЬТИМЕДІА У ВИКЛАДАННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ СТУДЕНТАМ-МЕДИКАМ	42
<i>Жданова Т. О., Праско А. Ю.</i> САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА ЯК ФАКТОР МОТИВАЦІЇ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ	44
<i>Зевако В. І., Мельник Т. П., Пришляк А. М., Шеремета Л. П.</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО МОВЛЕННЯ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	46
<i>Кадобний Т. Б., Лабівка О. В.</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ ЗІ ЗНАННЯМ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	48
<i>Кічула М. Я.</i> ШЛЯХИ РОЗВИТКУ ТВОРЧОСТІ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ	49
<i>Климнюк С. І., Кучмак О. Б., Ткачук Н. І., Романюк Л. Б., Малярчук А. Р., Борак В. П., Кравець Н. Я.</i> ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ	51

<i>Кліц Г. І., Кліц І. М., Федчишин Н. О., Єлагіна Н. І.</i> ТЕСТОВИЙ ІСПИТ ЯК СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УНІВЕРСИТЕТАХ АВСТРІЇ	53
<i>Корильчук Н. І., Бабінець Л. С., Боцюк Н. Є., Творко В. М.</i> ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ЕМПАТІЇ В МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	55
<i>Корольова Т. В., Горнініч Т. І., Сокол М. О.</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ ЗІ ЗНАННЯМ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	57
<i>Кравчук Л. В., Кравчук Л. О., Лабівка О. В.</i> МОРАЛЬНІ ПОЧУТТЯ І МОРАЛЬНИЙ ЗАКОН ЯК ДОМІНУЮЧИЙ ФАКТОР В ПРОЦЕСІ ВИХОВАННЯ	59
<i>Кучма М. О.</i> ІНТЕРНЕТ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ТЕХНІЧНИЙ ЗАСІБ У ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНИХ МОВ У НЕМОВНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	62
<i>Лотоцька О. В., Кацуба М. О., Кондратюк В. А., Сопель О. М., Крицька Г. А., Пашико К. О., Голка Н. В., Флекей Н. В., Смачило О. М., Юрчишин О. М., Копач О. Є., Гунько Л. М., Зозуляк Н. Б.</i> ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ПІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ	64
<i>Марущак М. І., Дзига С. В., Бакалець О. В., Засць Т. А., Сулова Н. О.</i> ДИСКУСІЯ ЯК ОДИН З МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З КЛІНІЧНОЇ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ	66
<i>Мельник Т. П., Задорожна О. М., Зевако В. І., Шеремета Л. П.</i> ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРОМОВНИХ ПРОФЕСІЙНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ	67
<i>Мельничук І. М.</i> ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ	69
<i>Мельничук О. М., Сілевич Л. І.</i> СИНТАКСИЧНІ НОРМИ ФАХОВОГО МОВЛЕННЯ	71
<i>Мисула І. Р., Ястремська С. О., Корда М. М.</i> СИСТЕМА РЕЗИДЕНТУРИ У КАНАДІ	73
<i>Новіцька О. І., Пришляк А. М.</i> ВИВЧЕННЯ ЗАГАЛЬНОВЖИВАНОЇ ЛЕКСИКИ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНОЇ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ	75
<i>Олексій К. Б., Томахів М. В., Гуменна І. Р.</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ ЗІ ЗНАННЯМ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	76

<i>Олещук О. М., Посохова К. А., Шевчук О. О., Герасимець І. І., Вольська А. С., Черняшова В. В., Пида В. П., Мосейчук І. П., Гришук О. Л.</i>	
ВИКЛАДАННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ-ІНОЗЕМЦЯМ	78
<i>Павлишин Г. Я., Прокоп І. А.</i>	
ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ФАХОВОГО СПРЯМУВАННЯ	80
<i>Паласюк Г. Б., Ярема Н. М., Паласюк М. І.</i>	
ДО ПИТАННЯ УТВОРЕННЯ І ВЖИВАННЯ ТЕРМІНІВ У СУЧАСНІЙ ЛАТИНСЬКІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ	82
<i>Пермякова О. Г.</i>	
ДО ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ	83
<i>Посохова К. А., Олещук О. М., Шевчук О. О.</i>	
ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ З ВИКОНАННЯ ЗАВДАНЬ ФАРМАКОНАГЛЯДУ	85
<i>Прокоп І. А., Павлишин Г. Я.</i>	
РОЛЬ ВІРТУАЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ	86
<i>Рогальський І. О., Калинюк Н. М.</i>	
ДО ПИТАННЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	88
<i>Рокіцька Н. В., Бобак М. І., Бобак Г. Р.</i>	
УДОСКОНАЛЕННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	90
<i>Сатурська Г. С., Панчишин Н. Я., Петрашик Ю. М., Литвинова О. Н., Смірнова В. Л., Теренда Н. О., Федчишин Н. С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»	92
<i>Сатурська У. В., Паласюк Г. Б., Денефіль О. В.</i>	
ВАЖЛИВІСТЬ ВИВЧЕННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ДЛЯ РОЗУМІННЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ	94
<i>Сельський П. Р., Сельський Б. П.</i>	
ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ОЦІНЮВАННІ ЗНАТЬ У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ	96
<i>Сенаторова Г. С., Чайченко Т. В., Шипко А. Ф.</i>	
ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ПЕДІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	98

<i>Сілевич Л. І., Мельничук О. М.</i> МОРФОЛОГІЧНІ НОРМИ ФАХОВОГО МОВЛЕННЯ	100
<i>Сокол М. О.</i> ТЕЗАУРУС ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ У ПЕДАГОГІЧНІЙ НАУЦІ	102
<i>Сокол М. О., Горнініч Т. І., Корольова Т. В.</i> ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ЗАСОБІВ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	104
<i>Сливка Л. В.</i> ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ КУРСУ «ІСТОРІЯ УКРАЇНИ» У ВНЗ	106
<i>Сопель О. В., Бенцал О. Л.</i> ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	108
<i>Толокова Т. І.</i> БІОЕТИКА – СОЦІАЛЬНО НЕОБХІДНА ДИСЦИПЛІНА У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ	109
<i>Томахів М. В., Гуменна І. Р., Олексій К. Б.</i> ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕО НА ЗАНЯТТЯХ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	111
<i>Федчишин Н. О., Слагіна Н. І., Кліщ Г. І.</i> ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ У ВИЩІЙ ШКОЛІ КРИЗЬ ПРИЗМУ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	113
<i>Фролова Т. В., Охалкіна О. В., Терещенкова І. І., Сіняєва І. Р., Атаманова О. В.</i> ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ	115
<i>Царик О. М.</i> КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ У КОНТЕКСТІ МОВНОЇ ПОЛІТИКИ	117
<i>Чернявська І. В., Гвоздецька Г. С., Вакалюк І. П., Скрипник Л. М.</i> КУРАЦІЯ ХВОРИХ – ОСНОВА РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТЬОГО ФЕЛЬДШЕРА	119
<i>Чотик Ю. С.</i> ПРИСЛІВ'Я – ФУНДАМЕНТ ПЕДАГОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ОСОБИСТОСТІ	124
<i>Чорницький М. В., Сопіга М. О., Махобей К. М.</i> ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОГО ПРАВА	126
<i>Швед М. І., Ярема Н. І., Пасечко Н. В., Смачило І. В., Боб А. О., Наумова Л. В., Савченко І. П., Городецький В. Є.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ	127

<i>Шеремета Л. П., Зевако В. І., Мельник Т. П.</i> ВИВЧЕННЯ ФОНЕТИКИ НА ЗАНЯТТЯХ УКРАЇНСЬКОЇ (ІНОЗЕМНОЇ) МОВИ СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ	128
<i>Дацук А. М., Пустова Н. О.</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПОКРАЩЕННЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	130
<i>Дацук А. М., Чернікова Л. І.</i> ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ	133
<i>Іманова Н. І., Дорошенко О. В.</i> СУЧАСНІ ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ- ТЕРАПЕВТІВ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ	136
<i>Капустник В. А., Костюк І. Ф., Калмиков О. О., Стебліна Н. П.</i> НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ В УМОВАХ КОМПЕТЕНТИСНО-ЗОРІЄНТОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	137
<i>Ковтун А. І., Тарабас Д. О., Сажин А. П., Ковтун О. А.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ – ІНТЕРНІВ ІЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «АНЕСТЕЗИОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»	139
<i>Ліснянська Н. В., Несен Н. А.</i> ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З НЕВРОЛОГІЇ ТА ПСИХІАТРІЇ З НАРКОЛОГІЄЮ	141
<i>Маракушин Д. І., Чернобай Л. В., Пандікідіс Н. І., Жубрікова Л. О., Вацук Н. А.</i> <i>Алексєєнко Р. В., Кармазіна І. С., Васильєва О. В., Сокол О. М., Ісаєва І. М.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ КУРСУ «ФІЗІОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМ МЕДИЧНИХ ВНЗ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ	143
<i>Семен Х. О.</i> АКТИВІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ	145
<i>Щербина М. О., Кузьміна І. Ю.</i> ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ ПРИ НАВЧАННІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ АКУШЕРСТВУ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ АНГЛІЙСЬКОЮ МОВОЮ	147
<i>Яковлева О. С.</i> ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОБКИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ ОСВІТИ	150

**Бабінець Л. С., Боровик І. О., Боцюк Н. Є., Боцюк І. З.,
Бабінець А. І.**

м. Тернопіль

ВПРОВАДЖЕННЯ ПРИНЦИПІВ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВРЯДУВАННЯ В ОСВІТНЮ СИСТЕМУ УКРАЇНИ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ

У сучасному цивілізованому світі досвід, настанови та принципові засади професійної діяльності спеціаліста у медичній сфері враховуються при затвердженні базових програм навчання. Позитивним прикладом може бути англійський досвід. Всесвітньою організацією національних коледжів, академій та академічних асоціацій загальної практики/сімейних лікарів (WONCA) в 1991 р. був прийнятий документ, в якому були визначені вимоги, що пред'являються до лікаря загальної практики-сімейної медицини (ЗПСМ). У цьому документі підкреслювався комплексний характер медичної допомоги, що надається лікарями ЗП, який включає в себе не тільки лікувальну допомогу, а й реабілітацію, профілактику і зміцнення здоров'я [1, с. 12]. Ця допомога повинна бути легкодоступною та надаватися без зволікання. ЗП стала, таким чином, академічною дисципліною. Прийнято розрізнити чотири фази еволюції ЗП як дисципліни: 1) визнання того, що лікарі ЗП володіють окремою областю знань, та їм необхідна академічна структура для її розвитку; 2) формування такої академічної структури; 3) створення спеціальної літератури, де описуються результати використання цієї дисципліни на практиці; 4) визнання академічної структури ЗПСМ як дисципліни. Ця академічна дисципліна органічно увібрала у свою структуру вимоги, які були запропоновані світовими професійними асоціаціями.

Впровадження міжнародної практики компетентнісного підходу до навчання і подальшої діяльності лікаря ЗПСМ (Рекомендації Все-

світньої асоціації сімейних лікарів WONCA, 2005 р.) і включення цих рекомендацій до навчальної програми вузів на основі міжнародного досвіду повинно враховувати наступні норми [2, с. 5–6]: управління (менеджмент) ПМСД; зосереджена на людині (пацієнтові) допомога; всебічний, комплексний підхід; орієнтація на громаду; навички вирішення спеціальних (медичних) проблем; холістичний підхід. Реалії сучасного етапу розвитку медичної освіти в Україні потребують цього.

ЛІТЕРАТУРА

1. Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо. Доклад о состоянии здравоохранения в мире [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://drvilkov.chat.ru/pub/mypub72.pdf> – Заголовок з екрану.

2. Рифат А. А. Каковы преимущества и недостатки реструктуризации системы здравоохранения с целью ее ориентации на услуги первичной медицинской помощи? / А. А. Рифат // ВОЗ. Региональный офис Европейской сети доказательного здравоохранения. Имперский колледж. – Лондон, Январь, 2004. – 27 с.

УДК 378:614.253.1

**Бабінець Л. С., Боровик І. О., Боцюк Н. Є., Корильчук
Н. І., Рябоконт С. С.**

м. Тернопіль

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ ДЛЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ У ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ

Згідно з останніми дослідженнями ВООЗ [1, с. 29] більше 2/3 всіх лікарів загальної практики-сімейної медицини у країнах Західної Європи пройшли професійну підготовку. Одна з найбільш високих часток лікарів серед країн світу, які пройшли спеціальну підготовку, відзна-

чається у Великобританії (71%). У Сполученому Королівстві лікарям, які хочуть стати спеціалістами загальної практики (ЗП), потрібно не менше 5 років після закінчення медичної школи і отримання ступеня бакалавра медицини. До 2005 року спеціалізація лікаря ЗП тривала 3 роки: протягом першого року 6 місяців тривав цикл хірургії та 6 місяців цикл внутрішньої медицини; другий рік проходив у спеціалізованих гінекологічних, педіатричних, геріатричних клініках, лікарнях невідкладної та екстреної медичної допомоги; на третьому році навчання було зосереджене власне на сімейній медицині.

Цей процес змінився в рамках програми модернізації системи медичної освіти [2, с. 10–12]. З 2005 року лікарям після закінчення медичної школи треба пройти як мінімум 5 років післядипломного навчання: два роки основного навчання (Foundation Training), протягом яких стажер працює 6 разів по 4 місяці або 8 разів по 3 місяці у хірургічному відділенні та у відділенні ЗП. Три роки інтерн проходить програму спеціалізації по ЗП (GP Specialty Training Program), яка включає 18 місяців роботи в якості помічника лікаря гінекологічних, педіатричних, геріатричних стаціонарів та 18 місяців стажування як лікар ЗП. У програму навчання спеціальності ЗП включено вивчення різних показників, які необхідні для роботи практичного лікаря. Інтерни здають теоретичний іспит (Applied Knowledge Test), який складається з питань з декількома варіантами відповіді. Практичний іспит має вигляд імітації, у якій лікарю представлено 13 клінічних випадків і проводиться оцінка збору скарг, анамнезу, об'єктивного обстеження, лікування, навичок міжособистісного спілкування. Оцінка практичних навичок (Clinical Skills Assessment) проводиться 3 або 4 рази на рік у спеціально створеному для цього центрі.

Раніше членство у Королівському коледжі ЗП не було обов'язковим, однак починаючи з 2008 року без участі у цій асоціації лікарі не можуть допускатися до практичної діяльності.

Отже, високий рівень практичної орієнтованості навчання сімейних лікарів, мультидисциплінарний підхід до нього, довший, ніж в Україні, строк навчання, великий вплив асоціації сімейних лікарів на медичну освіту у Великобританії – ті особливості, які могли б бути впроваджені до системи підготовки лікарів ЗП у нашій країні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо. Доклад о состоянии здравоохранения в мире [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://drvilkov.chat.ru/pub/mypub72.pdf> – Заголовок з екрану.

2. Рифат А. А. Каковы преимущества и недостатки реструктуризации системы здравоохранения с целью ее ориентации на услуги первичной медицинской помощи? / А. А. Рифат // ВОЗ. Региональный офис Европейской сети доказательного здравоохранения. Имперский колледж. – Лондон, Январь, 2004. – 27 с.

УДК 378:614.253.1

Бабінець Л. С., Воронцов О. О., Стародуб Є. М., Мігенько Б. О., Творко В. М.

м. Тернопіль

ДОСВІД США ТА КАНАДИ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Впровадження міжнародної практики компетентнісного підходу до навчання і подальшої діяльності лікаря загальної практики-сімейної медицини (ЗПСМ) (Рекомендації Всесвітньої асоціації сімейних лікарів WONCA, 2005 р.) і включення цих рекомендацій до навчальної програми медичних вузів в Україні є цінним запозиченням із системи медичної освіти США та Канади [1, с. 12].

Для того, щоб стати лікарем в Канаді, необхідно пройти декілька етапів підготовки: здобути ступінь бакалавра медицини (закінчивши медичний коледж) та пройти резидентуру. Для того, щоб поступити в медичний навчальний заклад, треба здати вступний іспит (Medical College Admission Test), який є обов'язковим. Він триває 9 годин. Навчання в медичному коледжі зазвичай триває 4 роки. Протягом перших двох років студенти вивчають теоретичні предмети: медичну термінологію, анатомію, фізіологію, фармакологію. Наступні два роки

навчання мають клінічне спрямування. Студенти працюють в різних відділеннях лікарень з пацієнтами. Їхня навчальна програма дуже схожа до плану проходження резидентури. Після закінчення коледжу необхідно здати ліцензований іспит, який запропонований Медичною радою Канади. Наступним кроком є проходження резидентури і отримання дозволу на самостійну лікарську практику. Для того, щоб стати лікарем ЗП, обов'язково протягом 2 років пропрацювати в лікарні в якості резидента. Після цього можна ще пройти вузьку спеціалізацію, однак це займе ще 2 або 3 роки. Однак треба зазначити, що 40 відсотків канадських лікарів є лікарями ЗПСМ.

У США підготовка лікарів триває 11-15 років. В медичний коледж можна вступити тільки після отримання ступеня бакалавра. Першим етапом отримання медичної освіти є складання вступного іспиту (Medical College Admission Test). Протягом перших двох років навчання студенти вивчають анатомію, фізіологію, імунологію. Гінекологію, акушерство, педіатрію, внутрішню медицину, невідкладну допомогу викладають на базі клінік з практичним спрямуванням. На останньому курсі студенти вирішують, в якій галузі вони хотіли б працювати і шукають місце для проходження резидентури. Резидентура – це стажування в гінекологічних, педіатричних, терапевтичних стаціонарах. Підготовка лікаря ЗП триває протягом 3 років. Після цього резиденти офіційно отримують звання лікаря після складання ліцензованого медичного іспиту (U.S. Medical Licensing Examination), який є обов'язковим для лікарів всіх спеціальностей. Наступний етап – це так звана пострезидентура, тобто практична діяльність під наглядом більш досвідченого лікаря. Протягом цього часу пост резиденти здають екзамени, які визначені кожним конкретним штатом. Лише після цього лікар може працювати самостійно. Доцільно зазначити, що в США розділяють поняття лікар ЗП та сімейний лікар. Лікар ЗП – це той лікар, який виконує свої обов'язки після проходження резидентури і складання екзаменів. Щоб стати сімейним лікарем, необхідно додатково пройти ще 3 або 4 роки спеціалізованого навчання в резидентурі. Проте більшість лікарів в США є сімейними.

Вважаємо доцільним запровадження 3-річної інтернатури (резидентури) із дисципліни «Загальна практика-сімейна медицина» [1, с. 5–6] із акцентом на відпрацюванні практичних навичок згідно із

кваліфікаційною характеристикою лікаря ЗПСМ на первинному рівні системи охорони здоров'я (досвід США, Канади та ін.).

ЛІТЕРАТУРА

1. Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо. Доклад о состоянии здравоохранения в мире [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://drvilkov.chat.ru/pub/mypub72.pdf> – Заголовок з екрану.

2. Лисенко Г. І. Підготовка сімейних лікарів на сучасному етапі: вирішені та невирішені проблеми / Г. І. Лисенко, О. Б. Ященко, Л. В. Хіміон та ін.]. – Сімейна медицина, 2011. – № 3. – С. 5– 6.

УДК 811.161.2'271(0,75.8)

Бачинська Г. В.

м. Тернопіль

ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЯ МОВЛЕННЯ

Слово – одне з наймогутніших знарядь людини. Безсиле само по собі, воно стає могутнім і нездоланим, дієвим і привабливим, якщо сказане вміло, щиро і вчасно. Саме так – цілеспрямовано, своєчасно, щиро і вміло – повинна користуватися словом кожна людина у будь-якій сфері практичної діяльності. Недаремно народна мудрість вчить: говори не так, щоб тебе могли зрозуміти, а говори так, щоб тебе не могли не зрозуміти. Це особливо важливо для тих ситуацій мовлення, які передбачають значний суспільний і естетичний вплив його на слухача, насамперед для мовлення педагогів.

Культура, науково-технічний рівень виробництва, соціально-економічний прогрес значною мірою залежить від творчої, інтелектуальної діяльності людей. У силу різних причин рівень інтелектуальної діяльності в країнах світу неоднаковий. Зрозуміло, що будь-який прогрес суспільства неможливий без добре налагодженої системи освіти, без розвиненої науки і високої культури.

Індивідуальний і духовний розвиток суспільства, як і взагалі соціально-економічний прогрес, є національно зумовленим. Інтелектуалізм нації – це передусім обізнаність з найскладнішими соціальними, морально-етичними, науковими проблемами, це рівень її духовного розвитку, що ґрунтується на національній усвідомленості, на громадянській приналежності до єдиної держави.

Дослідники інтелекту називають від 1 до 120 факторів, що впливають на його формування і розвиток [1, с. 54]. Одним із найважливіших аспектів, що зумовлює й визначає інтелектуальний рівень людини, – це знання державної мови. Адже державу Україну визнав світ саме тому, що маємо власні державні символи, державну українську мову, що об'єднує український народ і представляє Україну світові як самостійну незалежну державу.

Як основа духовності народу, мова є підмурівком існування нації. За своїми виражальними можливостями, лексичним багатством, стрункістю граматичної системи українська мова належить до найбільш розвинених мов світу.

Проблема зв'язку мови й інтелекту людини пов'язана з інтелектуальним рівнем суспільства в цілому. Мова, як відомо, – найбагатша «схованка» людського духу, знань і досвіду народу. Через мову пізнається народ, його рівень розвитку, духовність і культура. Духовний та інтелектуальний потенціал народу ґрунтується на знанні його мови, історії, літератури.

Сьогодні кожній людині, спеціалісту будь-якої сфери діяльності потрібне бездоганне володіння державною українською мовою, необхідне чуття слова, вміння передати найтонші порухи своїх думок і почуттів, ясно і чітко формулювати завдання чи розпорядження, вміти вести дискусію чи полеміку, виголосити доповідь чи промову тощо. В індивідуальному мовленні людина самовиражається, виявляючи рівень світосприймання, рівень знань і своїх етнічних параметрів. І справа не лише в тому, що важливо не допускати грубих мовних помилок. Коли, як кажуть, інтелект у людини «дрімає», словник її бідний, фрази – стереотипні й штаповані, мислення – убоге, уява – бідна й примітивна, адже інтелект закодований у системі мови, а слово є інструментом його дешифрування.

Інтелектуалізація мови – це передусім вимір змісту мовних одиниць, їх комунікативної довершеності, що репрезентує загалом рівень

мислительної та гносеологічної діяльності народу – її носія. Мовна культура – живодайний корінь культури розумової, усього виховання, високої, справжньої інтелігентності.

Культура індивідуального мовлення – це репрезентант самої людини, її здібностей і умінь, її ділових якостей, емоційної сфери, логічності її мисленні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гуйванюк Н. В. Мова й інтелект: проблема інтелектуалізації індивідуального та художнього мовлення. Слово – Речення – Текст: вибрані праці / Н. В. Гуйванюк. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2009. – 664 с.

УДК 061.215(477/83-25)

¹Білавич І. В., ²Савчук Б. П.

¹м. Варшава, ²м. Івано-Франківськ

«ВИХОВАННЯ ЛІКАРЯ-СУСПІЛЬНИКА»: З ДОСВІДУ ДІЯЛЬНОСТІ «МЕДИЧНОЇ ГРОМАДИ» У ЛЬВОВІ (1910-1944 РР.)

У системі підготовки майбутніх фахівців у ділянці медицини науковці виокремлюють низку якостей, які повинні бути сформовані в медичного працівника: професійна компетентність, високі моральні цінності, деонтологічні якості, комунікативні вміння, ін. Утім, з-поміж рис, які сьогодні формують у майбутніх лікарів вітчизняні виші відсутні ті, що слугували б соціальної орієнтованості професії медика, вихованню патріота-громадянина, активного «суспільника» – людини, яка себе присвячує праці на користь громади, держави загалом.

У цьому контексті на особливу увагу заслуговує досвід діяльності товариства «Медична громада» (1910-1944 рр.), у якому гуртувалися українські студенти-медики, котрі з великою самопосвятою працю-

вали на ниві охорони здоров'я та медичного забезпечення українців краю, вели активну протиалкогольну та протинікотинову діяльність, пропагували з-поміж сільського населення основи гігієнічних знань, включалися разом з іншими українськими громадськими товариствами до просвітницької діяльності, самовіддано (безкоштовно) працювали в «Народній лічниці», яка надавала медичні послуги малозабезпеченим верстам населення, тощо.

Часопис «Новий час» за 13 лютого 1935 р. з нагоди 25-річного ювілею товариства відзначав: «Дуже велику вагу звернено на фахове виображування членів та на виховання їх на правдивих громадян... Т-во вело живу культурно-освітню працю... Кермувала нею окрема Культурно-Освітня Комісія. Завданням цієї Комісії було виховати членів Т-ва на будучих лікарів-суспільників, корисних для української нації. Майже кожної неділі виїздили члени Т-ва у підльвівські села з рефератами, що їх виголошено разом 107 та переведено 1 курс першої санітарної помочі» [3]. Як бачимо, послідовно втілювалися в життя ухвали товариства про зобов'язання кожного члена виголосити щонайменше «один гігієнічний реферат на рік» (1926); про потребу «освідомити гігієнічно кожне українське село» (1927); про організацію курсів санітарної допомоги і видання пропагандистської літератури відповідного спрямування (1929) тощо [1, с. 68–76; 2, с. 78].

У ділянці просвітництва «Медична громада» тісно співпрацювала з «Просвітою», «Рідною школою», Українським гігієнічним товариством, Українським лікарським товариством (УЛТ), «Відродженням». Дієвою була участь студентів-медиків в антитуберкульозній і антиалкогольній кампаніях 1932-1933 рр.: лише у 1928-1933 рр. вони, за нашими обрахунками, провели близько 530 «відчитів» на зазначену тематику в усіх повітах краю. У кожному такому заході пересічно брали участь 60-90 осіб. Цей факт, а також улаштування спільно з УЛТ «протитуберкульозних» і санітарних курсів, курсів «швидкої допомоги», слухачі яких самі згодом виступали з лекціями селами, промовисто свідчить про реальний вагомий внесок студентства у формування уявлень про здоровий спосіб життя серед широких верств українців [1, с. 68–76; 2, с. 79]. Отже, «Медична громада» компенсувала прогалини в державній системі охорони здоров'я, спрямову-

вала зусилля на допомогу найменш захищеним верствам, зокрема селянству.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беч Л. З. Начерк історії Медичної Громади (1910–1935) / Л. З. Беч // 25-ліття Українського Лікарського Товариства і Медичної Громади. – Львів, 1935. – С. 59–77.

2. Савчук Б. Просвітницька та соціально-економічна діяльність українських громадських товариств у Галичині (остання третина XIX ст. – кінець 30-х років XX ст.) / Борис Савчук. – Івано-Франківськ : Плай, 1999. – 138 с.

3. Як працювала «Медична Громада» у Львові // Новий час. – 1935. – 13 лютого.

УДК 378.147+811.124+371.322

Бондар Н. В.

м. Івано-Франківськ

МІЖПРЕДМЕТНІ ЗВ'ЯЗКИ ЯК ФАКТОР ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Метою курсу «Латинська мова та основи медичної термінології» у ВНЗ медичного профілю є формування термінологічної компетентності майбутніх лікарів, що передбачає засвоєння ними фахової латино-грецької термінології та набуття практичних умінь і навичок її використання у навчальній, науковій та виробничій діяльності.

Очевидність зв'язку латинської мови з базовими теоретичними та клінічними дисциплінами, а також предметами гуманітарного циклу актуалізує принцип міжпредметного підходу у викладанні латини студентам-медикам. При цьому реалізуються міжпредметні зв'язки різних рівнів: об'єктні, теоретичні, методичні, діяльнісні (класифікація за Р. С. Гуревичем) [2, с. 70].

Взаємодія латинської мови з більшістю науково-природничих та професійно-практичних дисциплін виявляється у спільності об'єкту вивчення – латино-грецькій термінології різних підсистем: анатомо-гістологічної, клінічної, фармацевтичної, хімічної та ботанічної номенклатур. Інтеграція з українською та іноземною мовами за професійним спрямуванням відбувається на рівні теоретичних зв'язків, що представлені вивченням лінгвістичних законів окремих мов, у яких репрезентовані результати еволюції фонетичних, морфологічних та лексичних особливостей латини. Діяльнісні зв'язки репрезентують себе на рівні спільних прийомів: володіння навиками читання і перекладу іншомовних текстів, вміння працювати зі словниками європейських мов. Для дисциплін усіх циклів спільним є також прийом оперування у навчально-професійному та практично-професійному мовленні латинськими різнорівневими мовними одиницями [1, с. 109].

Раціональне впровадження лінгводидактичного принципу міжпредметності у навчальний процес є можливим через здійснення змістовної і діяльнісної інтеграції латинської мови з іншими дисциплінами шляхом вирішення наступних завдань:

1) визначення переліку міжпредметних зв'язків між навчальними дисциплінами; 2) узгодження з викладачами різних дисциплін можливих тем або питань для їх сумісного вивчення; 3) внесення змін в тематичне і погодинне планування; 4) вивчення інтересу студентів до предметів та вибір шляхів підвищення їх активності в навчальній діяльності; 5) поповнення педагогічного досвіду новітніми технологіями, методиками, формами і методами організації навчальної діяльності студента на заняттях.

Інтегративний підхід до навчання латинської мови майбутніх медиків дозволяє: 1) підвищити мотивацію студентів до вивчення предмету; 2) активізувати їх пізнавальну діяльність на заняттях; 3) полегшити розуміння студентами явищ і процесів, що вивчаються; 4) аналізувати, зіставляти факти з різних областей знань; 5) забезпечити цілісність наукового сприйняття предмету вивчення медицини.

Отже, застосування принципу міжпредметності у викладанні латини в медичних ВНЗ сприяє доступності навчання, підвищенню його якості та результативності, а також оптимізації навчального процесу в цілому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беляєва О. М. Інтегративність як системоформівний принцип професійної лінгводидактики / О. М. Беляєва // Вісник Черкаського університету. Серія : Педагогічні науки. – Черкаси : ЧНУ імені Богдана Хмельницького. – 2009. – Вип. 149. – С. 106–109.

2. Гуревич Р. С. Теоретичні та методичні основи організації навчання у професійно-технічних закладах / Р. С. Гуревич; ред. С. У. Гончаренко; АПН України, Інститут педагогіки і психології професійної освіти. – К. : Вища школа, 1998. – 229 с.

УДК 378.015.3

Васильєв М. І.

м. Харків

АДАПТАЦІЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ДО НОВОГО СОЦІОКУЛЬТУРНОГО СЕРЕДОВИЩА ЯК ЧИННИК ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Зростання академічної мобільності студентів, збільшення числа іноземних студентів у вищих навчальних закладах України виражають міжнародний характер сучасної освіти. У цьому контексті якість отриманих знань є важливою умовою конкурентоспроможності випускника ВНЗ і системи освіти країни в цілому. У свою чергу, якість отриманих знань тісно пов'язана з тим, як студенти засвоюють навчальний матеріал, що безпосередньо залежить від легкості їх адаптації до нового середовища. Ця проблема є одним з найважливіших завдань, які доводиться вирішувати керівництву навчального закладу, факультетів, кафедр та викладачам.

Актуальність пошуку шляхів полегшення адаптації іноземних студентів до навчання у медичному ВНЗ зумовлена декількома причинами, зокрема: 1) відмінностями у рівнях підготовки випускників шкіл в освітніх системах різних країн і стандартів середньої освіти в Україні; 2) труднощами, що виникають через навчання на нерідній для інозем-

них студентів мові – українській, російській чи англійській; 3) необхідністю адаптації студентів-іноземців до нових соціальних, культурних, кліматичних, мовних та інших умов проживання та навчання; 4) інтенсивністю і складністю освітнього процесу, в якому від студентів потрібна висока концентрація і активне ставлення до навчальної діяльності.

Адаптація іноземних студентів до нового мовного, соціокультурного і навчального середовища складається з певних етапів: входження в студентське середовище; засвоєння основних норм інтернаціонального колективу; вироблення власного стилю поведінки; формування стійкого ставлення до майбутньої професії; подолання «мовного бар'єру». Головним фактором соціалізації та адаптації іноземних студентів медичного ВНЗ на кожному із цих етапів є взаємодія з викладачами фахових дисциплін – і як носіїв професійних цінностей, і як представників культури, в тому числі мовної.

З досвіду викладання фахових дисциплін іноземним студентам відомо, що особливе місце в побудові міжкультурного спілкування відводиться початковому етапу навчання, який є складним і неоднозначним періодом процесу адаптації. Кожен елемент дійсності на цьому етапі є важливим. Навіть фонетичні параметри мовлення – інтонація, висота тону, тембр голосу – можуть виявитися неприйнятним для студентів-іноземців. Ось чому, мовлення, міміка і жести викладача повинні бути зрозумілі і прийняті студентами, оскільки в різних культурах міміка і жести мають різні, а іноді й протилежні значення. Викладач повинен ефективно використовувати вербальні і невербальні засоби і прийоми впливу на іноземного студента.

При спілкуванні з іноземними студентами також важливо брати до уваги категорію простору, тобто дистанцію спілкування, яка встановлюється залежно від віку, статі, релігії, соціального стану. Дуже важливим аспектом, який слід враховувати при роботі з іноземними студентами, є гендерні, національно зумовлені стереотипи, тобто погляди на місце і роль представників різної статі у соціальному та освітньому житті. Відомо, що за уявленнями багатьох іноземних студентів викладач-жінка і жінка взагалі не відіграє такої важливої ролі, як в Україні. Тому студенти повинні звикнути до усвідомлення значущості жінок в нашому суспільстві і в українській культурі, що відбувається не відразу.

Важливу роль для прискорення адаптації іноземних студентів відіграє стиль викладання і спілкування. Як вважає багато вчених, стиль викладача повинен бути природним, але не формальним, нести його індивідуальність і в різних випадках він повинен бути різним. Спілкування на основі діалогу та на основі спільної діяльності – це найбільш прийнятна форма комунікації з іноземною аудиторією, яка прискорює процес адаптації і сприяє скороченню дистанції між власною культурою та культурою країни, де навчається студент.

УДК 101:37

Вихрущ А. В.

м. Тернопіль

ФІЛОСОФІЯ ОСВІТИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ

До позитивних наслідків глобалізації, на нашу думку, можна віднести: відкритість інформаційного простору; стаємо свідками появи педагогічної періодики якісно нового рівня; моніторинг ефективності освітніх систем наочно демонструє переваги і недоліки освітньої діяльності, що стимулює прийняття відповідних управлінських рішень; можливість обміну учнями, студентами, викладачами створює добрі передумови для оптимізації та взаємного збагачення перспективними формами і методами роботи; дедалі більшої популярності набувають тренінгові програми представників різних країн, особливо перспективними є відеоматеріали як доповнення до книг; в умовах глобалізації дедалі більшої значимості набирає компаративістика, яка поступово переходить від хаотичного опису зарубіжного досвіду до рівня аналітичного порівняння і конкретних пропозицій; перспективним видається моделювання і прогностична оцінка, зокрема перехід до інформаційного суспільства; глобалізація сприятиме найближчим часом утворенню інтернаціональних колективів дослідників, які зможуть координувати спрямованість творчих пошуків.

Не менш очевидними є і недоліки глобалізації: надмірний прагматизм нівелює увагу до особистісного розвитку. Перевага фінансового успіху може викликати і поглиблювати нерівність, обумовлену диференціацією в доступі до освіти; у глобальному світі стають менш важливими національні особливості, а зменшення уваги до своєрідної кореневої системи може активізувати розвиток цинізму, перехід популярної нині агресивності до примітивного егоїзму; зменшується вплив на молодь церкви. Більше того стаємо свідками інформаційних атак на церковні інституції, а відповідно і на систему релігійного виховання; в умовах глобального ринку зменшується значимість родинних цінностей. Сучасна сім'я під впливом модерних новацій переживає період деградації; євросироти це лише перший сигнал негативних наслідків глобалізації; наші попередні дослідження підтверджують висновки польських колег, щодо того тривожного факту, що для кожної п'ятої молодої людини немає авторитету; стаємо свідками зростання споживацьких інтересів, значний відсоток молоді надає перевагу розвагам над самовдосконаленням; Європа стоїть на порозі демографічної кризи, старіння суспільства. Материнство стає «немодним» як у бідних, так і багатих державах; купівля інтелектуальної еліти може набрати для окремих держав загрозливих розмірів; полікультурність у молодіжному середовищі окрім переваг має і ряд недоліків. Зокрема може проходити нівелювання патріотичних мотивів, некритичне сприймання інших культур, розчарування у власній державі, нігілізм.

Окремого вивчення потребує баланс, співвідношення між позитивними і негативними аспектами глобалізації. Зауважимо лише, що це об'єктивний факт нашої дійсності.

У XXI столітті станемо свідками появи в окремих країнах, за прикладом сімейного лікаря, сімейного педагога. Ці фахівці, аналізуючи родинні традиції, рівень педагогічної культури батьків, особливості пренатального періоду в розвитку дитини, надаватимуть кваліфіковану психолого-педагогічну допомогу батькам, учителям, дітям. Очевидно, що це стане можливим лише при наявності державних програм і відповідних бізнес проектів.

Окремих досліджень вимагають родини в яких відбулися трагічні події викликані втратою дитини. У педагогіці ці аспекти практично

не розглядаються. Останнім часом польські дослідники вивчають негативний вплив абортів не лише на матір, але й на батька.

Узагальнюючи досвід вітчизняних і зарубіжних дослідників можна виокремити наступні перспективні напрямки філософії освіти.

Кожна наука починається і завершується встановленням законів і закономірностей, які будучи за своєю суттю відкритими і відносно стійкими дозволяють описати, пояснити, передбачити розвиток подій. Важливим завданням філософії освіти залишається система педагогічних понять. До того часу поки дослідники не побачать в понятті «освіта» дивовижного поєднання інших понять «світ, світло, віта» будемо і надалі бачити невдалі спроби теоретизування, яке є цікавим за формою і безперспективним за змістом.

Завданням філософії освіти є теоретичне обґрунтування моделювання педагогічного процесу. Вже перші спроби показали перспективність структурних, функціональних, теоретичних моделей.

Центральною проблемою для філософії освіти залишається встановлення закономірностей розвитку людини. Перспективною, на нашу думку, є педагогічна персонологія яка буде вивчати особливості розвитку людини від пренатального періоду до старості та смерті.

УДК 37.011.

Ворона І. І., Саварин Т. В., Яриш Ю. Ю.

м. Тернопіль

ВИВЧЕННЯ ЕТИМОЛОГІЇ НАЗВ РОСЛИН ЯК ОДИН ІЗ СПОСОБІВ ЗАСВОЄННЯ БОТАНІЧНОЇ НОМЕНКЛАТУРИ НА ЗАНЯТТЯХ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ

Очевидно, не можна знайти таку галузь науки, культури, техніки, де більшою чи меншою мірою не траплялися б латинські і давнь-

огрецькі слова або словотворчі елементи. Це явище пояснюється впливом античності на культуру і науку нових народів.

Сьогодні латинську мову називають «мертвою». Та чи можна називати мертвим те, що завжди давало і дає поживу для сучасного? Адже такі модерні слова як «віртуальність», «мобільність» походять саме з латинської мови. Величезна кількість латинізмів наявна в лексиці всіх європейських мов. Найбільше їх, звичайно, у романських мовах (у французькій – 80-90%, італійській – 70-80%), а також у мовах германських (наприклад, в англійській їх близько 75%). Багато слів латинського походження є також в українській мові.

Латинська мова продовжує жити в численних крилатих висловах і прислів'ях, що передаються з покоління в покоління. Греко-латинському джерелу світової культури завдячуємо тим, що обидві античні мови, грецька і латинська, і нині є не тільки фундаментом, а й будівельним матеріалом для творення наукової термінології практично всіх наук, але найбільше – медицини.

Найбільшою перешкодою, що постає на шляху активного оволодіння медичною, зокрема і фармацевтичною, термінологією, є механічне та пасивне запам'ятовування термінів. Навчитися усвідомлено користуватися термінологією можна завдяки поступовій, наполегливій і систематичній праці. Важливим етапом навчання є вміння поєднувати граматичні знання, передусім у межах латинських іменників та прикметників, з вивченням і самостійним утворенням того чи іншого терміна, розумінням значення словотвірних елементів – латинських та грецьких коренів, суфіксів, префіксів. Так, для полегшення запам'ятовування назв лікарських рослин, важливо знати латинське походження слів, адже *Nomina si nescis, perit et cogito rerum* – Якщо не знаєш назв, то неможливе пізнання речей (К. Лінней).

Наприклад, назва лікарської рослини *Mentha piperita* (м'ята перцева) походить від слова **mentha**. Ментою звалася одна із німф, покровителька луків, лісів і рік, якій було добре відомі таємниці життя і смерті. Там, де перебувала ця німфа, було чисте повітря, що надавало людям довголіття. У Менту закохався володар підземного царства Аїд і його дружина богиня Прозерпина перетворила німфу на рослину. У Давньому Римі кімнати збризкували водою, настояною на м'яті, адже вважали, що це створює бадьорий настрій. Прикметник

piperitus, a, um «перцевий» (від лат. *Piper, eris* п «перець») вказує на гострий, пекучий смак рослини.

Назву рослини *Adonis vernalis* (*горицвіт весняний*) дано рослині на честь юнака Адоніса, улюбленця Афродіти, який загинув на полюванні від дикого кабана. Засмучена богиня виростила з крапель крові Адоніса квітку – втілення краси юнака. Міф про Адоніса символізує відмирання й оновлення природи. Виникнувши в Сирії, цей міф порاپив до Греції, а потім – і до Риму. Прикметник *vernalis* – «весняний» походить від лат. **ver, veris n** – «весна», оскільки цей вид рослини цвіте навесні [1].

Achillea millefolium (*тисячолісник звичайний*): Іменник **achillea** походить від імені грецького міфологічного героя Ахілла, учня кентавра Хірона. За легендою, Ахілл уперше використав деревій для лікування ран. Іменник *Millefolium* походить від лат. **mille** – «тисяча» і **folium** – «листок», що вказує на сильно розсічене листя цієї рослини [2, с. 156].

Atropa belladonna (*беладонна звичайна*): К. Лінней назвав рід **Atropa** на честь однієї з богинь грецької міфології Атропи, яка перерізала нитку життя людини (більшість рослин цього роду отруйні). Іменник *belladonna* походить від італійських слів: **bella** – «красива» і **donna** – «жінка». У давнину жінки користувалися соком цієї рослини як косметичним засобом: його закапували в очі та натирали ним щоки [1].

Назва широко поширеної в Україні лікарської рослини – *подорожника великого* (*Plantago major*) утворена від латинського іменника **planta, ae f** (стопа, підошва) і дієслова **ago, ere** (приводити в рух, рухати). Листки подорожника подібні на слід людської ноги. Північноамериканські індіанці називали подорожник «слід білої людини», бо ця рослина виростала там, де з'явилися переселенці з Європи.

Назва *Chelidonium maius* (*чистотіл великий*) походить від грец. **chelidon** «ластівка». За спостереженнями стародавніх греків, рослина з'являється, коли прилітають ластівки, і відмирає, коли вони відлітають у вирій. У Діоскріда є ще одне міфологічне пояснення цієї назви: «Кажуть, що коли пташеня ластівки сліпне, мати приносить у дзьобі цю траву і виликовує його» [2, с. 158]. Як видовий епітет вжито форму вищого ступеня *maior, ius* прикметника *magnus* (великий).

Отже, професійну термінологічну грамотність майбутніх фармацевтів забезпечує не лише знання визначеного лексичного мінімуму, грецько-латинських словотвірних елементів, але і їх розуміння.

ЛІТЕРАТУРА

1. Балалаєва О. Ю. Індиферентні латинські ботанічні терміни ? О. Ю. Балалаєва, Д. С. Ходій ?? http://www.rusnauka.com/30_NNM_2012/Philologia/6_119144.doc.htm
2. Балалаєва О. Ю. Латинська мова і основи біологічної термінології: Навчальний посібник ? О. Ю. Балалаєва, І. І. Вакулик. – К., 2010. – 324 с.

УДК61:377.4:378.147.88

Гвоздецька Г. С., Боцюрко Ю. В., Чернявська І. В.

м. Івано–Франківськ

ВІДКРИТТЯ ЗАЛУ ІН'ЄКЦІЙНОЇ ТЕХНІКИ – УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДСЕСТЕР

Вирішальним фактором, який може позитивно вплинути на якість знань майбутньої медичної сестри – є інтерактивне навчання; це навчання в процесі оволодіння практикою. При такому підході отримання знань, а особливо навичок, проходить через осмислення власних вмінь та дій. Коли ту або іншу маніпуляцію медична сестра доводить до рівня автоматизму, то часто навіть сама не замислюється над тим, як вона це виконує. У той же час, при проведенні аналізу своїх дій, людина може оцінити власні можливості та відчутти брак тих чи інших знань та навичок. Важливими сучасними засобами підготовки медичної сестри є відпрацювання практичних навичок на манекенах, муляжах, тренажерах [1, с. 12–24].

Метою створення залу ін'єкційної техніки є більш досконале опрацювання майбутніми медичними сестрами методик проведення

внутрішньошкірних, підшкірних, внутрім'язевих ін'єкцій, проведення венепункцій, методики внутрішнього краплинного та струминного введення ліків. Даний зал обладнаний у вигляді маніпуляційного кабінету відділення лікарні. У залі ін'єкційної техніки створено десять робочих місць, де одночасно можуть опрацювати методики проведення ін'єкцій десять студентів. Кожне робоче місце імітує реальне робоче місце медичної сестри. Для відпрацювання практичних навиків використовуються тренажери, які нагадують сидницю, плече, передпліччя реальних розмірів з усіма їх анатомічними особливостями, що дає можливість точно виконати всі етапи певної маніпуляції. Кабінет оснащений всіма необхідними матеріалами, медичними засобами та ліками. Кожен студент під чітким керівництвом викладача виконує певний вид ін'єкцій згідно розробленого алгоритму. Розпочинається робота студента з підготовки рук до проведення певного виду маніпуляції згідно сучасним вимогам. Кожен студент опрацює методику правильного накривання маніпуляційного столика, підготовки необхідного оснащення для проведення того чи іншого виду ін'єкції, правила набирання ліків із ампул, флаконів при цьому особлива увага звертається на правила розведення антибіотиків. Кожен студент чітко відпрацює алгоритм проведення внутрішкірних, підшкірних, внутрім'язевих ін'єкцій, звертаючи увагу на анатомічні ділянки, де виконується та чи інша маніпуляція, правила тримання шприца в руці, кут та глибина введення голки. Акцентовується увага на правилах проведення проб для чутливості до антибіотиків, та їх інтерпретації, методика введення олійних розчинів, гепарину. При відпрацюванні навиків проведення венепункції кожен студент спочатку опрацює методику правильності накладання джгута на манекенах та на своїх колегах. Потім під контролем викладача проводить на манекенах венепункцію, чітко дотримуючись алгоритму. Кожен студент оволодіває правилами заповнення системи для внутрішнього краплинного введення ліків і відпрацює методику їх введення. Завершується робота кожного студента знезараженням інструментів після виконання ін'єкцій. Для цього в залі знаходиться необхідний інвентар з певним дезінфікуючим розчином для знезараження голок і шприців, згідно сучасним вимогам. В даному залі знаходиться вся необхідна документація, яку веде маніпуляцій на медич-

на сестра, що дає змогу студентам навчитися правильно її вести. В позаурочний час зал ін'єкційної техніки функціонує як тренажерний клас, де кожен студент різних спеціальностей Івано-Франківського Національного медичного університету за бажанням може відпрацювати певний навичок під контролем чергового викладача [5, с. 32–38].

Отже, відкриття тренажерного залу дає можливість значно краще оволодіти майбутнім медичним сестрам методикою проведення тої чи іншої ін'єкції, так як студенти не травмують пацієнтів, в будь-який момент можливо зупинити демонстрацію для пояснення або виправлення помилок; у виконанні навички одночасно можуть практикуватися кілька студентів що скорочує тривалість занять; складні етапи можна неодноразово повторити на муляжі, учасники можуть практикуватися в послідовному і правильному виконанні етапів маніпуляції у будь-який час і стільки разів, скільки необхідно для її засвоєння.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабак М. І. Формування особистості медика третього тисячоліття / М. І. Бабак // Медична освіта. – 2002. – № 1. – С. 49–50.
2. Банчук М. В. Якість підготовки медичних сестер – нагальна вимога часу / М. В. Банчук, О. П. Волосовець, І. І. Фещенко, Т. І. Чернищенко, Л. - М. Красножон, І. Є. Булах, Є. С. Бочерікова // Буковинський медичний вісник, спеціальний випуск : Матеріали Конгресу «Розвиток медсестринської справи в Україні». – 2007. – С. 7–10.
3. Лист МОН 1/9 – 93 від 07.02.09 «Про практичну підготовку студентів».
4. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах: Методичний посібник / В. Є. Мілерян. – К. : Хрещатик, 2004. – 80 с.
5. Нерянов Ю. М. Інноваційний підхід до виробничої практики в ЗДМУ у світлі Болонської конвенції / Ю. М. Нерянов, В. І. Кравченко // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції «Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір» (21–22 травня 2009 р., Тернопіль). – Тернопіль. – 2009. – С. 215–217.
6. Передерій В. Г. Стратегія Євроінтеграційного реформування вищої медичної та фармацевтичної освіти України / В. Г. Передерій // Медична освіта – 2005. – № 2. – С. 9–11.
7. Положення про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах. Затверджено наказом Міністерства освіти України від 2 червня 1993 р. № 131.

8. Програма розвитку медсестринства України (2005–2010 рр.). Наказ МОЗ України № 585 від 08.11.2005 р.

9. Радзівєвська І. В. Формування професійної компетентності медичних сестер / І. В. Радзівєвська. – Проблеми освіти. – № 57. – 2008.

УДК 611:001.4

Гнатюк М. С., Татарчук Л. В., Слабий О. Б.

м. Тернопіль

АНАТОМІЧНА НОМЕНКЛАТУРА ТА ЇЇ ВИКОРИСТАННЯ В НАУКОВІЙ МЕДИЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ

Українська анатомічна номенклатура – це оригінал міжнародної анатомічної номенклатури, де наведені її українські еквіваленти. У 2001 році у видавництві «Здоров'я» вийшла «Міжнародна анатомічна номенклатура, український стандарт», над створенням якої працювали всі вітчизняні анатоми. У наукових медичних публікаціях, при написанні дисертацій, веденні медичної документації, медичних рекламах всі повинні дотримуватися номенклатурної термінології.

Необхідно зазначити, що у журнальних публікаціях, дисертаційних роботах, підручниках, посібниках, монографіях з медичних дисциплін, викладанні навчальних медичних предметів, у спілкуванні між медичними працівниками не завжди дотримуються анатомічної номенклатури. Нерідко у перерахованих виданнях можна зустріти терміни «тонкий кишечник, товстий кишечник», а в той же час згідно української анатомічної номенклатури правильно замість наведеної термінології вживати «тонка кишка та товста кишка». У перерахованих виданнях, рукописах вживаються терміни «ліва доля печінки, права доля печінки, верхня доля лівої легені», проте за українською анатомічною номенклатурою замість слова «доля» необхідно використовувати – «частка», а термін «долька» замінити словом «часточка». За су-

часною українською анатомічною номенклатурою замість старих термінів «парієтальна плевра, вісцеральна плевра» потрібно вживати відповідно «пристінкова плевра, нутрошева плевра». Наведене повинно нагадати про існування сучасної української анатомічної номенклатури, термінологія якої має бути основою для вживання у медичних публікаціях, дисертаціях, підручниках, посібниках, монографіях з медичних дисциплін, їх викладанні та спілкуванні між лікарями.

УДК 004.031.42:378.14:81'243

Голик Т. В., вчитель-методист Ставчанської ЗОШ,
Чернівецької обл.,
Теремчук І. В., вчитель англ. мови ТУГ ім. Івана Франка,
Яворівська А. Д., вчитель-методист ТЗОСШ №17
ім. В. Вихруща

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

Із розширенням економічних, соціальних та культурних зв'язків зросла потреба у вмінні спілкуватися в полікультурному і багатомовному європейському просторі, що підвищило освітню значимість вивчення іноземних мов, зокрема можливість отримання освіти у вузах Європи.

Для досягнення високого рівня іноземної мови для вчителя важливо знати новітні методи викладання, спеціальні навчальні техніки та прийоми, щоб оптимально підібрати той чи інший метод відповідно до рівня знань, потреб, інтересів учнів тощо. Рациональне та вмотивоване використання методів навчання на заняттях іноземної мови вимагає креативного підходу з боку вчителя, адже педагогіка є наукою і мистецтвом одночасно, тому і підхід до вибору методів навчання має ґрунтуватися на творчості педагога.

Застосування рівневого підходу в навчанні іноземної мови дозволяє більш ретельно планувати навчальний процес. За допомогою

визначень, які даються рівням володіння мовою, можна сформулювати більш реальні і зрозумілі цілі навчального процесу та чіткіше уявлення про можливі досягнення учнів на різних етапах вивчення іноземної мови. Представлені параметри володіння мовою забезпечують можливість оцінки знань, навичок і вмій учня. За допомогою загальних параметрів володіння мовою можна легше зіставити цілі, рівні, матеріали, тести і досягнення, які належать до різних освітніх систем і контекстів навчання. Використання загальної системи рівнів може спростити співпрацю між різними секторами освіти. Із збільшенням можливостей пересування населення, учні все частіше мігрують з одного освітнього закладу в інший як наприкінці, так і в середині навчального року. Таким чином, наявність загальної шкали оцінки досягнень учнів набуває великого значення.

Якщо говорити про використання інтерактивних методів у процесі навчання іноземної мови, то, як свідчить аналіз літератури, більшість науковців однакові в тому, що інтерактивне навчання має значну кількість переваг для досягнення цілей, які постають сьогодні перед вчителями іноземних мов, а саме: досить високий рівень засвоєння знань, що мають безпосередній зв'язок із практикою; розкриття пізнавальних можливостей учнів; участь у навчальному процесі всіх членів навчальної групи; підвищення рівня мотивації членів навчальної групи здійснення контролю засвоєних знань шляхом використання простих та швидких методів; партнерство між вчителем і учнями [6]. Разом із цим, враховуючи особливості організації та проведення навчально-виховного процесу у школі, варто також додати, що використання інтерактивних методів навчання має також переваги і з психологічного боку. По-перше, інтерактивні технології навчання допомагають вчителю іноземної мови створити на занятті сприятливу психологічну атмосферу, що надає можливість трансформувати взаємодію як між ним та учнями. По-друге, учні вчать критично мислити, приймати рішення у подоланні складних проблем на підставі аналізу відповідної інформації, вчать брати участь у різних дискусіях й отримують досвід у спілкуванні при знаходженні компромісів. По-третє, вчитель досягає професійних висот, використовуючи інноваційні методи навчання іноземної мови, оскільки лише компетентний вчитель зуміє вдало поєднувати функції: організатора-

ра, керівника, помічника, контролера та партнера. По-четверте, підготовка до занять допоможе вчителю іноземної мови розвинути креативність й вимагатиме постійного розвитку його професійної компетентності, яка базується на розширенні фахових, психолого-педагогічних та методичних знань.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вороніна Г. Р. Особливості використання інтерактивних методів навчання іноземної мови у ВНЗ [Електронний ресурс] / Г. Р. Вороніна. – Режим доступу : <http://interconf.fl.kpi.ua/node/1079>.

УДК 378.147.1:004

**Горкуненко А. Б., Рудяк Ю. А., Дідух В. Д., Ладика Р. Б.,
Багрій-Заяць О. А., Грибков О. В., Гураль С. Я., Паласюк
Б. М., Майхрук З. В.**

м. Тернопіль

ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ ФІЗИКИ ДІАГНОСТИЧНОГО ТА ЛІКУВАЛЬНОГО ОБЛАДНАННЯ

У часи бурхливого розвитку високотехнологічної медичної апаратури, цілком доцільно, на нашу думку, змінити акценти у викладанні фізики у вищих медичних закладах враховуючи їхню специфіку. Тому створення та наступне впровадження віртуальних навчальних систем є актуальною задачею.

Зразок алгоритму створення віртуальної навчальної системи: 1) короткі теоретичні відомості; 2) фізичні основи роботи приладу; 3) зовнішній вигляд сучасних приладів; 4) будова приладу; 5) робота з приладом.

Відділом віртуальних навчальних програм університету разом з викладачами кафедри виготовлено та приведено до стандартизова-

ного вигляду 23 тренажери, які використовуються в навчальному процесі при вивченні біомеханічного медичне обладнання, електромагнітного медичного обладнання, оптично-медичного обладнання, апаратних комплексів квантової оптики, приладів для дослідження та корекції ока людини, медичної апаратури квантово-механічних методів дослідження та радіаційної фізики, медичної апаратури, в основу роботи якої покладено комплекс фізичних явищ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дідух В. Д. Фізичні основи функціонування медичного обладнання / В. Д. Дідух, Ю. А. Рудяк, Р. Б. Ладика, О. А. Багрій-Заяць, А. Б. Горкуненко, С. Я. Гураль, Л. В. Наумова, Б. М. Паласюк, О. В. Грибков, О. С. Токарський. – 2014. – 283 с. (подано до друку)

УДК 372.881.1

Горпініч Т. І., Сокол М. О., Корольова Т. В.

м. Тернопіль

ОСОБЛИВОСТІ СПІВВІДНОШЕННЯ ПСИХОЛОГІЇ І МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ

У процесі свого розвитку методика навчання іноземних мов, як і будь-яка інша складна система, змінювалася під впливом нових теорій, збагачувалася експериментальними даними, які у випадку підтвердження іноді приводили до стрімкого повороту в самому підході до поняття навчання. Одним з таких поворотів можна назвати початок активного залучення здобутків психології, а особливо, посилення уваги до особистості студента й оптимізація процесу навчання залежно від психофізіологічних особливостей особистості.

Психологія, будучи однією з трьох наук, на яких ґрунтується методика навчання іноземних мов, ніколи не мала рівних прав з лінгвістикою і дидактикою. Незважаючи на це, вона зайняла відпов-

ідне місце при вивченні процесів, які не могли бути пояснені із застосуванням тільки двох складових. З-поміж напрямків психології, які справили найбільший вплив на методику навчання іноземних мов, варто виокремити психологію особистості, когнітивну і диференціальну психологію, нейропсихологію. Об'єктами дослідження цих дисциплін ставали процеси, що відбуваються у свідомості того, хто вивчає іноземну мову у ситуації отримання, переробки та запам'ятовування інформації, або сам студент і його індивідуально-особистісні якості та їх роль в успішності навчання. Розвиток методики, таким чином, з певного моменту став відбуватися шляхом психологічного знання.

До цього етапу розвитку методики навчання іноземних мов як науки особистості студента доводилося пристосуватися до навчання, що викликало багато труднощів і незрозуміння причин помилок, успішності чи неуспішності використання різних методичних прийомів і підходів, емоційного стану слухачів в процесі навчання. Про важливість особистісного підходу говорили багато поколінь методистів. Виник він в свій час як відповідь на проблему так званих «важких» учнів. Довгий час вважалося, що є люди, нездатні до навчання загалом, і тільки звернувшись до психології, педагоги отримали знання про причини, що лежать в основі так званої «неуспішності» студентів. Справді, ігнорування особистості, індивідуальності студента може призвести до його відчуження від знань, оскільки при такому підході він як особистість не бере участі в навчанні.

Методика навчання іноземних мов має довгу історію розвитку, який, як правило, відбувався у відповідь на потреби суспільства і часу, стаючи можливим завдяки залученню останніх досягнень суміжних наук на кожному етапі. Теорія про те, що один і той же метод буде однаково ефективно працювати для будь-якої людини, себе не виправдовувала. Неминуча наявність певної кількості учнів, які не можуть вивчити іноземну мову, призвела до того, що поступово від первісного питання: «Чого ми навчаємо?» і граматико-перекладного методу акценти змістилися до питань: «Як і кого ми навчаємо?».

З появою розробок в галузі когнітивної психології стверджується, що всі люди засвоюють інформацію по-різному, тобто сприймають, переробляють, запам'ятовують і зберігають отриману

інформацію використовуючи різні стратегії. Так, в гуманістичному підході ідеї індивідуального підходу отримують подальший розвиток і студент розглядається як цілісна особистість зі своїми психо-когнітивними характеристиками, а завдання викладача полягає в тому, щоб допомогти йому розвинути максимальну кількість закладених природою і сформованих у процесі виховання та освіти, здібностей. Ці дані й дали новий поштовх до переосмислення механізмів переробки та запам'ятовування навчальної інформації.

Таким чином, залучення науково-практичних здобутків психології у теорію і практику методики навчання іноземних мов дав поштовх до якісного нової парадигми щодо розгляду суб'єкта навчання.

УДК 004:371.388:61-054.6/-057.87

Гудима А. А.

м. Тернопіль

РОЛЬ СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВДОСКОНАЛЕННІ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ЗІ СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ

Останнім часом значно зросло число студентів-іноземців, які бажають навчатися іноземною мовою, найчастіше англійською. Звичайно навчальні заклади прикладають чимало зусиль для підготовки викладачів з іноземних мов. Однак, це вимагає значних зусиль та закордонної практики у відповідному мовному середовищі.

Мета роботи проаналізувати можливості сучасних інформаційних технологій у проведенні практичних занять зі студентами-іноземцями.

Засобами мультимедійного супроводження можна продемонструвати під час практичного заняття практично будь-який вид інформації: рухомої чи статичної візуальної та аудіоінформації. Це дозво-

ляє недосконало підготовленому викладачу з іноземної мови виводити на екран текст питання, яке обговорюється, чи відео завдання, чи алгоритм виконання практичної роботи і, навіть, проводити тестовий контроль. Після опитування на екран доцільно вивести еталон правильної відповіді, або відео із правильним виконанням практичної роботи та відповідним поясненням.

Така форма заняття є фактично підказкою для викладача, й одночасно для студента, бо не всі вони бездоганно знають ту мову, якою бажають навчатися. Вона особливо цікава на заняттях, які вимагають інтегрального підходу до вирішення практичних завдань.

Таким чином, уміле застосування сучасних інформаційних технологій полегшує комунікацію викладача і студента іноземною мовою, робить його яскравим й одночасно сприяє вдосконаленню власних комунікативних здібностей.

УДК 61(07.07)(436.1)

Денефіль О. В.

м. Тернопіль

РЕФОРМУВАННЯ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ У ВІДЕНСЬКОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Питання реформування вищої медичної освіти в Австрії почали обговорювати з 1998 року. Новий навчальний план впроваджується у Віденському медичному університеті з 2002 року. Він побудований за принципом модульного навчання (включає навчання по органах та системах від анатомії до лікування патологічних процесів). Метою цього впровадження було також скорочення терміну викладання теоретичних дисциплін та залучення студентів до практичної діяльності у клініці [1, с. 113; 2, с. 167].

Викладання фізіології у Відні триває 2 роки, охоплює 17 модулів. Основним є 4 модуль. На ньому зранку читаються лекції, після яких студенти самостійно вивчають матеріал або мають практичні заняття 1-2 рази на тиждень. Опитування на заняттях не проводиться, оцінка не виставляється.

При переході на нову систему навчання виникли наступні проблеми: скоротилася кількість годин, які відводяться на практичні заняття; у студентів на I курсі ще немає цілісної уяви про предмет; до здачі іспитів не відомо про загальний рівень знань студентів. Позитивні моменти: студенти до закінчення курсу постійно повторюють пройдений теоретичний матеріал; вони мають високу самодисципліну і самосвідомість для самостійного освоєння теоретичного курсу дисципліни; у них є цілісна уява про будову, функції, патологію, терапевтичні, хірургічні захворювання різних систем.

ЛІТЕРАТУРА

1. Болюбаш Я. Я. Доповідна записка про проведення педагогічного експерименту щодо запровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації / Я. Я. Болюбаш // Вища школа. – 2003. – № 4–5. – С. 113–115.

2. Доповідь міністра освіти і науки України В. Г. Кременя на Всеукраїнській нараді ректорів педагогічних і класичних університетів з питань розвитку педагогічної освіти України та її інтеграції в європейський освітній простір 29.09.2004 р., м. Харків // Основні засади розвитку вищої освіти України в контексті Болонського процесу (документи і матеріали 2003–2004 рр.). – Тернопіль : Вид-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2004. – Частина 2. – С. 153–168.

**Дзюбановський І. Я., Поляцко К. Г., Гощинський В. Б.,
Бенедикт В. В., Свистун Р. В., П'ятночка В. І., Герасимець
Ю. М., Мігенько Б. О.**

м. Тернопіль

РОЛЬ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ У ФОРМУВАННІ, ВИХОВАННІ ТА НАВЧАННІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

В сучасному суспільстві медична наука продовжує бурхливо розвиватися і саме нові наукові досягнення дозволяють значно покращити якість та тривалість життя населення. Постійне удосконалення навчальних програм у медичних вищих навчальних закладах на основі сучасних медичних знань формують у майбутніх медичних працівників фундаментальну теоретичну базу, реалізація якої, у становленні висококваліфікованого спеціаліста, в основному залежить від самомотивації майбутніх медиків. Саме тому професійне спілкування у лікарні загалом, і з провідними спеціалістами зокрема, відіграє ключову роль у вихованні та навчанні наших студентів.

Професійне спілкування, на нашу думку, слід розділяти на наступні етапи:

– професійне спілкування з пацієнтами на різних етапах їхнього перебування в лікарні (від госпіталізації до виписки) дозволяє набувати клінічного досвіду;

– професійне спілкування з середнім медичним персоналом дає можливість опанувати особливості догляду за пацієнтами з різною патологією, навчитися виконувати медичні маніпуляції;

– професійне спілкування з практикуючими лікарями розширяє кругозір в подальшому виборі власної медичної спеціалізації. Особливу увагу слід приділяти професійному спілкуванню з провідними спеціалістами країни у вигляді лекцій, майстер-класів. Це має особливе значення в мотивації до навчання, оволодіння практичними навичками та наукових досліджень.

Драч І. Д, Тишковець М. П.

м. Тернопіль

ВИКОРИСТАННЯ ЛІНГВІСТИЧНИХ ПОРТАЛІВ ДЛЯ КУЛЬТУРОМОВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ФАХІВЦЯ

Інтернет є мультимедійним знаряддям, яке постачає інформацію застосовуючи словесний, образний, звуковий код, тим самим діючи одночасно на декілька відчуттів студента. Студент, працюючи в мережі, може знайти багато сторінок на цікаву для нього тематику, самотійно їх селекціонувати, проаналізувати і оцінити. Через такі дії він розвиває своє вміння пошуку, одержання, застосування інформації, а самотійне навчання перестає бути нудним обов'язком.

Студенти-медики повинні розвивати свою культуромовну підготовку, тому варто виробити у них звичку використання мережевих словників. В українському інтернет-просторі є портал для медиків <http://medterms.com.ua>. Окрім бази праць з медицини, тут є словник медичних термінів, який допоможе засвоювати властиві значення термінів та їх відповідне використання й вимову. Одним із найбільш масштабних є проект Українського мовно-інформаційного фонду НАН України «Словники України on-line» (<http://lcorp.ulif.org.ua/dictua>). Цей правописний словник особливий тим, що, окрім власне правильного написання, тут подано відмінкову парадигму слова, а також синоніми та фразеологію, які подаються на прикладах класиків літератури, що розвиває мовленнєві навички студента. Всі слова у таких прикладах є гіперпосиланнями, тобто відправляють до відповідної статті. Сторінка «Словник» з подібними функціями також має форум <http://forum.slovyuk.ua>, де можна отримати довідку від кваліфікованих фахівців, обговорити труднощі мовнопрофесійної діяльності. Важливим джерелом мовленнєвого розвитку є сайт <http://sum.in.ua>, на якому вміщено 11-томний тлумачний словник української мови. Серед інших ресурсів варто назвати Словопедію –

<http://slovopedia.org.ua>, у якій особливо корисним для студентів стануть словник-антисуржик, «Літературне слововживання», «Як ми говоримо» Б. Антоненка-Давидовича.

До цієї категорії примикають перекладні словники та автоматизовані перекладачі текстів. Їхній дидактичний та прикладний культуромовний аспект для медиків полягає у тому, що серед медичних професіоналізмів усе ще багато русизмів, частина наукової та навчальної література доступна російською чи іншою іноземною мовою. Серед сайтів для перекладу слова є <http://www.lingvo.ua> від видавця програмного забезпечення АВВУ, текстів – <http://translate.meta.ua/ua/>, видавець Прагма, хоч таких ресурсів немало.

Іншим проектом Українського мовно-інформаційного фонду НАН України є актуальний український правопис <http://spelling.ulif.org.ua> (<http://www.pravopys.net> – аналог з пошуком). Теоретичному вивченню мови покликаний сприяти сайт «Мова інфо», на якому зацікавити студента може підручник з української мови <http://www.mova.info/pidruchn.aspx>. Більш глибокому дослідженню мови допоможе проєкт Інституту української мови НАН – інформаційно-довідкова система «Культура мови на щодень» – <http://kulturamovy.univ.kiev.ua/first.htm>.

Зорієнтованим на практиків, проте корисним і для студентів є сайт <http://mozdocs.kiev.ua/?nav=8>, де розміщені зразки багатьох видів медичної документації з правилами їх заповнення.

Окрім окреслених «академічних» способів використання лінгвопорталів, для вдосконалення культуромовної діяльності студенти можуть практикувати й інші форми активності. До групи мовних освітніх сторінок належать сайти видавництв, цифрові бібліотеки. Уважне слухання, перегляд відео сприяють концентрації, активізації уваги. Наприклад, пізнавальною є серія «Уроки української мови», розміщена користувачем Taras Kokovsky в Youtube тощо.

Отже, мовні портали є важливим джерелом інформації, яке може значно допомогти у вивченні університетських предметів, збагачуючи зміст навчання, форми і методи роботи викладача і студента.

Слагіна Н. І., Федчишин Н. О., Кліщ Г. І.

м. Тернопіль

ЗАСОБИ МУЛЬТИМЕДІА У ВИКЛАДАННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ СТУДЕНТАМ-МЕДИКАМ

Мультимедійність означає, що в навчанні задіяні різні форми подання матеріалу з використанням текстової форми, звукової, графічної, відео. Інтерактивність – це засіб реалізації зворотнього зв'язку в навчанні, коли студент не лише отримує відомості, але й бере активну участь у навчальному процесі: вибирає теми, відповідає на питання, заповнює форми, переміщає графічні об'єкти, запускає відео фрагменти, регулює вибір тем навчання відповідно до своїх потреб і можливостей [2, с. 76]. Методисти розглядають такі освітні мультимедійні технології: програмно-методичні та навчально-методичні (методичні рекомендації, тематичні плани тощо); навчальні (мультимедійні навчальні програми, електронні підручники, електронні бібліотеки, словники, енциклопедії, довідники); контрольні (програми для визначення рівня знань).

Найбільш ефективними засобами у засвоєнні студентами іншомовної інформації є такі: навчальні програми, електронні підручники, електронні словники, програма для підготовки презентацій Microsoft PowerPoint, графічні редактори Adobe Photoshop та CorelDraw, Flash технології Macromedia Flash тощо.

Основними засобами навчання студентів іноземної мови за допомогою мультимедійних технологій є різноманітні навчальні програми, спрямовані на розвиток мовних та мовленнєвих навичок. Викремлюють такі типи комп'ютерних програм: навчальні, тренувальні, контролюючі, демонстраційні, імітаційні, довідково-інформаційні, мультимедійні підручники [3]. У сучасній викладацькій практиці широко використовуються електронні підручники, які характеризуються наявністю інтерактивного зв'язку з різними освітніми ресурсами (електронні бібліотеки, словники, енцикло-

педії тощо); широкою варіативністю методики викладання, наприклад: можливість індивідуалізації навчання, здійснення ефективного самонавчання; мобільністю; доступністю отримання електронних навчальних посібників за допомогою мережі Інтернет тощо [1, с. 412–428].

Сучасні програми електронних словників дозволяють створювати та аналізувати власні вокабуляри незнайомих лексичних одиниць з навчальних текстів. Безсумнівним є ефективність використання програми для підготовки презентацій Microsoft PowerPoint, яка сприяє більш ефективному засвоєнню лексичних одиниць, набуттю умінь монологічного та діалогічного мовлення, формуванню та відпрацюванню граматичних навичок студентами-медиками. Вважаємо за необхідне відзначити також графічні редактори Adobe Photoshop та CorelDraw, які уможливають створення та редагування зображень для наочної ілюстрації та доповнення навчального матеріалу.

Значна частина засобів мультимедіа допоможе студентам-медикам усвідомити правила іноземної мови, сприятиме формуванню навичок говоріння, читання, аудіювання, письма. Завдяки застосуванню сучасних технологій можливості заняття іноземної мови розширюються та урізноманітнюються: збагачується його зміст, прискорюється темп проведення, формуються навички інформаційної та комунікативної взаємодії, викладач отримує можливість якнайкраще та ефективніше використовувати навчальний час, винаходити оригінальні методи викладання, збільшувати обсяг навчального матеріалу для його засвоєння та використання студентами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Інформатика. Комп'ютерна техніка. Комп'ютерні технології / [за ред. О. І. Пушкаря]. – К. : Видав. центр «Академія», 2002. – 704 с.
2. Нісімчук А. С. Сучасні педагогічні технології : навч. посібник. / А. С. Нісімчук. – К. : Просвіта, 2000. – 368 с.
3. Erben T. Teaching English Language Learners Through Technology / T. Erben, R. Ban, M. E. Castaneda. – New York : Routledge, 2009. – 220 p.

Жданова Т. О., Праско А. Ю.

м. Харків

САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА ЯК ФАКТОР МОТИВАЦІЇ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

Незважаючи на те, що знання іноземної мови є необхідністю для сучасного висококваліфікованого фахівця будь-якої спеціальності, а медиків тим більше, мотивація вивчення даної дисципліни на перших курсах медичних ВНЗ залишається для багатьох студентів не достатньою і не до кінця розкритою. Проблема мотивації - одна із ключових у психолого-педагогічній науці.

Серед великого арсеналу засобів стимулювання активності аудиторії принципове місце належить творчій ініціативі. У роботі викладача іноземної мови у вищій медичній школі творчий і пізнавальний потенціал студентів допомагає розкрити такий вид діяльності, як самостійна робота студента (СРС). Мотивація вивчення іноземної мови зростає в тому випадку, коли студенти не отримують «готове знання», а змушені працювати над виконанням своєї СРС. Що може зробити СРС цікавіше і корисніше? В першу чергу, більший творчий простір для виконання роботи. Збільшення віддачі від СРС полягає і в диференційованому індивідуальному підході до студента. Даний підхід обумовлений існуванням різних структур особистості і типів сприйняття інформації.

Увага до індивідуальних особливостей учнів є важливою складовою в успішній організації навчального процесу. У процесі створення та презентації СРС однаково важливо звертатися і до різних видів сприйняття інформації, і до емоцій. Використання різних каналів сприйняття збільшує ефективність засвоєння і переробки знань, при цьому СРС дозволяє спиратися не на пасивне запам'ятовування, а на активну діяльність студентів.

Аналізуючи викладання іноземної мови та новітні розробки в цьому напрямку, видається доцільним виділити певні типи особис-

тості студентів. Це допоможе педагогу обрати найбільш ефективні види СРС для кожного типу особистості з точки зору функціональних особливостей аналізаторів учнів.

За формою сприйняття інформації можна виділити такі групи учнів: 1. аудіально-вербальну, 2. візуально-вербальну, 3. міжособистісно-комунікативну, 4. внутрішньоособистісну, 5. дискретно-вербальну, 6. сенситивно-динамічну. Практичне використання даної класифікації відображається в тому, що СРС для різних студентів буде мати різну форму. Наприклад, для аудіально-вербальних студентів - презентація, доповідь, есе, читання віршів, віршування; для візуально-вербальних - оповідання або переказ за малюнками, фотографіями, створення зорових аналогів, озвучення іноземною мовою фільму або анімації; для міжособистісно-комунікативних - аудиторні заходи, групова робота, обговорення; для внутрішньоособистісних - самостійна підготовка науково-популярної статті, самостійний вибір теми, індивідуальний проект; для дискретно-вербальних - логічні ігри, кросворди, проведення експериментів; для сенсетивно-динамічних - інсценування, рольові ігри.

Такий підхід до СРС дає позитивний результат, досягається одна з найважливіших цілей - підвищення мотивації студента. Грамотно розподілені ролі практично гарантують успішне виконання завдань, запропонованих педагогом з урахуванням типу особистості конкретного студента. Цей тип СРС дає можливість кожному студенту не тільки закріпити та розширити свій словниковий запас з тієї чи іншої теми, а й навчитися самостійно і творчо підходити до виконання завдань. Подібні прийоми сприяють підвищенню мотивації студентів до вивчення іноземної мови.

Зевако В. І, Мельник Т. П., Пришляк А. М., Шеремета Л. П.

м. Тернопіль

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО МОВЛЕННЯ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Для здійснення успішного лікування медичний працівник повинен уміти визначати психічні особливості пацієнта, його реакцію на хворобу та відповідно побудувати тактику спілкування з ним; оптимально проводити бесіду або інтерв'ю з хворим з метою отримання максимальної інформації, налагоджувати довірливі відносини для більш ефективного лікування; надавати психогігієнічні поради щодо навчання, виховання, стилю життя, інтимних відносин [1].

Стихийне формування професійного мовлення не забезпечує якісної підготовки багатьох студентів до ефективної фахової діяльності. У зв'язку з цим існує необхідність у науковому обґрунтуванні педагогічних умов і визначенні шляхів підвищення ефективності формування у майбутніх медиків професійного мовлення під час навчання у вищому закладі освіти.

Для організації роботи з формування професійного мовлення надзвичайно важливими є сформульовані дослідниками положення, що впливають з теорії мовленнєвої діяльності, згідно з якими спілкування слід розглядати як мовленнєву діяльність – один із різновидів діяльності людини (поруч з трудовою, суспільною, пізнавальною). Реалізація будь-якого виду мовленнєвої діяльності вимагає необхідних для спілкування комунікативних умінь, що спираються на відповідні знання.

Ураховуючи потреби навчання діалогічного і монологічного професійного мовлення студентів-медиків на основі відібраного й організованого матеріалу, використовують такі типи завдань, що знайшли відбиття в поділі вправ на групи за зростанням труднощів і етапності в формуванні умінь і навичок:

1) навчити правильного щодо граматичного і семантичного визначення уживання наукової, зокрема термінологічної лексики (термінів, терміносполучень);

2) навчити правильного добору адекватних мовних засобів у ситуаціях професійного спілкування;

3) автоматизувати обрану послідовність, доводячи її у свідомості студентів до певного стереотипу (якщо мова йде про монолог), автоматизувати механізм реагування (якщо мова йде про діалог) [2].

Розвиток усного і писемного мовлення студентів-медиків передбачає виконання різних видів вправ для формування мовних і мовленнєвих лексико-граматичних навичок та вправ, спрямованих на розвиток діалогічних і монологічних умінь та ведення дискусій. Принципи відбору, організації і подання текстового матеріалу визначаються конкретними завданнями кожного етапу навчання з погляду методичних, психологічних і лінгвістичних вимог.

У центрі системи вправ за професійно орієнтованим підходом знаходиться студент, його інтереси, особливості засвоєння української мови. У зв'язку з цим необхідне урахування таких чинників, як позитивна установка, мотиви, емоції, задоволення від вдалої мовленнєвої діяльності; опора на різні види пам'яті; комплексний підхід до змісту і процесу навчання мови з гносеологічних, психологічних і дидактичних позицій; суворі відповідності конкретних цілей змісту навчання.

Використання різних вправ і завдань, ділових ігор, які відображають суть професійної діяльності студентів, дає можливість стимулювати комунікативну активність майбутніх медичних працівників у навчальному процесі, відпрацьовувати професійно-мовленнєві навички в умовах, наближених до реальних.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сінельникова Л. Ф. Впевнені кроки в системі підготовки медичних сестер згідно із сучасними світовими стандартами / Л. Ф. Сінельникова // Медсестринство. – 2009. – № 1. – С. 22-23.

2. Дроздова І. П. Система вправ із розвитку професійного мовлення студентів вищих навчальних закладів нефілологічного профілю // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. Серія : Педагогіка. – 2012. – № 1. – С. 72–78.

Кадобний Т. Б., Лабівка О. В.

м. Тернопіль

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ ЗІ ЗНАННЯМ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Сучасний, глобальний та динамічний світ ставить нові завдання та вимоги для підготовки майбутніх лікарів. Нова парадигма освіти, включаючи систему вищої медичної освіти, спрямована на підготовку високоінтелектуальних, висококваліфікованих та ерудованих медичних працівників. Україна активно інтегрується в європейський та світовий освітній простір. Реформа в галузі освіти спрямована на оптимізацію та вдосконалення навчального процесу.

Студенти-медики беруть активну участь у різних міжнародних програмах та конференціях, стажуються та навчаються за кордоном.

У системі вищої медичної освіти, вивчення іноземних мов є важливим чинником підготовки майбутніх лікарів. Варто зазначити, що важливе значення при вивченні іноземних мов відводиться впровадженню нових методик інноваційних технологій, які сприяли б ефективному оволодінню комунікативними вченнями та стратегіями, професійною мовою та медичною термінологією. Розвиток науки і медицини, швидке інтелектуальне та технологічне оновлення суспільства, вимагає постійного вивчення, запам'ятовування та засвоєння складних, нових наукових та медичних термінів. Мовне констатування наукового знання є надзвичайно важливим в сучасному світі. Мова лікаря повинна бути високопрофесійною та об'єктивною, включати стилізований словниковий запас, бути точною та проворливою. Також варто зазначити що мовленнєва поведінка, культура мовлення та комунікативні вміння лікаря становлять основу його професійної компетенції. Від способу мовлення також залежить достовірність діагнозу та здоров'я пацієнта.

Один з основоположників аналітичної філософії, Людвіг Вітгенштейн, малює образ досконалої мови, де кожне речення буде точним і

його можна буде верифікувати. Ідея філософа про те, що мова – це все у вас є для того, щоб мислити і передавати знання, пояснює той факт, як професійні навички лікаря різко знижуються, коли він зустрічає людину, яка говорить іншою мовою, і потребує невідкладної допомоги.

А уявіть ситуацію, коли студент чи лікар попадає в іншу країну. Кожну мову розділяють щонайменше дві людини. Тож, надзвичайно важливим при підготовці майбутніх фахівців медичної сфери є вивчення іноземних мов. Важко переоцінити комунікацію та взаєморозуміння на рівні лікар – пацієнт. В сучасному світі важливо володіти не однією, а двома-трьома іноземними мовами. Також актуальним питанням є вивчення мови жестів. Адже, як показує європейський та світовий досвід, кожна державна установа повинна мати фахівців, які володіють мовою жестів.

Також, майбутній лікар повинен володіти, крім медичної термінології загальнонауковими термінами (наприклад, *measure, observe, investigate*). А також специфічними словами та зворотами, що мають відношення до медичної літератури (наприклад, *to take the temperature, to check the blood pressure*) Потрібно вивчати інтернаціональні слова, особливо латинізми, які поширилися в англійській мові. Отже, визначення іноземних мов, підвищення культури мовлення та комунікативних здібностей майбутніх лікарів є надзвичайно важливим в системі вищої медичної освіти.

УДК 377.1

Кічула М. Я.

м. Тернопіль

ШЛЯХИ РОЗВИТКУ ТВОРЧОСТІ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

В сучасних умовах України, соціально-економічні відносини, що мають підтвердження на Європейському ринку, прогнозують нові цільові установки інноваційних стратегій розвитку освітнього про-

цесу, змісту навчання, метою яких буде пошук альтернативних моделей освітніх систем, розробка комплексних і поліваріантних освітніх технологій, що будуть розглядатися лише в контексті культури і творчості.

Одним із важливих факторів реалізації державного курсу на інноваційну політику у виробничо-економічній сфері, професійно-трудовай і освітньо-культурній сферах життєдіяльності є підвищення рівня творчого потенціалу всіх учасників цих процесів.

В педагогічній науці вже сталим є пошук нових альтернативних шляхів і технологій розвитку творчих здібностей студентів. Одним із напрямів розвитку творчості є активізація теорії вирішення винахідливих завдань (ТВВЗ) в навчальному процесі. Пошуковий процес і винахідлива діяльність є основними складовими змісту навчання.

Основним поняттям теорії вирішення винахідливих завдань є протиріччя. Під час виникнення суперечностей є два шляхи вирішення: 1) компроміс, примирення протилежних вимог, що ставляться до певної ситуації; 2) висунення якісно нової ідеї або принципово нової конструкції. Існує 40 принципів усунення суперечностей [3].

Теорія створює умови для розвитку творчих здібностей кожного студента, при цьому інтегрує знання з інших дисциплін, методи і способи виховання та навчання.

Як результат, об'єднаний комплекс знань під назвою «ТВВЗ» повинен стати невід'ємною частиною загальнолюдської культури, перетворитись в творчу грамотність, яка необхідна людині як звичайна і комп'ютерна.

Встановлено, що кожна людина у будь-якому віці володіє можливостями розвитку творчих здібностей, які проявляються у різних видах діяльності [1]. Питання про співвідношення як спрямованість на діяльність і здібності виконання цієї діяльності мають першочергову значущість для побудови наукової теорії розвитку творчих здібностей.

Основними положеннями можна вважати: теорія – каталізатор творчого вирішення проблеми і розвиток творчих здібностей; знання – інструмент, основа творчої інтуїції: творчими здібностями наділені всі (винахідником може бути кожен); творчості, як будь-якій діяльності, можна навчитися: включення основних і доступних для студентів типів проблем, характерних для даної сфери.

Використання елементів ТБВЗ під час вивчення англійської мови дозволяє не лише ефективно засвоювати лексико-граматичний матеріал, але й розвиває вміння вчитися, розкриваючи при цьому творчі здібності, а також мотиваційну готовність до навчальної діяльності в рамках комунікативного навчання іноземної культури. «Саме в діяльності, що ґрунтується на творчості, набувається досвід позитивного до неї (діяльності) ставлення, орієнтованого на систему цінностей студента як індивіда» [4, с. 202].

Під час навчання студента творчості на іноземній мові метою буде розвинути не лише його фантазію, але й навчати системно мислити, з розуміння закономірностей, що відбуваються.

ЛІТЕРАТУРА

1. Клепиков О. І. Основи творчості особи / О. І. Клепиков, І. Т. Кучерявий. – К. : Вища школа, 1996. – 295 с.
2. Паламарчук В. Ф. Як виростити інтелектуала. / В. Ф. Паламарчук. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2000. – 152 с.
3. Пассов Е. И. Программа-концепция коммуникативного иноязычного образования / Е. И. Пассов. – М. : Просвещение, 2000. – 173 с.

УДК 001.895:378.14:616-093/-098

**Климнюк С. І., Кучмак О. Б., Ткачук Н. І., Романюк Л. Б.,
Малярчук А. Р., Борак В. П., Кравець Н. Я.**

м. Тернопіль

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ

В Тернопільському державному медичному університеті триває впровадження інноваційних підходів до навчального процесу. Викладання мікробіології, вірусології, імунології у системі вищої освіти

є невід’ємною частиною підготовки майбутніх фахівців з медичною, стоматологічною та фармацевтичною освітою.

Відповідно до концепції розвитку ТДМУ робота на кафедрі ведеться згідно розроблених методичних рекомендацій для викладачів і студентів, в яких охоплена методика «Єдиного дня», самостійна робота студентів, лінія практичних навичок, щоденний контроль за системою Moodle і підсумковий контроль знань під час комплексного тестового іспиту [1, с. 2–4]. Протягом навчального дня студенти працюють з основною і додатковою літературою по темі заняття, освоюють практичні навички, працюють з WEB-сторінкою кафедри і локальним WEB-порталом університету, при цьому кожен студент працює самостійно і під керівництвом викладача. Студенти користуються електронними варіантами лекцій і методичними рекомендаціями українською, англійською, російською мовами, що є необхідним для всебічного розвитку особистості в сучасному світі. За час перебування на кафедрі студенти можуть повною мірою оволодіти методиками проведення бактеріологічних досліджень, провести ідентифікацію мікроорганізмів, визначити антибіотикочутливість мікробів сучасним апаратом «Vitek 2», з наступною інтерпретацією отриманих даних; ознайомитися з вірусологічними і імунологічними дослідженнями. На кожному занятті студент отримує комплексну оцінку за практичну роботу, за семінар, за тестовий контроль або оцінку за тестування в системі «Moodle» [2, с. 6–8]. Звертаємо увагу на зростання в зацікавленості до такого тестування українських і іноземних студентів. Даний контроль перевіряє готовність студента до заняття, звертає увагу на складні питання, забезпечує зворотній зв’язок між студентом і викладачем і позитивно впливає на закріплення теми та успішність студентів. Викладацький склад постійно вдосконалює тестову базу системи «Moodle».

Для кращого засвоєння практичного матеріалу кафедрою розроблені «Протоколи практичних занять» українською, російською та англійськими мовами, які дозволяють студентові ознайомитися з методикою виконання роботи, таблицями, теоретичними та практичними питаннями тем, а також у них студенти фіксують результати практичної роботи, дають відповіді на поставлені завдання. Крім того, в навчальному процесі кафедрі використовують віртуальні про-

грами, велику кількість відеофільмів та відео фрагментів, зокрема «СНІД», «Вірус Ебола», «Методи лабораторної діагностики», «Механізми імунної відповіді». Крім цього для іноземних студентів видані короткі курси «Загальна мікробіологія», «Імунологія», «Вірусологія», «Спеціальна мікробіологія», а також «Атлас вірусних інфекцій». Все вище вказане сприяє кращому засвоєнню знань і практичних навичок з мікробіології, вірусології та імунології.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ковальчук Л. Я. Впровадження нової методики навчального процесу в Тернопільському державному медичному університеті ім. І. Я. Горбачевського / Л. Я. Ковальчук // Медична освіта. – 2007. – № 2. – С. 16–20.

2. Концепція розвитку в Тернопільському державному медичному університеті ім. І. Я. Горбачевського (інтеграція у світовий медичний освітній простір). – Тернопіль : ТДМУ, 2006. – 50 с.

УДК 378

Кліщ Г. І., Кліщ І. М., Федчишин Н. О., Єлагіна Н. І.

м. Тернопіль

ТЕСТОВИЙ ІСПИТ ЯК СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УНІВЕРСИТЕТАХ АВСТРІЇ

У медичних університетах Відня та Інсбрука практикуються два види іспитів: формативно-інтегрований іспит (Formative integrierte Prufung, FIP) і підсумковий інтегрований іспит (Summative integrierte Prufung, SIP). FIP проводиться у кінці семестру. Він включає 120 питань за матеріалом, пройденим у відповідному семестрі навчального року та регулює процес вивчення предмета і самопідготовку студента. Формативно-інтегрований іспит використовується для самоперевірки студентів. Його результати допомагають студентам оцінити рівень

знань і оптимізувати підготовку до складання підсумкового інтегрованого іспиту. У Віденському медичному університеті FIP проводиться у кінці семестру під час перших трьох років навчання. У медичному університеті Інсбрука формативно-інтегрований іспит проводиться лише один раз у кінці зимового семестру першого року навчання. FIP не можна «провалити», так як оцінка за нього не виставляється. Студенту достатньо з'явитися на екзамен, зареєструватись і дати відповідь хоча б на одне запитання. Звичайно, студентам є сенс відповісти на всі запитання, включені у FIP, оскільки так вони можуть перевірити свої знання з модулів, які вони вивчали на першому курсі [2].

Підсумковий інтегрований іспит проводиться у кінці кожного навчального року. Екзамен студенти складають у письмовій формі. Він включає 240 питань і вважається складеним, якщо отримана оцінка «достатньо» (60 і більше відсотків відповідей були правильними). SIP складається з 1 або більше частин. Для того, щоб успішно скласти SIP, студенти мають успішно скласти кожен з його частин. Якщо хоча б за одну із частин підсумкового інтегрованого іспиту студент отримає негативну оцінку, йому доведеться перескладати увесь іспит. Перездача окремих блоків є неможливою. Студенти мають можливість, у випадку невдалої здачі SIP, перескладати іспит три рази. Четвертий раз студенти можуть перескласти іспит з дозволу ректора університету. При невдалій четвертій спробі студенти мають можливість п'ятої, за умови дозволу Президента Австрії [3].

Крім того, у медичному університеті Інсбрука проводиться одноразовий випускний іспит (Einzelabschlussprüfung, EAP), що є клінічно-практичним іспитом, який студенти здають після проходження клінічно-практичного року з обов'язкових предметів: внутрішньої медицини та хірургії і факультативів I [2].

Модульні випробування, як ключовий інструмент оцінки знань в університеті Граца, істотно відрізняються від системи іспитів у медичних університетах Відня та Інсбрука.

Кожен модуль за перші 5 років навчання завершується складанням іспиту, який має правовий характер професійної атестації. Ці іспити можуть бути різного формату, але, зазвичай, проводяться у вигляді тестів, в яких передбачені короткі відповіді на питання, хоча, можливі й усні випробування. Допуск до складання іспитів надаєть-

ся за умови успішної участі у семінарах і практичних заняттях, які є обов'язковими для відвідування [1].

ЛІТЕРАТУРА

1. Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Graz [Електронний ресурс]. – Режим доступу до інф.: <http://www.medunigraz.at/mitteilungsblatt>.

2. Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck [Електронний ресурс]. – Режим доступу до інф.: http://www.i-med.ac.at/lehre/studium/lehrinhalte/plaene/Studienplan_Humanmedizin_2011-12.pdf.

3. Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien [Електронний ресурс]. – Режим доступу до інф.: <http://www.meduniwien.ac.at/studienabteilung/content/studium-lehre/studienangebot/n202/studienplan>.

УДК 159.942 (048)

Корильчук Н. І., Бабінець Л. С., Боцюк Н. Є., Творко В. М.

м. Тернопіль

ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ЕМПАТІЇ В МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Лікар по своєму професіоналізму зобов'язаний бути постійно готовим до спілкування з пацієнтами, котрі різні за складом характеру, соціальним статусом так і за складністю діагнозу захворювання. Щоденна рутинна робота лікаря вимагає від нього окрім спеціальних знань та досвіду, специфічно сформованої комунікабельності, ввічливості, тактовності, витримки, рішучості, чуйності, співпереживання тощо. Всі ці якості ототожнюють поняття емпатії.

Емоційна близькість, співпереживання, розуміння та співчуття лікаря по відношенню до хворого, дають можливість відчувати пацієнту себе «прийнятним і зрозумілим саме тоді, коли він відчуває страх, гнів та горе» [2].

Комуникативна емпатійна культура лікаря є компонентом професійної культури та водночас самостійним системним утворенням. Багато

науковців [2; 3] вважають, що емпатійність є генетично детермінованою властивістю, посиленою чи послабленою життєвим досвідом. Цю важливу рису необхідно виховувати різноманітними тренінговими методами, які б дали можливість розширити емпатійні здібності, щоб домогтися ефективної взаємодії в процесі спілкування з пацієнтом.

Для виявлення рівня емпатійності студентів-медиків була обрана методика Бойка [1]. Нами виявлено, що зі 128 студентів шестикурсників 26,6% мають занижений рівень емпатійних здібностей. Це пояснюється тим, що студенти-медики мало ідентифікують себе з обраною майбутньою професією. Середній рівень мають 58,6%. Цей рівень найбільш сприятливий у системі «лікар-хворий?». Він захищений від синдрому «емоційного вигорання». У 11,7% – дуже низький рівень емпатійних здібностей. Це вказує на можливі труднощі в емоційно-моральній сфері особистості майбутніх лікарів. Для успішної взаємодії з хворим такий студент повинен приділяти більше уваги формуванню етико-гуманних якостей. 3,1% – увійшли до розряду високоемпатійних студентів. Розвинена висока емпатійність лікаря здатна, як допомогти йому в стосунках з пацієнтом, так і спричинити психологічний вакуум та швидку виснажливість, «емоційне вигорання».

Отже, з метою подолання недостатнього рівня комунікативної емпатії викладачами кафедри пропонується ряд провокуючих моментів – тренінгів розвитку емпатійності. Це розгляд та аналіз життєвих ситуацій з залученням хворого, чи добірки статей стосовно погано прогнозованих захворювань, непередбачуваних смертельних випадків, незумисних помилок лікарів тощо. Як додатковий інструментарій використовуються групові бесіди, ігри з елементами інсценізації, які спрямовані на розвиток емпатійних здібностей. Студенти на обходах залучені до більш-важких випадків захворювань. Зі студентами, що мають дуже високий рівень емпатійності проводяться бесіди, щодо «емоційного вигорання». Щоденна робота зі студентами зобов'язує викладача щоденно приділяти увагу підвищенню якості професійного спілкування «лікар-пацієнт».

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко В. В. Социально-психологический климат коллектива и личность / В. В. Бойко, А. Г. Ковалева, В. Н. Панферов. – М., 1983. – 196 с.

2. Ванершот Г. Эмпатия как совокупность микропроцессов / Г. Ванершот // К.Роджес и его последователи : психотерапия на пороге XXI века/ Под ред. Д. Брэзиера. – М.: Когито-центр, 2005. – 215 с.

3. Василюк Ф. Е. Семиотика и техника эмпатии // Вопр. психологии. – 2007. – №2. – С. 3–14.

УДК 378.14:81'243:61

Корольова Т. В., Горпиніч Т. І., Сокол М. О.

м. Тернопіль

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ ЗІ ЗНАННЯМ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Новітні тенденції розвитку освіти, процеси глобалізації, інтеграція України в міжнародний освітній простір вимагають від майбутніх фахівців не просто вміння здійснювати продуктивну комунікацію рідною мовою, а й принаймні однією іноземною. Це пояснюється тим, що наша держава потребує нового типу фахівця, для якого характерною має стати професійна готовність до міжнародного співробітництва у вирішенні спільних завдань, який би міг опрацьовувати іноземну фахову літературу, спілкуватися з іноземними колегами, щоб мати можливість обмінюватися досвідом, ефективно проходити стажування тощо.

Особливості іншомовної підготовки спеціалістів активно розробляються в педагогічних і психологічних дослідженнях вітчизняних та зарубіжних учених у таких напрямках: виховання професіонала в процесі навчання іноземної мови (Н. Бориско, В. Волкова, І. Зимня, І. Каташинська, Г. Китайгородська, Л. Пуховська, О. Тарнопольський та ін.); виявлення психологічних механізмів цього процесу (В. Артемов, І. Зимня, О. Леонтьєв); мотивація до іншомовної комунікації (З. Борисова, М. Васильєва, А. Вербицький, Є. Герман, О. Горбуненко, Є. Кокарева, Л. Менашева, Л. Смолина).

Аналіз відповідної науково-педагогічної літератури та досвід практики свідчать, що у сучасних умовах особливої актуальності набуває розвиток іншомовної комунікації для фахівців медичного профілю. Це пояснюється тим, що сучасні медики мають володіти не лише професійними вміннями і навичками, але й бути готовими до міжкультурної співпраці, володіти комунікативною креативністю, легко адаптуватися в новому мовному середовищі.

Проблема формування іншомовної компетентності у майбутніх лікарів є ключовою в процесі підвищення рівня їхнього професіоналізму на заняттях з іноземної мови. Основними факторами, які ефективно впливають на формування іншомовної компетентності у студентів, є професійна спрямованість, гуманістичний стиль спілкування, орієнтація на культуру як на професійну цінність.

Необхідно відмітити про значний потенціал дисципліни «Іноземна мова» у навчанні та вихованні майбутніх медиків. Проте, на нашу думку, доцільно зупинитися на проблемі формування мотиваційного компоненту, тобто відповідної мотивації студентів-медиків до якісного та ефективного оволодіння іншомовною компетенцією.

Формування мотиваційного компоненту у процесі вивчення іноземної мови студентами-медиками ускладнюється такими чинниками:

- брак уявлення студентів про можливості та перспективи застосування іноземної мови в умовах професійної діяльності;
- відсутність чітко сформованого суб'єктивного ставлення до іноземної мови на момент вступу до медичного ВНЗ;
- обмеженість у часі, великий обсяг навчального матеріалу, суттєва різниця у рівні підготовки студентів у межах групи.

Усі ці чинники демотивують студентів у користуванні мовою як засобом фахового спілкування і ще раз доводять необхідність формування належної мотивації студентів до вивчення іноземної мови, без якої неможливою є вільна орієнтація в іншомовному середовищі, вільна робота з фаховою літературою для отримання інформації, необхідної для виконання професійних обов'язків.

Для вироблення належної мотивації система підготовки майбутніх медиків з іноземної мови не повинна базуватися виключно на засвоєнні певного обсягу знань, передбаченого навчальним планом і навчальними програмами; вона не має бути обмежена регламентом

практичного заняття; вправи для студентів мають носити цікавий пізнавальний характер і бути пов'язаними з майбутньою професійною діяльністю.

УДК 37.034

Кравчук Л. В., Кравчук Л. О., Лабівка О. В.

м. Тернопіль

МОРАЛЬНІ ПОЧУТТЯ І МОРАЛЬНИЙ ЗАКОН ЯК ДОМІНУЮЧИЙ ФАКТОР В ПРОЦЕСІ ВИХОВАННЯ

Моральними почуттями ми назвемо прагнення до добра в широкому смислі цього слова, думками, словами вчинками як в індивідуальному, так і в загальному плані. Добром називається все те, що не узгоджується з таким терміном, як зло. Або, іншими словами, добро – це все те, що узгоджується з моральними законами. Це є постійний і вічний двигун всіх наших благородних вчинків і при правильному та цілеспрямованому вихованні може охопити всі наші душевні сили і спрямувати їх на добро.

Перші прояви морального закону людини, яка розпочинає суспільну діяльність, ми бачимо поряд з особистими, або фізичними мотивами: особиста гордість, почуття честі, мужності, поваги. Але дуже багато часу пройде, поки особиста гордість і почуття індивідуальності сформується в повагу чужої особистості на рівні зі своєю. До тієї пори, моральний закон стоїть на тому рівні розвитку, до якого доросли наші почуття. Таким чином, моральний закон стає вищим з одного боку, чим буде досконаліший наш духовний розвиток взагалі, тим більше поясниться практичне відношення, тої чи іншої особи до людей в цілому, а тому він проявляється в двох видах:

- по-перше, як внутрішня сила, що управляє думками і бажаннями людини, – в цьому вигляді вона називається совістю;

- по-друге, як сила, що керує вчинками і діяльністю людини, в цьому випадку вона зливається з волею людини і входить, як складова частина до її характеру.

Коли перед дитиною виявляється її ставлення до найближчих їй осіб – батьків, то виховною силою для її морального почуття і разом з тим стримуючою її егоїзм може стати батьківська любов, але любов морально-розумна, при цьому оживлена бажанням надати дитині того ідеального вдосконалення, до якого закликає нас християнство. Така любов здатна у високій степені пробудити в душі дитини почуття добра. В цьому і полягає найсильніше підтвердження на користь сімейного виховання для першого періоду. Людина, дитинство якої проходило під контролем люблячої, розумної і освіченої матері, ніколи не може в тій мірі втратити моральне почуття, як та, що виросла без материнської опіки. Пам'ять про материнську любов довго залишається в дітей тісно зв'язаною з прекрасними, душевними почуттями. Почуття добра, що в повній мірі пробудилося в самих дітях, ще довго живе після цього, немовби позначає залежність свого першочергового пробудження від любові до матері. Інколи ця пам'ять серця зберігається навіть у юнацькому періоді, і чим довше зберігається вона, тим людина менш егоїстична, більш гуманна, морально чистіша. Таким чином батьківська любов, і особливо любов матері – перша стримуюча основа дитячого егоїзму.

Як швидко обмежиться в натурі людини панування егоїзму, та вказані нами засоби – любов батьків, християнське вчення і приклади оточуючого середовища спричиняють благородний вплив на волю її, а відповідно і на поведінку. Поступово добро займає певне становище в натурі дитини і сприяє розвитку доброти в її характері. Першу ступінь доброти ми можемо назвати помірністю тобто коли людина керується почуттями міри в своїх захопленнях і звичках, іншими словами, контролює силу егоїзму. Друга ступінь доброти – любов, повнота почуття людяності, тут керує серце і панує добропорядність. На цій ступені доброта стає благочесністю, або прагненням до добра, як для виконання волі Божої, коли добро шанується як Божа заповідь, і людина стає непереможним поборником добра з любові до Бога.

Крім цих проявів на почуття добра діє і внутрішня сила, яку ми називаємо совістю. Відомий німецький філософ І. Кант писав: «За-

кон, що живе в нас, називається совістю. Совість є, власне, застосування наших вчинків до цього закону» [1, с. 399]. Вона є внутрішній суддя наших намірів, наших почуттів і бажань. Прокинувшись одного разу, вона залишається в натурі людини на все життя. Але ступінь вдосконалення її вчинків залежить від загального розвитку людини і в основних корінних засадах моралі, вчинки її залишаються непогрішливими. Бувають приклади, що людина своєю гріховною діяльністю викликає в душі своїй докори совісті, позбавляються спокою, а часто і життя; буває і так, що людина, все своє життя заглушена совістю, піддається терзанням перед самою смертю. Відповідно і ця моральна сила глибоко лежить в основах нашого духу. Відносно її виховання, то вона збуджується і тренується тим, коли привчає учнів відтворювати в своїх вчинках, словах і думках чисту, маральну гідність, не звертаючи уваги на вигідність чи не вигідність поведінки для них. Тут важливо допомогу надають релігійні або духовні переконання того чи іншого учня. Задаючи собі подібні питання, учень звикне при цьому прислухатись до відповідей, які буде здавати йому голос добра. Поступово це почуття зробиться до того чутливим, що буде попереджувати всяку його дію і слово, в результаті чого в його натурі розвинеться делікатність серця. Делікатність почуття полягає в небажанні образити в інших і самому собі людську гідність, почуття та інше [2, с. 173].

Таким чином, ми бачимо що виховання почуття добра – це складний і тривалий процес, який має неоцінене значення, тому щоб добро діяльно людина є людиною доброю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Карпенчук С. Г. Теорія і методика виховання. Посібник / С. Г. Карпенчук. – К., 1997. – 230 с.
2. Мойсеюк Н. Є. Педагогіка. Посібник / Н. Є. Мойсеюк. – К., 2001. – 434 с.

Кучма М. О.

м. Тернопіль

ІНТЕРНЕТ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ТЕХНІЧНИЙ ЗАСІБ У ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНИХ МОВ У НЕМОВНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Поряд з комерційними цілями мережа Інтернет служить дослідницьким та навчальним цілям.

Серед усієї різноманітності методичних прийомів використання комп'ютерних технологій, які викладач іноземних мов може використати у своїй роботі, зупинимось на таких:

1) Управління навчальним процесом.

Використовуючи E-mail, викладач може реалізувати диференційований та індивідуальний підхід у навчанні, персональне домашнє завдання.

2) Комп'ютерні технології як джерело інформації.

Інтернет дає можливість як викладачу, так і студентам безкоштовно отримати доступ до газет, журналів, наукових статей, словників, підручників, посібників та інших матеріалів.

Іншою перевагою Інтернету є мультимедійний гіпертекст з великою кількістю зв'язків і посилань на інші джерела інформації.

Порівнюючи друкований текст і гіпертекст, P. Nagel вважає, що студентам цікаво працювати в Інтернеті, оскільки всі Web-матеріали є реальними, автентичними, цікавими й актуальними, що і є причиною підвищення мотивації під час виконання різноманітних завдань.

3) Презентації студентів.

Використання програми розробки презентацій дозволяє перетворити завдання написання наукових робіт студентів у творчий процес, що передбачає велику аудиторію слухачів, після презентаційне обговорення та визначення кращих робіт.

4) Електронні дискусії.

Прийоми спілкування за допомогою комп'ютерних технологій ще називають електронними дискусіями, які поділяють на два види:

синхронні (on-lain conferences and chats), асинхронні (e-mail, Forums, threaded discussions). Вони відкривають нові можливості для творчості студентів, здійснення науково-пошукової роботи та сприяють інтенсифікації навчального процесу.

Висновки: Особливостями комп'ютерного навчання є: 1) наявність мультимедійного тексту (відео, аудіо можливості, зв'язок з великою кількістю студентів); 2) висока мотивація і зацікавленість студентів; 3) необмежена кількість свіжої автентичної інформації, широкий її вибір; 4) самоконтроль; 5) можливості спілкування (синхронного/асинхронного) з носіями мови; 6) значне збільшення часових меж процесу навчання при наявності вільного доступу до Інтернету. Проте, не потрібно забувати про підручник і вчитися лише з використанням комп'ютера, оскільки таке навчання хаотичне й не організоване у навчальних цілях. Матеріал у підручнику систематизований та структурований, що значно полегшує роботу студентів. Тому слід поєднувати використання підручника, Інтернету та інших засобів навчання. Адже, найефективніше навчання – комплексне.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гапон Ю. А. Застосування комп'ютерної техніки на етапі введення нового матеріалу у системі інтенсивного навчання іноземних мов / Ю. А. Гапон // Іноземні мови. – К. : Левніт, 2000. – № 2. – С. 24.
2. Зелинский С. Э. Интернет для каждого / С. Э. Зелинский. – К.: Педагогика, 2001. – 349 с.
3. Полат Е. С. Интернет на уроках иностранного языка / Е. С. Полат // Иностранные языки. – М. : Высшая школа, 2001. – № 2. – С. 14– 18.
4. Harmer J. How to use the Internet on ELT. – Malaysia : Malaysia Library, 2001. – 120 p.

**Лотоцька О. В., Кашуба М. О., Кондратюк В. А.,
Сопель О. М., Крицька Г. А., Пашко К. О., Голка Н. В.,
Флекей Н. В., Смачило О. М., Юрчишин О. М.,
Копач О. Є., Гунько Л. М., Зозуляк Н. Б.**

м. Тернопіль

ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ЗАГАЛЬНОЇ ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ

Освітня сфера, яка є основоположницею формування світогляду, духовного становлення молодого покоління, в теперішній час зазнає значних трансформаційних процесів. Життя вимагає нових, сучасних освітніх підходів, які б зберегли кращі надбання попередників та підготували б людину, майбутнього фахівця до роботи, творчості, до реалізації особистості в суспільстві. Інновації в освіті – це процес творення, запровадження та поширення в освітній практиці нових ідей, засобів, педагогічних та управлінських технологій, у результаті яких відбувається перехід навчання до якісно нового стану. Одним з таких новітніх підходів до навчального процесу є застосування комп'ютерних технологій. Зокрема, цікавим і перспективним напрямком у їх застосуванні є віртуальні навчальні програми.

Для отримання якісної медичної освіти недостатньо лише теоретичних знань. Необхідно розвивати також практичні вміння і навички. Дисципліна «Гігієна та екологія» належить до наук, вивчення яких має супроводжуватися експериментальними дослідженнями, а саме практичними лабораторними роботами. Ніяка кількість вирішених ситуаційних завдань не може замінити досвіду, придбаного при проведенні досліджень своїми руками. У традиційній освітній системі практичні лабораторні роботи вимагають: спеціального обладнання, макетів, імітаторів, тренажерів, хімічних реактивів і т. п. у необхідній кількості. І досить часто все це потребує великих матеріальних зат-

рат. Можливості віртуального навчання надалі можуть істотно спростити задачу проведення лабораторного практикуму за рахунок використання мультимедіа – технологій, імітаційного моделювання й т. п. Віртуальна реальність дозволить продемонструвати студентам явища, що у звичайних умовах показати дуже складно чи взагалі неможливо.

Віртуальні навчальні програми містять необхідні відомості як з теорії, так і з практики. Вони допоможуть студентам перед виконанням практичної роботи у лабораторних умовах проконтролювати свої знання по методиці виконання, а при потребі краще їх засвоїти. Виконання цих програм досить просте – управляти тими чи іншими процесами на екрані студент повинен за допомогою комп'ютерної миші та клавіатури.

Тому при викладанні дисципліни «Гігієна та екологія» з метою ефективного засвоєння алгоритму проведення лабораторної роботи ми пропонуємо запровадити використання лабораторних робіт у вигляді навчальних віртуальних програм, що дозволить з мінімальними затратами часу та коштів якісно засвоїти навчальний матеріал. Зараз колективом кафедри запроваджена в навчальний процес лабораторна робота «Визначення якості води», яка дозволяє засвоїти методики комплексної оцінки якості води, а саме п'яти її показників: аміаку, нітритів, хлоридів, сульфатів, заліза. Ми переконалися, що після тренування за допомогою віртуальної навчальної програми студенти краще і швидше виконують аналогічні дослідження в навчальних класах. Тому працівниками кафедри розроблені і подані для виконання сценарії ще 6 віртуальних навчальних програм.

Таким чином, щоб встигати за розвитком сучасного медичного і наукового світу, студенти повинні мати високий рівень освіти, а без впровадження сучасних інноваційних технологій це неможливо. Враховуючи те, що існує безпосередній зв'язок між рівнем освіти людини і її професійним та економічним добробутом, впровадження вищезазначених та інших інноваційних технологій в навчальний процес ВНЗ є актуальним і перспективним завданням.

**Марушак М. І., Дзига С. В., Бакалець О. В., Заєць Т. А.,
Суслова Н. О.**

м. Тернопіль

ДИСКУСІЯ ЯК ОДИН З МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З КЛІНІЧНОЇ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ

Стрімкий розвиток науки і реформування вищої освіти в Україні зумовлює викладачів медичних вузів удосконалювати викладання навчальних дисциплін з метою зростання конкурентоспроможності всієї медичної освіти на основі підвищення її якості, що має особливе значення у підготовці майбутнього лікаря.

Викладачами нашої кафедри активно використовується дискусія – метод навчання, що підвищує інтенсивність і ефективність навчального процесу за рахунок активного включення студентів у колективний пошук нових наукових рішень. Цей метод застосовується у розв’язанні ситуаційних задач, оскільки при їх складанні враховані найбільш актуальні у клінічному сенсі теми, розроблені запитання стосуються етіології, механізмів розвитку та принципів патогенетичного лікування різноманітних нозологій. Студенти максимально використовують отримані знання на інших дисциплінах, шукають причину, а не розглядають тільки наслідки захворювання, вчаться взаємодіяти з іншими учасниками дискусії, аналізують отримані знання, формуючи, таким чином, клінічне мислення. Невід’ємною частиною є запитання в процесі дискусії, де головну роль відіграє викладач, який настановлює студентів на правильний шлях у вирішенні поставленого завдання. Викладач також підводить підсумки дискусії, коротко формулюючи висновки, акцентуючи на ролі кожного студента у вирішенні поставленої задачі.

Отже, дискусія як одна з форм опитування сприяє здатності у студентів викладати їх розуміння основних механізмів розвитку патологічних процесів, аналізувати зміни функціонального стану організму в умовах патології та формувати клінічне мислення.

**Мельник Т. П., Задорожна О. М., Зевако В. І.,
Шеремета Л. П.**

м. Тернопіль

ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРОМОВНИХ ПРОФЕСІЙНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

Першорядним завданням програми підготовки сучасного фахівця в усіх сферах суспільної діяльності, зокрема й медичної, є підвищення рівня культури усної та писемної мови, формування вміння правильно, логічно та грамотно висловлювати думку. В Україні вже є чималий досвід викладання іноземної української мови шляхом залучення нових методів та прийомів навчання, технічних засобів (аудіовізуальних систем, комп'ютеризованих програм).

У Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського у процесі викладання мовного курсу для медичних спеціальностей акцент робиться на комунікативному аспекті виховання майбутніх фахівців, умінні використовувати фахову нормативну лексику (медичну термінологію). Тому найбільший масив практичних завдань складають мовленнєві вправи, які, за словами А. Б. Чистякової, «передбачають створення таких умов на занятті, коли студент постійно залучений до процесу спілкування, тобто до процесу практичного користування мовою в різних видах мовленнєвої діяльності: аудіюванні, говорінні, читанні, письмі» [2, с. 211]. Аудіювання дає можливість слухати тексти, зосереджувати увагу на основних їх складових; говоріння передбачає відтворення власної думки з поставлених питань; читання та письмо допомагає узагальнити фонетичні, акцентуаційні, орфографічні та граматичні правила.

Як зазначає І. М. Кочан, у процесі вивчення української мови потрібно керуватися відповідними вимогами: 1) мовленнєвою спрямованістю (кожне заняття повинне бути комунікативно спрямованим,

добирати завдання треба таким чином, щоб якомога повніше розкрити мовленнєві здібності студента); 2) комплексністю (вивчення матеріалу має охоплювати усі мовні рівні); 3) активністю розумово-мовленнєвої діяльності (завдання викладача – залучити студента до активної внутрішньої розумової та зовнішньої мовленнєвої діяльності); 4) різноманітністю форм роботи; 5) мотиваційним забезпеченням (матеріал, що використовується на занятті, має бути цікавим) [1, с. 27]. Врахування цих складових у навчальних програмах сприяє покращенню вивчення культуромовних традицій українського суспільства.

На практичних заняттях студенти ознайомлюються із стилістичною системою сучасної української мови; вивчають її історію становлення та розвитку, форми існування; студіюють правила оформлення документації українською мовою; набувають практичних навичок правильного використання різних мовних засобів відповідно до сфери та мети висловлювання. На нашу думку, важливим аспектом у процесі вивчення іноземної української мови є збагачення активного мовленнєвого словника студентів фаховою термінологічною лексикою, зокрема словами на позначення частин тіла людини, назв хвороб та симптомів. Саме тому на заняттях викладачі дбають про професійний розвиток майбутнього фахівця-медика, уміння використовувати фахову лексику та будувати власні висловлювання відповідно до норм сучасної української мови.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кочан І. М. Контрольні завдання з методики викладання української мови / І. М. Кочан. – Львів : Видавничий центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2002. – 59 с.
2. Чистякова А. Б. Система вправ при навчанні іноземної мови / А. Б. - Чистякова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. - Каразіна. Викладання мов у вищих навчальних закладах освіти на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки. Наукові дослідження. Досвід. Пошуки. – № 12. – Харків, 2008. – С. 208–214.

Мельничук І. М.

м. Тернопіль

ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ

Лекційно-семінарська система навчання, що широко використовується у вищій школі, відноситься до традиційних освітніх технологій. Оскільки основними формами навчання у ВНЗ визначено лекції та семінарські заняття, то підвищення ефективності навчально-пізнавальної діяльності студентів у процесі підготовки майбутніх фахівців доцільно здійснювати за допомогою використання інноваційних технологій в освіті, в яких пріоритетами є процесуальність, полілогічність і діалогічність міжособистісної взаємодії, мислєдїяльність, смислотворчість, можливість самореалізації завдяки створенню комплексу максимальних умов для саморозвитку студентів.

Термін «educational technology» у більш поширеному в наукових колах значенні можна ідентифікувати з поняттям «технологія навчання», або «педагогічна технологія». У розумінні й уживанні терміну «педагогічна технологія» ще немає єдиного загальноприйнятого і загальновизнаного в освітньому середовищі тлумачення цього феномену. Відтак існують і різні напрямки його пояснення, серед яких виокремлюються чотири основні позиції.

1. Педагогічні технології у працях В. Бухвалова, Б. Лихачова, С. Смирнова, Н. Крилова, Р. де Киффер, М. Мейер та ін. визначаються як процес застосування організаційно-методичного інструментарію (набір форм, методів, способів, прийомів навчання і виховання), апаратури (ТЗН), навчального обладнання.

2. Учені В. Беспалько, І. Зязюн, М. Чошанов, В. Сластьонін, В. - Монахов, Б. Скінер, Т. Сакамото та ін. розглядають педагогічну технологію, як процес комунікації (спосіб, модель, техніку виконання навчальних задач), що ґрунтується на певному алгоритмі, програмі, системі взаємодії учасників педагогічного процесу. В тлумаченні цих авторів педагогічна технологія розуміється, як: систематичне вико-

ристання людей, ідей, навчальних матеріалів і обладнання для вирішення педагогічних проблем (С. Гібсон); змістова техніка реалізації навчального процесу (В. Беспалько); складова процесуальна частина дидактичної системи (М. Чошанов); наукове проектування і точне відтворення педагогічних дій, які гарантують успіх (В. Сластьонін); модель спільної педагогічної діяльності з проектування, організації і проведення педагогічного процесу з безумовним забезпеченням комфортних умов для суб'єктів навчального процесу (В. Монахов); оптимальний спосіб дій (досягнення цілей) в заданих умовах (А. Кушнір).

3. Представники третьої позиції (П. Підкасистий, В. Гузеєв, М. Ераут, Р. Кауфман, С. Ведемейер та ін.) розглядають педагогічну технологію, як широку галузь знань, новий напрямок у педагогічній науці, призначений для конструювання оптимальних навчальних систем, проектування навчальних процесів (П. Підкасистий); є системою, що охоплює вихідні дані, заплановані результати, засоби діагностики навченості учнів чи студентів, набір моделей навчання і критерії відбору найбільш оптимальної з них для конкретних умов (В. Гузеєв).

4. Четверта позиція відображає багатоаспектний підхід до освітніх технологій, що розглядаються, як системна сукупність і порядок функціонування всіх особистісних, інструментальних і методологічних засобів, які використовуються для досягнення педагогічних цілей (М. Кларін); комплексний інтегративний процес, що охоплює всі аспекти засвоєння знань; включає в себе людей, ідеї, засоби, способи організації діяльності, аналізу проблем і планування, забезпечення, оцінювання й управління вирішенням задач (К. Силберг); системний метод створення, застосування і визначення всього процесу викладання й засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів та їх взаємодії, що ставить за мету оптимізацію форм освіти (ЮНЕСКО); система функціонування всіх компонентів педагогічного процесу, яка побудована на науковій основі, запрограмована в часі й у просторі, така, що приводить до визначених результатів (Г. Селевко).

Різні трактування поняття «педагогічна технологія» засвідчують лише те, що це якісно новий рівень розвитку освітніх процесів.

Мельничук О. М., Сілевич Л. І.

м. Івано-Франківськ

СИНТАКСИЧНІ НОРМИ ФАХОВОГО МОВЛЕННЯ

Навчитись правильно оформляти та укладати ділові документи – важлива необхідність кожної освіченої людини. Для цього потрібно володіти граматичним матеріалом на всіх мовних рівнях, зокрема, на синтаксичному.

Синтаксичні особливості текстів офіційно-ділового стилю полягають у використанні:

- стійких словосполучень;
- уніфікованих мовних засобів;
- конструкцій «дієслово+іменник»;
- прямого порядку слів у реченні;
- однорідних членів речення, враховуючи їх значеннєву співвіднесеність;
- дієприкметникових та дієприслівникових зворотів;
- конструкцій з прийменниками *з, в, рідше по*;
- вставних слів і словосполучень;
- складнопідрядних і складносурядних речень;
- нормативного вживання непрямої мови.

Дотримання синтаксичних мовних норм відповідно до «Українського правопису» та чинних державних стандартів у текстах офіційно-ділового стилю засвідчує культуру усного та писемного мовлення фахівця і сприяє налагодженню ефективного ділового спілкування.

Мета практичного заняття на тему «Синтаксичні норми фахового мовлення» передбачає формування в студентів умінь вільного володіння виражальними засобами на синтаксичному рівні; розвиток мовної інтуїції та навичок самоконтролю в процесі створення зв'язних висловлювань.

Реалізуючи сформульовану мету, пропонуємо використовувати тренувальні вправи, в яких студентам слід:

- порівняти словосполучення із реченнями;
 - утворити із наведеними словами речення, що репрезентують різноманітність їх типів за метою висловлювання та експресією (розповідні, питальні, спонукальні, бажальні);
 - визначити узагальнено-особові речення, підкреслити предикативний центр, встановити засоби вираження головного члена; тематично об'єднати запропоновані прислів'я, написати творчу роботу;
 - виписати із тексту різні типи складнопідрядних та складносурядних речень, вказати засоби зв'язку, підкреслити предикативні центри;
 - утворити із наведеними словами складносурядні та складнопідрядні речення, попередньо ознайомившись з їхнім лексичним значенням, зафіксованим у «Глумачному словнику медичних термінів» (Литвиненко Н. П., Місник Н. В. Глумачний словник медичних термінів: рос., латин. та укр. мовами: для лікарів, науковців, студ. мед. навч. закл. – К.: Ірпінь: ВТФ Перун, 2010. – 848 с.);
 - визначити з-поміж наведених речень складні синтаксичні конструкції; вказати граматичні зв'язки між предикативними частинами речень;
 - замінити зразки прямої мови із привітальними етикетними висловленнями на непряму;
 - користуючись довідником з культури української мови, визначити правильний варіант словосполучень та ін.
- Отже, реалізація синтаксичних норм, що передбачає вибір варіантів побудови словосполучень та речень, сприяє побудові логічно довершеного, послідовного усного та писемного мовлення. Вивчення цих норм загалом підвищить культуру фахового спілкування.

Мисула І. Р., Ястремська С. О., Корда М. М.

м. Тернопіль

СИСТЕМА РЕЗИДЕНТУРИ У КАНАДІ

Підготовка лікарів у Канаді здійснюється у медичних школах. У травні останнього року навчання здійснюється номінування студентів на ступінь MD (Medical Doctor), однак диплом MD не дає випускнику права працювати самостійно. Після отримання диплома MD обов'язковим є навчання в резидентурі і основна підготовка спеціаліста здійснюється саме на післядипломному етапі – в резидентурі.

Вступ у канадську медичну резидентуру здійснюється централізовано через службу CaRMS (Canadian Resident Matching Service), яка розподіляє випускників канадських медичних шкіл у різні резидентури по всій країні.

CaRMS – це неприбуткова організація, що тісно співпрацює з медичною спільнотою, медичними школами і резидентами/студентами з метою надання допомоги щодо подачі електронної заявки і комп'ютерного підбору для вступу в резидентуру в усіх провінціях Канади.

Резидентські програми CaRMS є акредитованими або Королівським коледжем лікарів і хірургів Канади, або Коледжем сімейних лікарів Канади.

Студент медичної школи подає заявки на резидентуру в CaRMS на останньому році навчання в ті медичні школи і на ті спеціальності, на які він бажає вступити.

Завідувач відділу медичної школи університету, де відкрита резидентура, створює комісію з 5-6 чоловік, до якої входять директор резидентури, 2-3 професори з відповідної спеціальності і 2-3 приватних лікарів з відповідної спеціальності. Комісія розглядає всі заявки і подає в CaRMS імена потенційних резидентів для запрошення на співбесіду. CaRMS виставляє дати інтерв'ю на сайті www.carms.ca. Кожен претендент проходить співбесіду з кожним членом комісії.

Комісія формує рейтинг кандидатів на кожну програму з резидентури і вносить дані в єдину комп'ютерну систему.

Система розподілу випускників медичних шкіл за місцями резидентури називається МАТСН («підходити під пару»), тобто це процес, коли університети вибирають студентів, а студенти університети, де вони будуть проходити програму з резидентури. МАТСН здійснюється на основі інформації з обох списків-рейтингів (від студентів і від університетів). Після того, як процес подачі заявок завершено, CaRMS запускає алгоритм МАТСН, який парує заявника з програмою.

МАТСН, як правило, відбувається в березні, за декілька місяців перед закінченням медичної школи. Обидва списки-рейтинги є конфіденційними. Зареєстрований в CaRMS студент може перевірити он-лайн, на яку програму з резидентури він був обраний.

Може виникнути ситуація, коли студент не пройшов на жодну із програм резидентури, на які він подавав заявки, або, навпаки, коли на якусь з програм не подав заявки жоден з випускників. Тобто після першого МАТСН все ще залишаються «вільні» студенти і вакантні місця. Тому через 2 тижні відбувається другий МАТСН (студенти, які не отримали посади резидента після першого інтерв'ю, подають заявки на незаповнені вакантні місця). Після другого МАТСН всі місця в резидентурах заповнюються.

Така система відбору в резидентуру є ефективною і гнучкою. Наприклад, набір резидентів на спеціальність патанатомія, яка є не надто популярною серед резидентів, забезпечує 100 % заповнення вакантних місць.

Резидентура може проходити в один етап для загальної спеціалізації або в два етапи для отримання субспеціальності. Тривалість резидентури загального спеціаліста (сімейного лікаря) становить 2 роки, з терапії і педіатрії – 4 роки, з інших базових спеціальностей – 5 років, нейрохірургії та серцево-судинної хірургії – 6 років. Для отримання субспеціальності необхідно додатково навчатися ще 2 роки.

Новіцька О. І., Пришляк А.М.

м. Тернопіль

ВИВЧЕННЯ ЗАГАЛЬНОВЖИВАНОЇ ЛЕКСИКИ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНОЇ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ

Лексика – один із найважливіших компонентів у процесі вивчення будь-якої мови як іноземної. Опанування лексики може свідчити про певний рівень володіння мовою, адже «слово – основна значуща одиниця мови, що становить собою звукове вираження окремого предмета думки» [2, с. 93].

Лексичний склад будь-якої мови включає в собі не тільки спеціальні, але й загальновживані лексичні одиниці. Загальновживані слова широко застосовуються у мові для спеціальних цілей. Вони допомагають вести спілкування більш ефективно. У процесі функціонування лексичного складу української мови постійно спостерігається взаємодія таких двох процесів: 1) поява нових лексичних одиниць, покликаних до життя потребами тих або інших конкретних предметів у найширшому розумінні цього поняття, суспільних процесів і явищ, абстрактних понять різноманітних галузей науки і матеріальної культури тощо і 2) віддалення «на периферію лексичного складу частини слів у зв'язку з втратою ними номінативної актуальності, спричиненої частковою або повною втратою суспільної ваги відповідними конкретними реаліями, соціально-політичними процесами, абстрактними поняттями» [1, с. 213].

Для кожного студента-іноземця важливо засвоїти певний лексичний мінімум – ту можливу кількість слів, яка дасть змогу практично користуватися мовою і спілкуватися у повсякденному житті.

Для засвоєння нового слова, спершу студенту потрібно почути нове слово, прочитати, зрозуміти і вимовити його. Останнім кроком є також почути нове слово чи прочитати у двох-трьох елементарних реченнях, власне для того, щоб побачити, зрозуміти його

функціонування, а пізніше – у кінцевому результаті вжити нове слово у складі простих речень чи діалозі. Це процес вироблення лексичних навичок, завершальним етапом яких є досягнення результату, який полягає в тому, що в студента сформується досвід практично користуватися накопиченим словниковим запасом у різних видах мовленнєвої діяльності: аудіюванні, читанні, говорінні, письмі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Грищенко А. П. Сучасна українська літературна мова / А. П. Грищенко, Л. І. Мацько, М. Я. Плющ, Н. І. Тоцька, І. М. Уздиган / За ред. А. П. Грищенка. – К., 1997. – 256 с.

2. Тлумачний словник-мінімум української мови бл. 9000 слів / Укл. Л. О. Вашенко, О. М. Єфімов. – К., 2004.

УДК 378.14:81'243:61

Олексій К. Б., Томахів М. В., Гуменна І. Р.

м. Тернопіль

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ ЗІ ЗНАННЯМ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Проблема формування професіоналізму фахівця зі знанням іноземної мови знаходить відображення у працях таких науковців, як І. Анічков, І. Берман, П. Бех, І. Бім, В. Гапонова, М. Давидова, Г. Кийтайгородська, О. Леонтьєв, М. Ляховицький, Є. Пассов, Г. Рогова, В. Тітова, М. Байрам, Н. Брукс, Є. Верещагін, Л. Гласе, В. Костомаров, К. Крамш, Р. Лафает, Д. Льюїс та інші.

Система підготовки майбутніх медиків з іноземної мови не повинна базуватися виключно на засвоєнні певного обсягу знань, передбаченого навчальним планом і навчальними програмами; вона не має бути обмежена регламентом практичного заняття; вправи для

студентів мають носити цікавий пізнавальний характер і бути пов'язаними з майбутньою професійною діяльністю.

У сучасних умовах навчально-пізнавальна діяльність студентів-медиків на заняттях з «Іноземної мови» здійснюється в три етапи – адаптаційний, основний та професійний.

Адаптаційний етап характеризується:

- введенням студентів у специфіку компетентісно-орієнтованого навчання іноземної мови у ВНЗ;

- адаптацією до нового колективу, нових вимог до навчальної діяльності; налаштуванням психологічного контакту між усіма суб'єктами цього процесу;

- встановленням доцільних педагогічних взаємовідносин, підтримкою процесу становлення індивідуального стилю вивчення іноземної мови, удосконаленням навичок самостійної роботи;

- здійсненням гуманітарної, природничо-наукової підготовки засобами іноземної мови, виконанням завдань загальнокультурного змісту, які знаходяться в сфері інтересів і цінностей студентів (на розширення кругозору і загальнокультурної компетенції, країнознавчі, екологічні, соціальні, міжособистісні тощо).

Основний етап включає:

- залучення студентів до оцінки тих чи інших медичних рішень чи завдань, ситуацій з позицій культури особистісного розвитку, формування відповідних мотивів до навчання;

- взаємозв'язок навчання іноземної мови з навчальними дисциплінами загального професійного циклу;

- зв'язок тем з гуманітарними аспектами медицини (осмислення серйозних медичних досягнень людства, ролі і значення медицини у процесі вирішення важливих проблем, особливостей медичної професії тощо);

- розширення знань та інтересів студентів у галузі медицини.

До професійного етапу уналежнюємо інтегративний розвиток іншомовної комунікації на основі вирішення комплексних завдань власне професійної діяльності та іншомовного спілкування. Цей етап характеризується вираженою професійною спрямованістю і вузькоспеціальним змістом іншомовної комунікації, збагаченням професійного досвіду і інтересів. Основною формою педагогічної взаємодії є

співпраця, продуктивна спільна діяльність, за якої основною функцією педагога є підтримка, допомога, створення контексту, формування варіантів вибору, а ініціатива щодо вибору змісту роботи надходить від студентів, які через самовизначення у відношенні професійної діяльності самостійно осмислюють роль іноземної мови у власному професійно-особистісному розвитку [1].

Така поетапна організація іншомовної підготовки у медичних ВНЗ відповідає логіці професійного навчання студентів-медиків, відображеній в їх навчальних планах, та особливостям формування іншомовної компетентності у процесі навчально-пізнавальної діяльності, яка спрямована спочатку на формування пізнавального компоненту, а згодом – операційно-діяльнісного.

ЛІТЕРАТУРА

1. Нецадим И. О. Деятельностный подход к формированию профессиональной компетенции у студентов технических ВУЗов при изучении иностранных языков / И. О. Нецадим // Сборник материалов X Международной конференции. – СПб. : Изд-во Санкт-Петербургского гос. электротехнического ун-та, 2004. – С. 315–316.

УДК 615.1(07.07)

**Олещук О. М., Посохова К. А., Шевчук О. О.,
Герасимець І. І., Вольська А. С., Черняшова В. В.,
Пида В. П., Мосейчук І. П., Гришук О. Л.**

м. Тернопіль

ВИКЛАДАННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ-ІНОЗЕМЦЯМ

Вищу медичну освіту в нашій державі іноземні студенти можуть отримати не лише українською, але й англійською мовами. Викладання фармакології як неодмінної складової медицини ви-

магає конкретних заходів для оптимізації її засвоєння іноземними студентами. Фармакологія ґрунтується на знанні фундаментальних та клінічних дисциплін [1]. Однак рівень знань у іноземних студентів є не дуже високим. Це призводить до необхідності перегляду підходу до проведення практичних занять і лекцій з використанням інтерактивних технологій навчання, а саме віртуальних програм, відеоматеріалів, проблемно-орієнтованих методик навчання [2]. Цьому значно допомагають інтерактивні дошки, якими оснащено навчальні аудиторії кафебри. Всі викладачі кафебри фармакології мають сертифікат на право викладання іноземною мовою. Велике значення має темп викладання лекційного матеріалу, підкреслення найбільш важливих місць тексту. Особливі вирази ставляться до ілюстративного матеріалу, який має бути виразним, яскравим та лаконічним. Вміння не лише знайти сучасний цікавий матеріал, але й донести його студентам у яскравій формі, є проявом викладацької майстерності. Застосування сучасних технологій навчання підвищить рівень знань студентів-іноземців з фармакології.

ЛІТЕРАТУРА

1. Посохова К. А. Викладання фармакології – деякі підсумки і перспективи / К. А. Посохова, О. М. Олещук, О. О. Шевчук // Медична Освіта. – 2012. – № 1. – С. 146–150.
2. Ковальчук Л. Я. Впровадження нових методик і систем навчального процесу у Тернопільському державному медичному університеті / Л. Я. Ковальчук // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції «Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір» (21–22 травня 2009 р., Тернопіль). – Тернопіль: Укрмедкнига, 2009. – С. 7–9.

Павлишин Г. Я., Прокоп І. А.

м. Тернопіль

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ФАХОВОГО СПРЯМУВАННЯ

Професійна діяльність медичного працівника потребує від нього, окрім бездоганної фахової майстерності, також й іншомовної мовленнєвої компетентності, яка необхідна для ознайомлення з літературою в оригіналі, співпраці з колегами з інших країн, розвитку вмінь творчо та цілеспрямовано підвищувати власну конкурентоспроможність.

Формування комунікативних умінь складає головну мету професійної англомовної підготовки студентів-медиків до фахового діалогу та міжнародної спеціалізації у сфері медичного профілю. Якісна підготовка працівників охорони здоров'я, формування професійної англомовної комунікації лікарів і їх фахової культури вимагають від організації навчального процесу у вищому навчальному закладі спрямованості на удосконалення у майбутніх медиків розвитку іншомовної мовленнєвої діяльності.

У процесі набуття основ англомовної комунікації студенти-медики освоюють невід'ємні аспекти оволодіння мовою: мовна компетенція (знання мови), мовленнєва компетенція (володіння мовою) та комунікативна компетенція (користування мовою). Компетентність розглядається як інтегральний результат оволодіння відповідною компетенцією – «сукупність взаємопов'язаних знань, умінь, навичок, пов'язаних з предметом учіння, що дозволяють виконувати цілеспрямовані та результативні дії з ним» [1, с. 1].

Для того, щоб розвинути у студентів розуміння того як іноземна мова використовується для спілкування, необхідно сформувати у них

формальні аспекти мови – лексичну, граматичну та фонетичну компетенції – подати їх у комунікативних контекстах і виробити безпосереднє розуміння того, як ці взаємозв'язані складові використовуються у мовленні.

Є. І. Пассов визначає основні принципи, які формують іншомовну комунікацію: мовленнєва спрямованість навчального процесу, яка полягає у втіленні основної мети – практичного користування іноземною мовою; індивідуалізація при керівній ролі її особистісного аспекту як головного для створення мотивації та активності студентів з урахуванням їхнього досвіду, контексту діяльності, сфери інтересів тощо; функціональність, яка забезпечує відбір іншомовного матеріалу, адекватного процесу комунікації; ситуативність, що розглядається як засіб мовленнєвої стимуляції і як умова розвитку мовленнєвих навичок; новизна, яка проявляється в постійній зміні предмета розмови, обставин, завдань тощо [2].

Отже, комунікативна спрямованість фахової англійської мови сприяє оптимізації навчального-виховного процесу, допомагає розкрити творчий потенціал студентів, впливає на розвиток мовленнєвої діяльності та удосконалення професіограми майбутніх лікарів, надає можливість для міжнародної фахової комунікації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Иванова Е. О. Компетентностный подход в соотношении со знаниево-ориентированным и культурологическим / Е. О. Иванова [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Эйдос». – 2007. – 30 сент. – Режим доступа : <http://www.eidos.ru/journal/2007/0930-23.htm>.

2. Пассов Е. И. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению / Е. И. Пассов. – Москва : Русский язык, 1989. – 276 с.

Паласюк Г. Б., Ярема Н. М., Паласюк М. І.

м. Тернопіль

ДО ПИТАННЯ УТВОРЕННЯ І ВЖИВАННЯ ТЕРМІНІВ У СУЧАСНІЙ ЛАТИНСЬКІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ

Спеціальна термінологія будь-якої галузі науки – це жива структура, яка інтенсивно розвивається, потребує постійної уваги, вивчення і систематизації. Питання утворення термінів та функціонування спеціальної термінології на практиці особливо актуальні в медицині та фармації, які традиційно використовують латинську мову.

У назвах препаратів проблеми пов'язані з використанням греко-латинських терміноелементів та з латинізацією терміноелементів грецького походження. У різних національних фармакопеях існують свої традиції написання грецьких терміноелементів та граматичного оформлення назв препаратів. Назви препаратів, зареєстрованих раніше, утворені за традицією збереження всіх особливостей грецької мови (написання у, диграфів **ch**, **th**, **ph**, **rh**, дифтонгів **ae**, **oe**). Наприклад, латинська назва лікарського засобу хлорофіліпт – *Chlorophylliptum* складається з двох терміноелементів: *chlor* – зелений і *phyll* – листок; *Naphthyzinum* – *naphth* – нафталанове ядро, *-z* – атом азоту.

В той же час з'являються назви зі спрощеним написанням традиційно вживаних грецьких терміноелементів, наприклад: **Miconazolum**, **Glicvidonum**, **Hiposolum**, **Fitor**. У вітчизняних довідникових виданнях функціонують паралельно назви препаратів, які містять однакові частотні відрізки у різному графічному оформленні. Наприклад, корінь *aeth*– (етилова група) у назвах *Aethaperazinum*, *Ethanibutolum*, *Etamsylatum* має різну форму.

Прикладів різної транслітерації одних і тих же терміноелементів можна навести дуже багато, що можна пояснити впливом міжнародної номенклатури. Без сумніву, це ніяк не сприяє уніфікації та упо-

рядкуванню вітчизняної номенклатури лікарських засобів, а, навпаки, ускладнює її, нівелюючи при цьому інформативну функцію номенів, яка дуже важлива, якщо йдеться про назву лікарського засобу.

УДК 378

Пермякова О. Г.

м. Тернопіль

ДО ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

В умовах ринкової економіки проблема якості освіти у сфері професійної підготовки набуває все більшого значення. На сучасному етапі якість освіти трактується як відповідність наявності у випускників вищих навчальних закладів знань, умінь та навичок рівню, який відповідає світовим стандартам. Необхідно зауважити, що окрім цього, як до рівня кваліфікації, так і до кількості фахівців і спеціалістів у світовій освітній системі існують об'єктивні вимоги. Підтвердженням цього є зауваження і спостереження доктора економічних наук, заслуженого професора, завідувача кафедри економіки підприємства Львівського національного університету імені Івана Франка, академіка АН вищої освіти України, професора економічних наук Республіки Польща І.Масюка, який зазначив, що механізм регульованої ринкової економіки вже давно відпрацьований у багатьох розвинутих країнах світу, зокрема в Японії. Так, при захисті дипломних робіт у навчальних закладах у місті Саппоро (о. Хоккайдо) – економічного напрямку (менеджмент) і технічного (хімія), де йому довелося бути присутнім, крім членів державної екзаменаційної комісії (викладачів) були присутні представники ряду відомих і маловідомих фірм. Вони уважно слухали й активно ставили запитання випускникам (мозкова атака) з тим, щоб оцінити спеціаліста і підібрати (купити) кращих для своєї фірми. В результаті, виявилось, що із 25 еко-

номістів-випускників одна із фірм тут же (на марші) законтрактувала лише двох, а із 28 хіміків-випускників – аж 12! І не тому, що хіміки виявилися у шість разів мудрішими, ніж економісти, а тому, що хіміки на цей час були потрібнішими, аніж економісти-менеджери [1, с. 51]. Тому посилення конкуренції на ринку праці вимагає підготовки кваліфікованих спеціалістів та висуває високі вимоги до молодих фахівців.

Таким чином, оцінювання освітньої діяльності вищих навчальних закладів залишаються пріоритетними напрямками освітньої політики у високорозвинених державах світу на сучасному етапі, коли вища школа кожної країни є складовою світової освітньої системи.

До того ж ефективне функціонування будь-якої освітньої системи потребує її постійного вдосконалення, приведення до вимог сучасного ринку, що є неможливим без порівняльного аналізу з іншими країнами світу. Тому актуальною є проблема створення такої інформаційно-аналітичної системи, що дозволить проводити оцінювання освітньої діяльності вищих навчальних закладів, прогнозувати тенденції їх розвитку та визначати чинники, від яких залежить ефективність підготовки спеціалістів на перспективу, як в кожній окремій країні, так і загальносвітовому вимірі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Масюк І. Освіта і молодь у ринковій економіці / І. Масюк // Молодь і ринок // щомісячний науково-педагогічний журнал, №5(76) травень 2011. – С. 50–54.
2. Пермякова О. Г. Моніторинг якості освіти у вищій школі: досвід зарубіжних країн / О. Г. Пермякова // Проблеми конструювання та застосування засобів оцінювання успішності студента // Матеріали регіонального науково-практичного семінару / За заг. ред. Г. В. Терещука. – Тернопіль : Вид-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2012. – 237 с.

Посохова К. А., Олещук О. М., Шевчук О. О.

м. Тернопіль

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ З ВИКОНАННЯ ЗАВДАНЬ ФАРМАКОНАГЛЯДУ

Система фармаконагляду функціонує в Україні з середини 90-х років минулого століття. Її основним завданням є збирання інформації про побічні реакції (ПР) всіх лікарських засобів (ЛЗ), які використовуються для лікування чи профілактики захворювань людини, з метою вчасного припинення застосування у лікарській практиці тих ЛЗ, ризик при використанні яких переважає користь від їх призначення. Не завжди в інструкції до препарату міститься вичерпна інформація про всі його негативні властивості, оскільки неможливо передбачити весь спектр ПР, які можуть розвиватись при широкому клінічному застосуванні ЛЗ. Ось чому всі лікарі (незалежно від фаху), а з 2012 року – також всі працівники з середньою медичною, з середньою та вищою фармацевтичною освітою, навіть пацієнти (необхідну інформацію їм допоможе оформити медичний/фармацевтичний працівник), повинні подавати відомості про всі випадки ПР ЛЗ. Для ефективного здійснення цих завдань важливим є просвітницька діяльність представників регіонального відділення Державного експертного центру МОЗ України (проведення семінарів, конференцій, нарад у закладах охорони здоров'я, опублікування статей, аналітичних оглядів у засобах масової інформації щодо безпеки ЛЗ для лікарів, населення, виробників ЛЗ, індивідуальні зустрічі з керівниками медичних та фармацевтичних установ, з особами, відповідальними за подання такої інформації тощо). Непересічне значення має також усвідомлення загальнодержавного значення фармаконагляду керівниками департаментів охорони здоров'я обласних та міських держадміністрацій, головними лікарями та їх заступниками з медичної частини. Важливим є постійне висвітлення питань фармаконагляду під час вивчення фармакології та всіх клінічних дисциплін, оскільки

переконання в корисності та абсолютній необхідності здійснення моніторингу ПР ЛЗ повинно формуватись у майбутнього лікаря ще під час навчання у ВМ(Ф)НЗ.

УДК 004:371.333:81'243:61

Прокоп І. А., Павлишин Г. Я.

м. Тернопіль

РОЛЬ ВІРТУАЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ

Оволодіння майбутніми фахівцями ґрунтовними знаннями, необхідними уміннями й навичками є однією з найважливіших проблем у сучасній освіті. Розв'язання цієї проблеми неможливе без удосконалення технологій та методів навчання. Тому завдання викладача – не тільки надавати студентам систематизовані знання відповідно до навчальної програми і ретельно контролювати їх засвоєння, але й сприяти формуванню навичок роботи з інформацією, долучати їх до дослідницької діяльності, навчати розвивати здібності мислити, вибирати, аналізувати і критично ставитися до інформації, здобувати знання самостійно і працювати в команді. У цьому аспекті при викладанні іноземної мови за професійним спрямуванням доцільно доповнювати традиційні форми проведення занять використанням «віртуальних» засобів і технологій навчання.

Створення віртуального навчального середовища на занятті передбачає:

1) використання педагогічних технологій, спрямованих на: **індивідуалізацію навчання** (можливість індивідуально підбирати завдання і обирати темп виконання цих завдань відповідно до знань, умінь і навичок кожного студента); **групову роботу** зі студентами (спільна діяльність, яка спирається на співпрацю і діалог між студентами, сту-

дентами і викладачем з використанням блогів, соціальних мереж, сайтів професійних співтовариств, сервісів для обміну повідомленнями й електронної пошти); **навчання у формі активної, творчої діяльності**, яке надає можливість студентам самостійно здобувати знання у процесі дослідницької, проектної та інших видів творчої діяльності;

2) автентичну «інтерактивну» наочність навчання (використання текстового матеріалу, графічних зображень, відеоматеріалів, звукових ефектів, анімації створює ефект занурення в іншомовне середовище, впливає на емоційні та понятійні сфери студента, сприяє ефективнішому засвоєнню ним мовного матеріалу);

3) прозорість навчального процесу (можливість моніторингу результатів навчання усіма учасниками освітнього процесу);

4) самостійну індивідуальну роботу студентів вдома чи на заняттях в комп'ютерному класі з використанням компонентів навчального середовища: електронні підручники з фаху, віртуальні навчально-контролюючі програми, довідкові каталоги, пошукові системи тощо. Основними перевагами використання таких ресурсів є розвиток пізнавальної активності, самостійного мислення та роботи над собою, підвищення рівня грамотності, пробудження у студентів зацікавленості до досліджуваної теми.

Отже, використання «віртуальних» засобів і технологій навчання дає змогу викладачеві реалізувати на практиці три основні функції, притаманні вивченню іноземних мов: тренувальну – для закріплення мовного та мовленнєвого матеріалу; творчу – для створення професійно спрямованих, інформаційно насичених різновидів усної комунікації переважно репродуктивного типу; контролюючу – для проведення контролю сформованості знань, умінь та навичок мовленнєвої діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Биков В. Ю. Теоретико-методологічні засади моделювання навчального середовища сучасних педагогічних систем / В. Ю. Биков, Ю. О. Жук // Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти : збірник наукових праць. – 2003. – №1(5). – С. 64–76.

2. Лапінський В. Комп'ютерно-орієнтоване навчальне середовище та вимоги до його реалізації / В. Лапінський, М. Шут // Наукові записки. Серія : Педагогічні науки. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2008. – Вип. 77. – Ч. 1. – С. 79–85.

Рогальський І. О., Калинюк Н. М.

м. Тернопіль

ДО ПИТАННЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Успішне вирішення завдань реформ в галузі охорони здоров'я є можливим при належному законодавчому регулюванні. Правова база повинна бути спрямована та структурно-організаційне й фінансово-економічне розмежування первинного медично-санітарного рівня, вторинного спеціалізованого, третинного високоспеціалізованого рівнів медичної допомоги з наступним перерозподілом між ними кадрових, матеріальних і фінансових ресурсів [1, с. 78].

Пілотні проекти як інноваційні підходи до реорганізації управління в сфері охорони здоров'я, які закріплені у нормативно-правових актах, основним завданням мають апробацію нової системи, з'ясування ризиків та їх мінімізації при впровадженні реформ. Причём, базисною метою є покращення стану здоров'я та продовження тривалості життя населення шляхом приведення у відповідність до потреб населення якості та доступності медичної допомоги.

Первинною ланкою для реалізації інноваційних підходів до реорганізації управління у сфері охорони здоров'я слід вважати фінансово-економічну перебудову системи охорони здоров'я. До неї відносимо: перерозподіл ресурсів між установами первинного, вторинного, третинного рівня медичної допомоги; концентрація бюджетних коштів для надання первинної медичної допомоги – на міському/районному рівні; для надання вторинної, третинної і швидкої медичної допомоги – на обласному рівні.

Успішне реформування є можливим за наступних умов:

– прозора законодавча база, приведення у відповідність існуючих нормативно-правових актів;

- чітке розмежування медичної допомоги за її рівнями;
- належне фінансування всіх рівнів медичної допомоги;
- взаємодія на координація діяльності між органами державної влади та місцевого самоврядування;
- вирішення питань щодо навчання, підвищення кваліфікації, перекваліфікації і працевлаштування медичних працівників;
- проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи між медичними працівниками та населенням.

Вторинною ланкою для реалізації інноваційних підходів до реорганізації управління у сфері охорони здоров'я слід вважати правове забезпечення якості медичної освіти в Україні в аспекті наступних реформ. Державна політика в галузі охорони здоров'я характеризується безперервним напрацюванням і здійсненням зондів щодо її реформування [2, с. 263]. Вирішення проблемних питань щодо правового забезпечення якості медичної освіти вбачаємо у: запровадженні систем загальнодержавного рейтингу ВНЗ за результатами стандартизованого оцінювання незалежних агенцій, з обов'язковим залученням представників роботодавців України; розроблення необхідних нормативно-правових актів для забезпечення належної якості надання освітніх послуг з обов'язковим попереднім обговоренням на засадах соціального діалогу з застосуванням міжнародної практики. Пропоноване надасть можливість уникнути протиріччя у майбутньому та прогалини у правовому забезпеченні реформ у сфері охорони здоров'я щодо визначення якості медичної освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гриневич Х. Система охорони здоров'я України : нове бачення / Х. Гриневич // Матеріали IV Всеукраїнської (III Міжнародної) науково-практичної конференції з медичного права (24–26 квітня 2014 року). – Львів : Вид-во ЛОБФ «Медицина і право». – С. 78–80.
2. Ковальчук Р. С. Конституційно-правове забезпечення якості освіти в Україні : проблеми, теорія та практика / Р. С. Ковальчук // Науковий вісник Академії муніципального управління : Збірник наукових праць. Серія : Право. – К. : Академія муніципального управління, 2011. – Випуск 2. – С. 261–268.

Рокіцька Н. В., Бобак М. І., Бобак Г. Р.

м. Тернопіль

УДОСКОНАЛЕННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ- МЕДИКІВ

Метою навчання іншомовного говоріння студентів – майбутніх медиків у вищих навчальних закладах є формування професійно спрямованої компетенції у цьому виді мовленнєвої діяльності. Особлива увага звертається на англійську як міжнародну мову та німецьку як європейську мову професійного спілкування для всіх без винятку професій. Недостатня кількість не лише спеціальних досліджень, присвячених навчання іншомовного професійного спілкування студентів-медиків, а й відповідних підручників чи навчальних посібників на сучасному українському книжковому ринку, гальмують вирішення цього питання. Значна частина навчальної літератури є швидше за все є добіркою текстів, присвячених читанню та опрацюванню певного лексичного і граматичного матеріалу та не сприяє ефективному навчання мовленнєвої діяльності для професійних комунікацій.

Це стало стимулом для розробки навчального посібника «Удосконалюємо професійне іншомовне спілкування», що вийшов із друку в 2014 р. У результаті вивчення іноземної мови студенти-медики не лише вивчають мову як засіб спілкування, але й серйозно поповнюють свої фундаментальні професійні знання. На перший план виходить професійна частина, яка містить перелік медичних термінів, тоді як мовна частина засвоюється безпосередньо у процесі мовленнєвої діяльності, в іншомовній комунікації. Таким чином здійснюється імпліцитне навчання мови і мовлення, що є найбільш ефективним підходом у навчанні іноземних мов, особливо для професійного спілкування [1].

Найбільша увага серед аспектів мови фокусується на лексиці, на формуванні лексичних мовленнєвих навичок. У роботі над лексикою основний акцент робиться на мимовільне засвоєння нового лексичного матеріалу у процесі комунікативної діяльності. На практиці студентам можна запропонувати підготувати і представити різні види презентацій, предмет яких стосується професійної діяльності (наприклад, презентація з питання виявлення та обговорення причин того чи іншого захворювання і т. п.). Цінним є те, що у навчальному посібнику (відповідно і в навчальному процесі) використовуються лише автентичні чи синтезовані навчальні матеріали та тексти діалогічного характеру (коли шляхами скорочення і синтезування складається один текст, що не втратив автентичності, але є більш пристосований до навчальних цілей). Це живить комунікативну навчальну діяльність студентів, сприяє вдосконаленню реальній професійній комунікації. Саме таке навчання сприяє більш природному іншомовному спілкуванню студентів і має перевагу у тому, що такий вид співпраці створює умови для взаємного навчання, взаємодопомоги; адже спільна праця студентів акумулює різні потенціали навичок та вмій.

Можемо констатувати, що концепція покладена в основу навчального посібника відповідає новим методичним підходам. Це дає змогу сподіватись, що використання даного навчального посібника дозволить підвищити рівень підготовки з іноземної комунікації майбутніх медиків, які навчаються в українських вищих медичних закладах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Brinton D. M. New ways in content-based instruction / D. M. Brinton, P. Master. – Alexandria, VA: TESOL, 1997. – 302 p.
2. Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання / Наук. ред. Українського видання С. Ю. Ніколаєва. – К.: Ленвіт, 2003. – 273 с.

**Сатурська Г. С., Панчишин Н. Я., Петрашик Ю. М.,
Литвинова О. Н., Смірнова В. Л., Теренда Н. О.,
Федчишин Н. Є.**

м. Тернопіль

**ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ
МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ
УКРАЇНИ»**

Викладання соціальної медицини та організації охорони здоров'я іноземним студентам ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України» здійснюється на кафедрі соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою трьома мовами: українською, російською, та англійською. Зважаючи на те, що більшість іноземних студентів є англійськомовними, навчання саме цією мовою переважає для даного контингенту студентів.

В основу викладання предмету покладена типова навчальна програма з соціальної медицини та організації охорони здоров'я для студентів вищих медичних навчальних закладів, яка адаптована до кредитно-модульної системи навчання та включає лекції, практичні заняття, самостійну позааудиторну роботу студентів.

Особливістю організації навчального процесу для студентів іноземного факультету є послідовність засвоєння фундаментальних знань – від загальних засад організації охорони здоров'я у світовому масштабі до особливостей функціонування системи охорони здоров'я різних країн світу та України, зокрема. Метою соціальної медицини та організації охорони здоров'я є вивчення здоров'я населення в залежності від зовнішніх умов, передовсім, соціальних умов жит-

тя. При вивченні предмету студенти-іноземці велике значення надають вивченню стану здоров'я населення та впливу на нього соціальних умов, розробці методології та методів вивчення здоров'я населення; пошуку та розробці для потреб практики охорони здоров'я організаційних форм і методів медичної допомоги населенню та управління охороною здоров'я. Завдяки виконанню таких завдань вдається досягти високого рівня підготовки та виховання лікарів на ґрунтовній соціально-медичній основі.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент набуває знань із теоретичних основ, сучасних принципів та правових засад охорони здоров'я; вивчає організацію надання різних видів лікувально-профілактичної допомоги та санітарно-епідеміологічного забезпечення благополуччя населення в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Особливий інтерес у студентів викликають заняття з вивчення поняття про втрату працездатності, її види, порядок організації експертизи працездатності, які мають велике практичне значення у майбутній практичній роботі лікаря. Значна увага приділяється вивченню законів та принципів менеджменту.

Згідно з Концепцією розвитку Тернопільського державного медичного університету, з метою інтеграції у світовий освітній простір, на кафедрі запроваджена Z-система навчання, кінцевою метою якої є інтеграція у клініку з перших років навчання. Для реалізації даної системи студенти мають можливість вивчати усю необхідну медичну документацію; визначати та аналізувати основні показники громадського здоров'я у взаємозв'язку з чинниками, що на нього впливають; розробляти заходи щодо покращання здоров'я населення та окремих його контингентів; визначати тактику дій медичних працівників щодо конкретних ситуацій експертизи втрати працездатності; розробляти управлінські рішення, спрямовані на вдосконалення діяльності основних закладів охорони здоров'я.

У мережі Інтернет, у відповідних підрозділах Web-сайту Університету, розміщено необхідні навчально-методичні матеріали українською, російською та англійською мовами: робочі програми, розклади лекцій та практичних занять, методичні вказівки до практичних занять, матеріали для підготовки студентів до практичних занять та лекцій, презентації лекцій. Навчальний процес англійсь-

кою мовою забезпечують викладачі, які отримали сертифікат на право викладання іноземною мовою після попередньо складеного іспиту. Усі лекції читаються студентам з використанням мультимедійних презентацій, що полегшує їх засвоєння. Практичні заняття проводяться за системою «єдиного дня», яка передбачає перебування студента на кафедрі протягом усього дня, що дозволяє йому сконцентруватися на вивченні завдань тільки одного предмету.

Організація навчального процесу на кафедрі соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою з предмету «соціальна медицина та організація охорони здоров'я» для студентів іноземного факультету у традиціях світової медичної освіти сприяє навчанню на високому рівні світових стандартів, а з іншого – підвищенню іміджу та конкурентоздатності університету на ринку надання освітніх послуг.

УДК: 378:811.124:61

Сатурська У. В., Паласюк Г. Б., Денефіль О. В.

м. Тернопіль

ВАЖЛИВІСТЬ ВИВЧЕННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ДЛЯ РОЗУМІННЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

На сьогоднішній день глибинне розуміння медичної термінології латинського походження є невід'ємною складовою знань кожного лікаря. Однією з причин важливості цих знань є те, що висококваліфікований спеціаліст повинен не лише знати і розуміти значення медичних термінів іншомовного походження, але й знати етимологію слів, якими щодня користується для постановки діагнозів, спілку-

вання з колегами, у виступах на наукових конференціях, при опрацюванні наукової літератури.

Чому саме латинська, а не мови країн, у яких на сьогоднішній день спостерігається високий рівень розвитку медицини, зокрема, англійська, німецька, китайська? Щоб відповісти на це запитання, потрібно дослідити витоки медичної термінології. Ми опрацювали медичну термінологію різних напрямків (гістологічну, анатомічну, фізіологічну) і переконалися, що термінологія цих медичних наук має, в основному, латинське та грецьке походження. Під час практичних занять з латинської мови перевага у вивченні надається латинській термінології, але з деякими медично важливими знаннями із грецької мови викладачі кафедри іноземних мов також ознайомлюють студентів.

Ще однією важливою причиною потужної мотивації для вивчення латинської мови є вища можливість обміну досвідом серед медичних працівників з різних країн, адже медична термінологія більшості мов світу має також латинське походження. Останнім часом зустрічаються повідомлення про те, що у деяких країнах, зокрема у Великій Британії, університети не включають латинську мову у перелік обов'язкових предметів для вивчення студентами-медиками. Це нововведення може призвести до недостатнього розуміння часто вживаних слів, і, як наслідок, до різноманітних помилок у діагностиці, написанні наукових праць, появи недорозуміння. Такі помилки не лише підривають лікарський авторитет, а й можуть призвести до порушення правил медичної деонтології, що може мати негативні наслідки для здоров'я і життя пацієнтів.

Отже, вивчення латинської мови та медичної термінології латинського походження є пріоритетним освітнім напрямком вищих навчальних закладів медичного та фармацевтичного профілю, важливим аспектом знань кожного висококваліфікованого та грамотного лікаря, який дбає про здоров'я своїх пацієнтів, власний імідж, загальний авторитет медицини та гармонію в суспільстві.

Сельський П. Р., Сельський Б. П.

м. Тернопіль

ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ОЦІНЮВАННІ ЗНАНЬ У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Розвиток сучасної освіти безпосередньо пов'язаний із впровадженням новітніх технологій викладання з використанням інформаційних засобів [1]. Досягти високого ступеня якості при оцінюванні дозволяє впровадження тестових методик [2; 3; 4]. Однак досить актуальною проблемою залишається розробка об'єктивної системи оцінювання, яка б не залежала від впливу людського чинника.

Створено інформаційну модель системи комплексного семестрового тестового іспиту (КСТІ), який впроваджено на усіх курсах замість перманентного складання підсумкових модулів впродовж семестру. Відбувається КСТІ на базі центру незалежного тестування. Побудовано комплексну інформаційну модель системи управління процесами передачі інформації суб'єктами та об'єктами тестування для захисту інформації на всіх етапах підготовки та проведення іспиту. Шляхом мінімізації впливу суб'єктивних чинників, стандартизації умов тестування забезпечено достатній рівень об'єктивності. Використовуються тестові завдання з багатьма варіантами відповідей у формі бланкових тестів з наступною автоматизованою обробкою. Пересічна кількість тестових завдань у тесті становила більше 300, що дозволяє робити висновок про достатню довжину тесту, а, отже достатню точність вимірювання. При розробці програмного забезпечення застосовано багаторівневу модель технології «клієнт-сервер», яка поєднує компоненти однорангового та трирівневого клієнт-серверних додатків. Як адекватну модель даних, і, відповідно, як систему управління базою даних було обрано Firebird. База завдань служила основою для створення тест-білетів за допомогою прикладної програми Редактор тестів-3.

Проведено порівняльний аналіз успішності студентів-медиків із 14-ти модулів клінічних дисциплін на тестовому іспиті та щоденному оцінюванні, який показав, що у 50 % випадків не виявлялось статистично достовірної відмінності між середніми балами з модулів, при цьому у 64 % випадків відмінність не перевищувала одного балу за 12-ти бальною шкалою. Виявлявся і середній позитивний кореляційний зв'язок ($r=+0,3$) між балами. Необхідно також відзначити, що відмінність між середніми балами за тестовий іспит та аналогічними показниками за результатами контрольного оцінювання за традиційними методиками з усіх модулів клінічних дисциплін знаходилась в межах 1-го балу за п'ятибальною шкалою. Такі зміни вказують на високу об'єктивність розробленої системи оцінювання.

Застосування інформаційної системи тестового іспиту дозволить покращити якість підготовки медичних фахівців шляхом ефективного зворотного зв'язку та відповідних змін у системі управління навчальним процесом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Агапонов С. В. Система управління обучением Learning Server 3000 v2.0 / С. В. Агапонов, Д. Л. Кречман, Е. А. Кузьмина // *Educational Technology & Society*. – 2003. – Vol.6, № 4. – P. 177–185.
2. Ковальчук Л. Я. Впровадження новітніх методик і систем навчального процесу в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / Л. Я. Ковальчук // *Медична освіта*. – 2009. – № 2. – С. 10–14.
3. Колеснікова Н. В. Система демонстрації програм та контролю знань в інтегрованому середовищі вивчення курсу «Основи алгоритмізації та програмування» / Н. В. Колеснікова, А. В. Надеєва // *Інформаційні технології в освіті*. – 2009. – № 1. – С. 31–40.
4. Epstein R. M. Assessment in Medical Education / R. M. Epstein // *The New England Journal of Medicine*. – 2007. – № 1. – P. 356–387.

Сенаторова Г. С., Чайченко Т. В., Шипко А. Ф.

м. Харків

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ПЕДІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Незалежно від рівня розвинутої медичного сервісу значну частину здоров'я людина втрачає в дитячому віці. В зв'язку з чим не вщухають дискусії щодо необхідності змін систем охорони здоров'я з пріоритизацією надання допомоги дітям, оскільки вони є найбільш уразливою частиною суспільства. Отже, в умовах євроінтеграційних тенденцій української медичної освіти постає питання про побудову педіатричної освіти у відповідності до світових тенденцій.

Перш за все слід зауважити, що в більшості систем охорони здоров'я педіатрична допомога вважається спеціалізованою, але відсутність універсальної системи стандартів призводить до неможливості ефективного порівняння різних систем. Проведений нами детальний аналіз різних систем показав, що для ефективної організації педіатричної допомоги населенню країни необхідними є практика мультидисциплінарної допомоги, орієнтованої на родину, із обов'язковим залученням педіатрів з перших днів життя, стандартизацією лікувально-діагностичного процесу та його координацією під егідою університетських клінік з комплексним фінансуванням, імплементацією сучасних технологій та спеціалізованою освітою фахівців та пацієнтів, а також структурованим залученням недержавних організацій та волонтерів.

Плідна робота мультидисциплінарних команд найбільш ефективно здійснюється лише на базі університетських клінік, які ефективно координують власне медичний сервіс з освітою та науковою діяльністю та виконують функцію лідера у наданні медичної допомоги в усьому світі.

Отже, реформація медичної освіти є комплексною, оскільки необхідною є реорганізація галузі як такої із формуванням базової системи, що віддзеркалюватиме кращий досвід із імплементацією сучасних технологій в лікувальний процес, що може бути досягнуто лише шляхом розвитку університетських клінік.

З точки зору власне освіти, пріоритетними є наступні напрямки, що потребують окремих зусиль: розробка тренінгової практики мультидисциплінарних команд, залучення студентів до сучасних освітніх технологій, заохочення до повсякденного професійного використання іноземної мови, а також до участі у волонтерських організаціях.

Євроінтеграція педагогічного процесу також передбачає суттєві зміни у викладацьких колах – реформацію програм у відповідності із міжнародними протоколами та стандартами, підвищення якості фахової освіти викладачів шляхом відвідання міжнародних клінічних та освітніх тренінгів, участі у клінічних випробовуваннях та наукових проектах, заохочення до членства у фахових суспільствах, публікації у фахових виданнях за кордоном.

Таким чином, огляд літератури, аналіз стану педіатричної допомоги в Україні, а також багаторічний досвід участі у міжнародному співробітництві колективу нашої кафедри показують, що найгострішими питаннями євроінтеграції системи охорони здоров'я в цілому та вищої медичної освіти зокрема є організація університетських клінік із залученням молоді та викладачів до практичної імплементації мультидисциплінарних клінічних, технологічних та інформаційних тенденцій.

Сілевич Л. І., Мельничук О. М.

м. Івано-Франківськ

МОРФОЛОГІЧНІ НОРМИ ФАХОВОГО МОВЛЕННЯ

Культура фахового мовлення медика безпосередньо залежить від умінь доречно вибирати граматичні форми іменника, прикметника, дієслова тощо в кожній конкретній мовленнєвій ситуації.

З-поміж морфологічних особливостей офіційно-ділового стилю вирізняємо сувору нормативність граматичних форм. Порушення цих норм призводить до розбіжностей морфологічних форм цього стилю з нормами чинного правопису української мови.

Суттєвими морфологічними ознаками офіційно-ділового стилю є: переважання іменників над дієсловами; активне використання віддієслівних іменників; узгодження назв місяців у формі родового відмінка; використання дієслів у наказовому способі; вживання дієслів у активному стані та безособових невідмінюваних дієслівних форм на *-но*, *-то*; обмежене використання прислівників, особових займенників, вигуків, часток; використання усталених, характерних мовних форм, стандартних висловів; побудова речень за шаблоною структурою.

Однією з важливих ознак культури фахового мовлення є морфологічна правильність, яка полягає у дотриманні унормованих та регламентованих правописом правил змінювання слів, їх творення.

Метою практичного заняття з цієї теми є формування в студентів вміння та навичок вільного володіння виражальними мовними засобами на морфологічному рівні.

Для реалізації поставленої мети пропонуємо використовувати такі тренувальні вправи, наприклад:

Завдання 1. *Утворіть, де це можливо, паралельні форми чоловічого і жіночого родів:*

президент, академік, кандидат, професор, педагог, ректор, аспірант, лаборант, журналіст, лектор, редактор, поет, викладач, дирек-

тор, декан, проректор, завідувач, лікар, санітар, бухгалтер, секретар, продавець, співак, провідник, студент.

Завдання 2. *У наведених словосполученнях з'ясуйте лексико-граматичні розряди прикметників:*

лікарський халат, базедова хвороба, душевний біль, невідкладна допомога, батьківське ставлення, езопівська мова, срібна голова, кришталева совість, кмітливий студент, крилата фраза, повсякденна підтримка, згубний вплив, щоденні вісті, дерев'яний язик.

Завдання 3. *У поданому реченні числівники запишіть словами:*

За даними МОЗ України станом на 22.11.2009 (офіційне завершення дії карантину), в державі було 1,6 млн. хворих; від початку епідемії з приводу грипу або його ускладнень госпіталізовано 95 тисяч осіб, виписано зі стаціонарів 20 147 пацієнтів, котрі були госпіталізовані з приводу пневмоній, померла 381 особа, з них 44 (11,5%) – в Івано-Франківській області (І. Савеліхіна, М. Островський).

Завдання 4. *Вкажіть дієслова. Визначте граматичну категорію часу, способу, виду, перехідності/неперехідності, особи й числа поданих дієслів:*

Індивідуальна вакцинація дає можливість людині не захворіти в результаті зараження. Однак, якщо кількість вакцинованих осіб є нечисленна, то збудник у популяції продовжує циркулювати. Ця обставина створює загрозу захворіти людям неіммунним і деколи навіть особам із достатньо високим титром антитіл. Наприклад, при дифтерії наявність антитоксичного імунітету часто не може захистити від масивної дози інфікування (Б. Дикий).

Отже, важливість знань морфологічних особливостей і граматичних категорій різних частин мови для студента-медика не підлягає сумніву, бо забезпечує формування умінь будувати усне та письмове фахове мовлення. Досконалі навички щодо використання морфологічних засобів підвищать їхню загальномовну культуру.

Сокол М. О.

м. Тернопіль

ТЕЗАУРУС ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ У ПЕДАГОГІЧНІЙ НАУЦІ

Педагогіка як і інші науки має свій категорійно-поняттєвий тезаурус, який допомагає потенційному реципієнту у повній мірі оволодіти та зрозуміти навчально-виховний процес. Зазначимо, що кожна з наук оперує власною системою характерних термінів, і педагогіка не є винятком, серед таких найпершими є: «освіта», «навчання», «виховання», «розвиток», «навчальний процес», «національне виховання», «громадянське виховання», «метод навчання», «метод виховання» та ін.

У педагогічному словнику освіта – процес і результат засвоєння системи знань в інтересах людини, суспільства, держави, що є констатацією досягнення громадянином установлених державою освітніх рівнів; це спеціально організована в суспільстві система умов і освітніх, методичних, наукових органів, установ, необхідних для розвитку людини [4, с. 145].

С. Гончаренко вважає, що навчання – це процес взаємодії викладача та студента з метою засвоєння останнім соціального досвіду [2, с. 29]. У зв'язку із зазначеним потрібно уточнити, що навчання складається як із процесу викладання, тобто діяльності викладача, так і процесу навчання – діяльності студента.

Якщо вести мову про тезаурус педагогічних понять, звідси як повідомляє С. Гончаренко «виховання розглядають як формування досвіду поведінки людини у духовній та соціальній сферах, а також у стосунках з природою. Вихованість передбачає наявність у людини механізму орієнтації й саморегуляції, в основу якого покладено прийняті нею цінності, ставлення до всього, з чим вона стикається» [2, с. 212].

Водночас, в енциклопедії освіти поняття розвиток трактується як процес становлення й формування особистості людини під впливом зовнішніх та внутрішніх керованих та некерованих факторів, серед яких цілеспрямоване навчання та виховання відіграють провідну роль [3, с. 189]. Окрім того, це поняття не тотожне ні навчанню, ні вихованню, адже має цілком іншу природу: якщо навчання передбачає засвоєння інформації, а виховання виражає ставлення людини до зовнішнього середовища, то розвиток забезпечує певну «перебудову», певне «покращення», «розширення» функцій, якостей і можливостей людини.

Едукацію детермінують як процесуальний компонент освіти у його триєдності – навчання, розвитку і виховання. Відтак, потреба запровадження цього терміна і поняття зумовлена тим, що досі вживаний термін «навчально-виховний процес» не вказує на його природну триєдність і фактично «приховує» найактуальніший сьогодні аспект – розвиток індивіда [1, с. 2].

Таким чином, у педагогічній літературі й педагогічній практиці часто вище названі терміни («навчання», «розвиток», «виховання») вживаються як «універсальні». У цьому випадку вони поширюють своє значення на всю триєдність процесу, що заважає конкретизації цілей едукації. Підсумуємо, що детальна розробка понятійного апарату основних педагогічних понять сприяє підвищенню рівня теоретичного аналізу проблеми тезаурусу педагогіки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бондар В. І. Традиційна й нова парадигма едукації педагогічних кадрів [Електронний ресурс] / В. І. Бондар. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/NiO/2011_4_1/statti/Bondar.htm
2. Гончаренко С. Український педагогічний словник / С. Гончаренко. – К. : Либідь, 1997. – 376 с.
3. Енциклопедія освіти / Академія пед. наук України; голов. ред. В. Г.-Кремень. – К. : Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
4. Коджаспирова Г. М., Коджаспиров А. Ю. Педагогический словарь: Для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. – М., 2001. – 176 с.
5. Селиванов В. С. Основы общей педагогики: Теория и методика воспитания / В. С. Селиванов. – М., 2002. – С. 16.

Сокол М. О., Горпініч Т. І., Корольова Т. В.

м. Тернопіль

ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ЗАСОБІВ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Сьогодні у вищих навчальних медичних закладах з метою підтримки та збагачення навчального плану найчастіше використовують такі мультимедійні матеріали, як: інтерактивні довідкові та матеріали для самоосвіти (словники, енциклопедії, самовчителі різних мов тощо); освітні програми або програми з інтерактивними завданнями, мета яких – викликати інтерес і бажання пізнавати більше.

Для підвищення ефективності застосування засобів мультимедійних технологій з точки зору досягнення цілей навчання найбільш актуальним, на наш погляд, є оптимізація педагогічної взаємодії викладача та студента. Констатуємо, що використання засобів мультимедійних технологій у процесі навчання сприяє розв'язанню наступних проблем: • удосконалення змісту навчання (змістовий аспект педагогічної взаємодії); • розвиток методики формування умінь студентів-медиків (методичний аспект педагогічної взаємодії); • розвиток розумових, навчальних дій студентів-медиків (гностичний аспект педагогічної взаємодії); • розвиток експресивного й імпресивного мовлення студентів-медиків (мовленнєвий аспект педагогічної взаємодії) [6, с. 126].

Наявність комп'ютерних технологій у медичних закладах є необхідною, але не достатньою умовою їх широкого й ефективного використання в навчально-виховному процесі. Серед істотних перешкод виокремимо наступні:

- наявність невеликої кількості мультимедійних програм, які можуть бути безпосередньо введені в існуючі навчальні плани (відпо-

відають програмним вимогам та покращують засвоєння змісту навчальних предметів);

- адаптація освітніх продуктів, які розроблені в інших країнах, ускладнюється за рахунок відмінностей у мові, культурі, шкільних планах;

- матеріальні, технічні та організаційні труднощі створення працездатних взаємодіючих груп техніків і викладачів для реалізації освітніх ідей в комп'ютерних розробках [1, с. 54–55].

Отже, впровадження та застосування мультимедіа технологій у процесі вивчення іноземних мов у навчальний процес медичного університету – важлива дидактична умова формування особистісних якостей студентів-медиків. Загалом, мультимедійні засоби дозволяють викладачу отримати ефективний інструмент педагогічної праці, що підсилює реалізацію цих функцій, сформувані у майбутніх лікарів високі професійні якості, шляхом активізації інтересу до навчання і як наслідок отримати необхідну професійну підготовку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Белкин Е. Л. Технические средства обучения /Е. Л. Белкин, В. В. Карпов, П. И. Харанаш. – Ярославль, 2007. – 111 с.
2. Білоконна Н. І. До проблеми використання інформаційних технологій у навчальному процесі / Н. І. Білоконна, С. П. Білоконний // II Славянские педагогические чтения: Тез. докл. междунар. конф., 16–18 окт. 2003 г. – Тирасполь, 2003. – С. 49–53.
3. Гнатюк Д. Т Інформаційні технології – перепустка до майбут.: Інформаційні технології в школі // Директор школи. – 2003. – №47. – С. 15–16.
4. Котельникова В. И. Компьютерные технологи в преподавании дисциплин общетехнической подготовки: Материалы междунар. науч.-практ. конф. МГПУ, 4–5 февр. 2003 г. – М. : Эслан.
5. Молянинова О. Г. Мультимедиа в образовании (теоретические основы и методика использования): монография / О. Г. Молянинова. – Красноярск : Издательство КрасГУ, 2009. – 300 с.
6. Основи нових інформаційних технологій навчання: Посібник для вчителів / Авторська колегія за ред. Ю. І. Машбиця. – К. : ІЗМН, 2010. – 217 с.

Сливка Л. В.

м. Івано-Франківськ

ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ КУРСУ «ІСТОРІЯ УКРАЇНИ» У ВНЗ

У сучасному освітньому процесі України відбувається широке впровадження інтерактивних технологій навчання, які покликані активізувати навчально-пізнавальну діяльність студентів. Одним із елементів застосування інтерактивних методів є розробка мультимедійної презентації викладачем для проведення лекцій і семінарів, студентами для виконання самостійної роботи.

Метою дослідження є проаналізувати основні аспекти розробки і використання мультимедійної презентації під час вивчення курсу «Історія України» у ВНЗ.

Дослідження психологів показали, що у пам'яті студента залишається 10% того, що він чує, 50 % того, що він бачить і 90% того, що він робить [2, с. 52]. З огляду на це, застосування мультимедійної технології на заняттях з історії України активізує увагу студентської аудиторії, акцентуючи на найважливіших аспектах проблеми, дозволяє одночасно використовувати декілька каналів їхнього сприйняття (візуальний, слуховий), різні способи подання матеріалу (схеми, таблиці, відео, анімація), дає можливість збільшення, деталізації зображення, зручної навігації слайдів.

Створення студентами мультимедійних презентацій одного з проблемних питань семінарського заняття є одним із видів їх самостійної роботи. Мультимедійна презентація дає можливість візуально відобразити проблему через фото керівників держави, громадських діячів, карти українських земель різних історичних періодів, карти бойових дій і місць найбільш битв в історії України.

Багато унікальних історичних фото для підготовки мультимедійної презентації можна почерпнути з публікацій у дослідженнях руб-

рики «Артефакти» на сайті «Історичної правди» [6]. Портрети політичних діячів, гетьманів, князів, карти бойових дій можна знайти у «Вікіпедії». Карти території України в різні історичні періоди подають Інтернет-ресурс «Мапи України», сайт електронної бібліотеки давньої української літератури ІХ–ХVІІІ ст. «Ізборник» в рубриці «Історичні мапи» [4; 5].

Використовуючи мультимедійні засоби навчання на заняттях з історії України, необхідно пам'ятати, що презентація навчального матеріалу може відволікати і розсіювати увагу слухачів. При підготовці презентації варто уникати помилок перенавантаження слайдів з однієї теми, що призводить до стомлення аудиторії, ефекту миготіння слайдів при її представленні. Слід правильно технічно побудувати слайди для зорового зчитування, уникати подання суцільних текстів, структурувати слайди так, щоб відобразити головне, важливо використовувати кольори, які гармонійно поєднуються і природньо сприймаються оком людини, відповідні шрифти.

Отже, розробка і використання мультимедійної презентації під час вивчення курсу «Історія України» у ВНЗ, незважаючи на наявні суперечності, сприяє розвитку пізнавальної активності студентів, спонукає їх до самостійного поглиблення знань, урізноманітнює їх навчальну діяльність. Застосовуючи мультимедійні технології на заняттях, слід пам'ятати, що вони є засобом для засвоєння знань, а не метою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Богдановська Л. Використання інформаційно-комунікаційних технологій на уроках історії / Л. Богдановська // Рідна школа. – 2013. – № 3 (березень). – С. 62–65.
2. Галиця О. Психологічні аспекти навчального процесу у вищих навчальних закладах / О. Галиця // Вища школа. – Науково-практичне видання. – 2013. – № 1(103). – С. 48–56.
3. Єфіменко Т. Використання інформаційно-комунікативних технологій у процесі вивчення історії та правознавства / Т. Єфіменко // Комп'ютер у школі та сім'ї. – 2007. – № 7 (63). – С. 25–26.
4. Історичні мапи // Ізборник [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://izbornyk.org.ua/links/inmaps.htm>
5. Історичні мапи України // Мапи України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ukrmap.org.ua/Istoricheskie_karty_Ukraine_ukr.html

6. Свято Злуки: унікальні фото від Інституту національної пам'яті [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.istpravda.com.ua/artefacts/2011/01/22/17352/>

7. Третьяк О. С. Застосування інноваційних педагогічних технологій / В. Луговий, М. Левшин, О. Бондаренко та ін. // Психолого-педагогічні засади проектування інноваційних технологій викладання у вищій школі : Монографія. – К., 2011. – С. 244–254.

8. Фрідман І. Використання ІТ на уроках історії / І. Фрідман // Інформатика та інформаційні технології в навчальних закладах. Науково-методичний журнал. – 2012. – № 5. – С. 67–78.

УДК 61:004

Сопель О. В., Бенцал О. Л.

м. Тернопіль

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Сучасний стан вищої медичної освіти вимагає підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів з метою посилення конкурентоздатності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності студентів-медиків і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному і світовому ринках праці.

Широке застосування інноваційних технологій (мультимедіа, програмоване навчання, віртуальні навчальні програми, предметні та комп'ютерні практичні заняття, електронні підручники) сприяють підвищенню пізнавального інтересу, творчої активності студентів-медиків, відкривають нові можливості для самонавчання, розширення світогляду, збагачують студентів і викладачів знаннями в опануванні новими методами діагностики та лікування.

Студенти ТДМУ переконались в тому, що використання інноваційних технологій, зокрема віртуальних навчальних програм, допомагають

їм краще підготуватися до практичного заняття з того чи іншого предмету. Наприклад, вивчаючи курс занять з біохімії, студент має можливість перед семінарським обговоренням сісти за комп'ютер і за допомогою віртуальної програми перевірити свої знання. Дана програма містить як навчальну, так і контролюючу частину. Кожен студент має 2 хвилини, щоб ознайомитись з теоретичною частиною програми, яка на екрані монітора з'являється вигляді у зображень та надписів, які разом становлять, наприклад, роль вуглеводів у організмі людини. Після цього це ж таки зображення є вже у вигляді тестів. На кожне питання дано 3 спроби для правильної відповіді, яка є ключем до наступного запитання. У кінці пройденого тесту кожен може побачити на скільки питань він дав правильну відповідь та оцінити свої знання.

Застосування в навчанні інноваційних технологій дозволить здобути освіту світового рівня, стати конкурентоспроможним фахівцем, надавати кожному громадянину сучасну медичну допомогу та мати можливість вибору праці у будь-якій країні світу.

УДК 614.253:378

Толокова Т. І.

м. Тернопіль

БІОЕТИКА – СОЦІАЛЬНО НЕОБХІДНА ДИСЦИПЛІНА У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Сучасне коло соціальних і медичних проблем вимагає від медичного працівника володіння не лише вузькопрофесійними знаннями і технологіями, а й бути обізнаним у тонкощах людського спілкування, мати розвинені комунікативні навички, бути високодуховною особистістю зі сформованими морально-етичними цінностями. Це диктує необхідність готувати медичних фахівців, які можуть надавати цілісний духовний супровід хворим з дотриманням принципів біоетики [1, с. 103–104].

Поява біоетики, як нової форми нормативної регуляції не тільки медицини, а взагалі всіх відносин, пов'язаних зі здоров'ям, продиктована очевидною нормативною недостатністю класичної медичної етики та радикальними змінами в суспільстві [2, с. 5–6].

Під час анкетування студентів 1 та 4 курсів медичного факультету ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського досліджували ставлення до базових етичних знань у рамках медичного професіоналізму лікаря. Виявлено ствердну відповідь у 68,4 % опитаних студентів, заперечили 5 % першокурсників, 26,6 % студентів першого курсу затруднились з однозначною відповіддю, що також свідчить про несформовані базові поняття моральних цінностей після закінчення загальноосвітньої школи.

Таким чином, поява біоетики є очевидною соціальною необхідністю наявності в медичній освіті. Іншого механізму стримування негативних процесів в сучасній медицині поки не існує. А це значить, що біоетика може і повинна виступати системоутворюючим фактором стратегії виживання людства в умовах екстенсивного розвитку нових біотехнологій і методів лікування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волосовець О. П. До питання про роль біоетики в подоланні проблеми паління та тютюнозалежності / О. П. Волосовець, С. П. Кривопустов, І. О. Логінова, О. Ф. Черній // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти». – Львів, 2009. – С. 103–104.
2. Цыдря Т. Н. Статус, предмет и проблемное поле социальной биоэтики: методологический анализ / Т. Н. Цыдря // Биоэтика. Федеральный научно-практический журнал. – 2012. – Вып. 9. – С. 5.

Томахів М. В., Гуменна І. Р., Олексій К. Б.

м. Тернопіль

ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕО НА ЗАНЯТТЯХ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Важко уявити сучасну освіту без використання Інтернету та комп'ютерних технологій. Студенти різного віку та категорій сприймають комп'ютерні технології з більшим інтересом і позитивом, аніж звичайні підручники та посібники.

Сучасна система освіти зараз зазнає стрімких і великих змін, які рівнозначно торкаються викладання іноземної мови. Впровадження в систему освіти мультимедійних засобів навчання охопили як технічні, так і гуманітарні дисципліни. Як зазначає Н. С. Нікітіна, «технологічні новинки допомагають активізувати самомотивацію студентів, їх креативне мислення, самостійність і прагнення до всебічного отримання та засвоєння інформації, стимулювати допитливість та інтерес до наукової діяльності» [1]. Оскільки мультимедійні засоби можуть бути представлені різними форматами, то їх використання дає можливість спростити сприйняття інформації споживачем. У даній роботі зосередимося на використанні відео на заняттях англійської мови у медичному ВУЗі.

Позитивним фактором використання відеоматеріалів на заняттях у процесі навчання іноземної мови є те, що це дозволяє більш широко і повноцінно розкрити творчий потенціал кожного студента.

Питанням використання відеофільмів на заняттях англійської мови займалося велика кількість вчених, зокрема Д. Хаймз, Н. Беленюк, А. Холлдей, Ван Ек [2].

Варто враховувати те, що на навчання у вищий медичний навчальний заклад вступають студенти із різним рівнем англійської мови та різними проблемами мовної та мовленнєвої компетенції. До основних проблем можна віднести низький рівень сприймання англійської мови,

бідний словниковий запас, повільне читання, проблеми із граматикою, відсутність мовленнєвих навичок тощо [4]. Перегляд фільмів англійською мовою може значно зарадити цьому. Фільми використовують мову як фактор, що об'єднує довкола себе уся реальність у середині картини, пов'язуючи між собою відео, аудіоряди, події у стрічці. Мова супроводжує усе, що відбувається у фільмі, коментує, виступає як щось реальне, застосоване, практичне. Крім того, субтитри допомагають студентами збільшити швидкість читання.

Фільми на медичну тематику були завжди популярні, але останнім часом значно зросла продукція англомовних серіалів на цю тему, зокрема такі, як «Доктор Хауз» (House MD), «Анатомія Грей» (Grey's Anatomy), «Швидка допомога» (ER) тощо [3]. Українським глядачам стає доступний перегляд будь-якого із них завдяки мережі Інтернет. Наявність великої кількості серій того чи іншого серіалу уможливило якомога ширше використання даних відеоматеріалів на заняттях англійської мови. За допомогою цих серіалів можна не лише повторювати лексику, розширювати словниковий запас, але й почути практичне застосування англійської мови, ознайомитися із культурними реаліями англомовних країн, із особливостями їх медичної сфери, медичної етики та сучасним медичним обладнанням. Перегляд такого роду відео не лише допомагає у вивченні чи вдосконаленні англійської мови, але й у ознайомленні із певними практичними клінічними навичками. Серіали розширюють кругозір студентів, мотивують їх пізнавальну активність та стимулюють до розмірковувань. Головним завданням викладача є детально розробити таке відеозаняття, добре продумати завдання та вправи до та після перегляду відеофрагмента.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що навчальні відеосеріали і мультимедіа розкривають широкі можливості для активної роботи в процесі формування мовних, мовленнєвих навичок та вмінь студентів-медиків та роблять навчальний процес оволодіння іноземною мовою привабливим та цікавим для студентів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Нікітіна Н. С. Використання мультимедійних засобів у викладанні іноземної мови професійного спрямування у вищій школі [Електронний ресурс] / Н. С. Нікітіна. – Режим доступу : <http://confesp.fl.kpi.ua/ru/node/1096>

2. Пшеняннікова Н. О. Використання відеофільмів на уроках англійської мови [Електронний ресурс] / Н. О. Пшеняннікова. – Режим доступу : http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/nvd_2012_1_13.pdf

3. Список американських телевізійних серіалів та фільмів на медичну тематику [Електронний ресурс] / Режим доступу : http://en.wikipedia.org/wiki/Category:American_medical_television_series

4. David M. Stewart. Film English: Using Films to Teach English. [Електронний ресурс] / David M. Stewart. – Режим доступу : <http://202.194.48.102/englishonline/ysdh/filmenglish/stewart.htm>

УДК 378

Федчишин Н. О., Єлагіна Н. І., Кліщ Г. І.

ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ У ВИЩІЙ ШКОЛІ КРИЗЬ ПРИЗМУ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

У системі інноваційних змін одне з перших місць посідає оновлення змісту вищої освіти з метою підготовки компетентних і конкурентоспроможних випускників, котрі завдяки якісній іншомовній підготовці, матимуть змогу реалізовувати свою соціальну та мовну мобільність у міжкультурному спілкуванні та співпраці.

З практичного досвіду викладання іноземної мови при підготовці майбутніх медиків у вищій школі важливим є застосування у навчальному процесі інноваційних форм та методів навчання задля стимуляції творчої активності студентів, подолання невпевненості, сприяння самоствердженню та спонуканню студентів до діалогічного мовлення іноземною мовою у професійному спілкуванні. Саме за допомогою Інтернету, студенти мають змогу у режимі online слухати та дивитись відео, спілкуватись з носіями мови. Під час професійної підготовки майбутніх медиків у вищій школі важливого значення необхідно надавати застосуванню тих інноваційних форм і методів навчання, які спрямовані на якісне засвоєння знань, умінь, і навичок

студентами, розвиток їхньої розумової діяльності, виявлення умінь та навичок критичного осмислення проблем, набуття досвіду самостійного опрацювання навчального матеріалу, пошукової роботи, набуття якостей, які стануть у нагоді в професійній діяльності і подальшому житті.

Зауважимо, що проблема формування іншомовної компетенції студентів медичних спеціальностей має багато різних аспектів і може бути охарактеризована як така, що не є достатньо вивченою. П. Ф. Шпірко [1] виділяє певні протиріччя, які їй притаманні: перше протиріччя спостерігається між теоретичним і практичним ставленням до проблеми з боку всіх, кого вона стосується; друге – між розумінням необхідності знання іноземної мови сучасним медиком і його фактичним рівнем знань мови; третє – між розумінням необхідності використання мультимедійних засобів і технологій у викладанні іноземної мови з використанням інтернет-ресурсів і відсутністю будь-яких змін як у плануванні навчального процесу, постановці нових завдань, уточненні мети кожного рівня навчання, так і в розробці системного підходу до використання мультимедійних засобів навчання, створення нових, більш сучасних і ефективних технологій і методів навчання.

На нашу думку, упровадження сучасних та інноваційних підходів до викладання іноземної мови студентам-медикам потребує використання мультимедійних засобів навчання. Засоби мультимедіа можна поділити на: автоматизовані освітні системи (комплекси програмно-технічних і навчально-методичних засобів, що забезпечують активну діалогову взаємодію між комп'ютерною системою і студентом); експертні освітні системи (містять знання визначеної предметної галузі і призначені для надання допомоги викладачам і студентам); навчальні бази даних та навчальні бази знань (дають змогу сформулювати набір мультимедійних даних для певного класу навчальних завдань і проводити вибір, сортування, аналіз і обробку інформації цих наборів); освітні комп'ютерні телекомунікаційні мережі» [1].

Важливо зауважити, що мультимедійні навчальні програми забезпечують гіпертекстову презентацію матеріалів; створюється відповідний емоційний фон, який підвищує ефективність засвоєння матеріалу, мультимедійні програми об'єднують навчання з розвагами. Це,

у свою чергу, робить навчання інтерактивним. Освоєння студентами новітніх технологій розвиває навички алгоритмічного та логічного мислення, розширює можливості для розвитку творчого мислення, сприяє самовираженню студентів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Корж В. В. Роль мультимедійних технологій у навчанні іноземної мови [Електронний ресурс] / В. В. Корж – Режим доступу : http://www.confcontact.Com/2008oktInet_tezi/iy_korzh.htm.

УДК 378.016:616-053.2:004.77

**Фролова Т. В., Охупкіна О. В., Терещенкова І. І.,
Сіняєва І. Р., Атаманова О. В.**

м. Харків

ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ

Для формування конкурентоспроможного рівня освіти та підвищення якості професійного спілкування майбутніх лікарів необхідно активно впроваджувати інноваційні технології. Перспективним напрямком використання в навчальному процесі є нова інформаційна технологія, яка дістала назву хмарні обчислення (Cloud computing). Концепція хмарних обчислень стала результатом еволюційного розвитку інформаційних технологій за останні десятиліття. Хмарні технології змінюють можливості засобів і систем, які використовуються у навчальному процесі, дослідженнях і комунікаціях.

Впроваджуючи ці технології, можливо удосконалити організацію викладання дисциплін, підвищити індивідуалізації навчання та продуктивності самопідготовки студентів; індивідуалізувати роботу самого викладача; прискорити тиражування і доступ до досягнень пе-

дагогічної практики; посилити мотивації до навчання; активізувати процес навчання, активно залучати студентів до науково-дослідницької діяльності; забезпечити гнучкість процесу навчання [2].

Останніми роками хмарні технології знаходять все більше застосування у медицині та медичній освіті [1; 4; 5]. Проведено аналіз публікацій з використання хмарних технологій у медичних університетах і при викладанні дисциплін. Зокрема, визначено кілька напрямів такого використання: удосконалення інформаційної інфраструктури університетів як корпоративного хмарного ресурсу; організація електронних комунікацій між викладачами і студентами та розміщення методичного забезпечення за окремими курсами у хмарних порталах; зберігання електронних історій хвороб, методики обстеження дітей, аналізу лабораторних даних та інструментальних досліджень у таких порталах та ін.

При цьому хмарні технології розглядаються як предмет навчання і як інструмент, який може ефективно підтримувати процес навчання. Крім того, ці технології є також предметом й інструментом співпраці університетів з лікувальними та академічними закладами, а також міжнародної кооперації в освітній і науковій сферах.

Подальші напрямки в цьому векторі на кафедрі пропедевтики педіатрії №1, ХНМУ полягають у впровадженні варіанту організації інформаційного ресурсу курсу пропедевтичної педіатрії з використанням хмарних технологій. Розроблено пропозиції щодо побудови ресурсу і розміщення мультимедійних матеріалів з лекцій, відеоматеріали, тестові завдання тощо.

Таким чином, використання можливостей хмарних технологій у медичній освіті забезпечить оперативний доступ студентів і викладачів до ресурсів кафедри, а також ресурсів інших вищих медичних закладів, що сприятиме інтеграції вітчизняної освіти у європейське майбутнє.

ЛІТЕРАТУРА

1. Семенець А. В. Проблема підтримки версій системи дистанційної освіти MOODLE в медичному ВНЗ / А. В. Семенець // Інформаційні технології і засоби навчання. – 2014. – Том 39. – № 1. – С. 170–180.
2. Технології WEB, GRID, CLOUD для гарантоздатних IT-інфраструктур / За ред. В. С. Харченка, А. В. Горбенка. – Харків : «ХАІ», –2013. – 868 с.

3. Cloud Computing and the Future of Medical Education [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://medschool.vanderbilt.edu/educator-community-news/mededmatters/article/cloud-computing-and-future-medical-education>

4. Healthcare Benefits Administrator Moves Business to the Cloud [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.cisco.com/web/services/it-case-studies/carecore-cloud-case-study.html>

5. Medicine in the Cloud. Powerful computing is coming to your doctor's office [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.bu.edu/bostonia/winter-spring13/medicine-in-the-cloud/>

УДК 372.461

Царик О. М.

м. Тернопіль

КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ У КОНТЕКСТІ МОВНОЇ ПОЛІТИКИ

Європейська інтеграція, глобалізація і мовна політика спонукають науковців до дослідження культури мовлення не лише рідної мови, а також основних європейських мов, оскільки мультилінгвізм – не лише політична ціль, але і політична необхідність в Європі. В основних документах Ради Європи використовуються поняття «багатомовність» і «мультилінгвізм». Семантично термін багатомовність відрізняється від концепту мультилінгвізму: багатомовність – це співіснування різних мов у певному суспільстві, а мультилінгвізм стосується володіння декількома мовами індивідуумом, що живе у суспільстві. У європейському просторі про мультилінгвізм йдеться лише тоді, коли індивідуум попри знання рідної та англійської мови володіє ще однією, двома або більше мовами. Мультилінгвізм як культурна компетенція вважається одним з найважливіших нових викликів для всіх європейців з огляду на прогресивну глобалізацію та збереження мовної та культурної різноманітності, так як Європа є багатомовним суспільством.

Мовна освіта базується на трьох основних принципах: розвиток різних мов у Європі є цінним спільним джерелом для захисту і розвитку, тому головним завданням мовної освіти є перетворення розмаїття на джерело порозуміння; володіння європейськими мовами полегшує взаємодію між європейцями з різними рідними мовами та європейську мобільність; держави-члени РЄ, розвиваючи національну політику у галузі викладання та вивчення сучасних мов, можуть досягти більшого європейського єднання шляхом запровадження єдиних вимог для подальшої координації політики [2, с. 2].

Мовна політика ЄС спрямована на захист мовної розмаїтості та поширення знань із врахуванням культурної ідентичності та соціальної інтеграції [1, с. 15]. Проте в Європі існують різні підходи до статусу мов: підтримка англійської мови як основної; захист національних мов із тенденцією до обмеження багатомовності; рівний статус усіх європейських мов.

З метою дослідження культури мовлення в інтерлінгвальному контексті наприкінці ХХ ст. ученими-лінгвістами було організовано міжнародний проект «Культура мовлення у Європі». Важливим аспектом у процесі дослідження культури мовлення в контексті мовної ситуації є специфікація стану мови, детермінантами якої виступають: кількість носіїв мови, діалектна диверсифікація, соціолінгвістичний статус мови (як єдиної державної чи приналежності до білінгвальної ситуації); рівень мовної освіти, культура мови та мовлення у нових засобах комунікації; роль держави у формуванні культури мовлення; мовна політика, передбачення санкцій у випадку порушення законів щодо мови; зв'язок культури мовлення із діяльністю наукових інституцій. Вагомими є результати досліджень у порівняльній категорії щодо впливу на культуру мови мовного пуризму, з огляду на необхідність майбутнього розвитку культури європейських мов у спільному європейському просторі, вплив політичної історії на розвиток мовної ідентичності та профілювання культури мови [3, с. 11].

Культура мови трактується європейськими лінгвістами як результат та відображення процесу піклування про мову: політичної, медійної, суспільної та приватної діяльності щодо дотримання встановлених мовних норм, збагачення мовних засобів та вдосконалення мовлення індивідуума чи суспільства.

Порівняний аспект аналізу історії мови та історії культури мови передбачає пояснення закономірностей розвитку культури мови та визначення особливостей формування культури мовлення із тенденцією переходу від консервативної, пуристичної, націоналістичної культури мовлення до активної інтернаціональної комунікативної культури.

ЛІТЕРАТУРА

1. Багатомовна Європа: тенденції у політиці і практиці мультилінгвізму в Європі. – К. : Ленвіт, 2012. – 168 с.
2. Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання [наук. ред. С. Ю. Ніколаєва]. – К. : Ленвіт, 2003. – 273 с.
3. Sprachkulturen im Vergleich: Konsequenzen für Sprachpolitik und internationale Wirtschaftskommunikation. – Forst Arbeitspapier Nr. 7, Oktober, 2002. – 45 s.

УДК 378.27:614.253.53

**Чернявська І. В., Гвоздецька Г. С., Вакалюк І. П.,
Скрипник Л. М.**

м. Івано-Франківськ

КУРАЦІЯ ХВОРИХ – ОСНОВА РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТЬОГО ФЕЛЬДШЕРА

Серед структурних змін у реформуванні медичної допомоги в Україні первинна медико-санітарна допомога є пріоритетною, і без удосконалення якості підготовки спеціалістів на всіх етапах становлення фельдшера, без відповідної мотивації неможливо здійснити реформування галузі. В сучасних умовах фельдшер повинен володіти ґрунтовними теоретичними знаннями, уміннями та навичками, вміти самостійно знаходити рішення в будь-яких професійних ситу-

аціях [1, с. 32–34]. Важливою ланкою у процесі навчання і формування фельдшера є бездоганне знання методики обстеження хворого та вміння його проводити. Без цього повноцінного фельдшера не буває. Саме такі вміння опановують майбутні фельдшери під час курації хворих та написання історії хвороби при вивченні дисципліни «Внутрішня медицина». Написання історії хвороби є одним із відповідальних етапів вивчення даної дисципліни [4, с. 12–16]. Викладачами медичного коледжу на кафедрі внутрішньої медицини №2 та медсестринства розроблена схема студентської історії хвороби, яка максимально наближена до медичної карти стаціонарного хворого (форма 003/о). Важливе місце відводиться першому етапу курації хворого – опитуванню пацієнта, на яке припадає 75% успіху постановки правильного попереднього діагнозу. Тому майбутній фельдшер повинен детально зібрати паспортні дані хворого. При виявленні скарг хворого студент виявляє основні скарги – це скарги, які найбільш турбують хворого на момент огляду і з приводу яких він звернувся за медичною допомогою. Інші, менш значущі скарги, вважаються додатковими [3, с. 21–34].

При виявленні скарг студент веде цілеспрямоване розпитування, деталізуючи та уточнюючи кожну скаргу, строго дотримуючись певних правил та використовуючи обов'язкові елементи деталізації основних скарг:

- локалізація неприємного відчуття (де? куди іррадіює?),
- якість (характер прояву скарги) (як? що нагадує?),
- кількість (скільки? наскільки),
- хронологія скарги (коли? як довго? як часто?),
- обставини виникнення (де? коли?),
- полегшуючі фактори,
- супутні прояви.

Студент опитує пацієнта поступово по всіх органах та системах, теж дотримуючись послідовності. Історія хвороби повинна відображати перебіг захворювання від моменту появи перших ознак до початку курації. Встановлюють час початку і перші ознаки хвороби, їх динаміку, вірогідні причини виникнення та її перебіг до госпіталізації: посилення, ослаблення або зникнення симптомів, які виникли на початку захворювання, час появи нових ознак. Треба з'ясувати

такі питання: в який лікувальний заклад хворий звертався по допомогу, які було проведено дослідження та їх результати, який встановлено діагноз, яке проведено лікування і його ефективність [3, с. 40]. У разі хронічного перебігу хвороби в хронологічній послідовності вказати динаміку її: періоди погіршення й поліпшення, їх причини, частота рецидивів; клінічні прояви, результати лабораторних та інструментальних методів дослідження, методи лікування та їх ефективність. Вплив захворювання на працездатність хворого (користування листками непрацездатності, інвалідність). Наявність аналогічного захворювання у родичів. Час виникнення, причини й клінічні прояви останнього загострення захворювання. Причини теперішньої госпіталізації (погіршення стану, для уточнення діагнозу та ін.), порядок її (планово, терміново – доставлений «швидкою медичною допомогою» та ін.).

У разі підозри на інфекційне захворювання з'ясовують епідеміологічний анамнез. Під час написання цього розділу користуються медичною карткою амбулаторного хворого та іншими наявними медичними документами.

Заслуговує на увагу збір анамнезу за органами та системами.

Наступним етапом курації хворого є збір анамнезу життя, при якому студент отримує відомості про соціальний статус хворого, професійний анамнез, побутові умови, харчування, шкідливі звички, перенесені захворювання, спадковий анамнез та фактори ризику. Після цього студент проводить об'єктивне обстеження пацієнта, що є одним із найважливіших розділів історії хвороби. При цьому фельдшер демонструє володіння практичними навиками біля ліжка хворого. Даний розділ починається із загального огляду хворого, при цьому студент звертає увагу на стан хворого, його свідомість, положення в ліжку, будову тіла, проведення антропометричних вимірювань, проводить огляд за системами згідно з встановленою схемою. Після цього майбутній фельдшер проводить об'єктивне обстеження органів та систем, в тому числі пальпацію, перкусію, аускультацию. Враховуючи дані опитування, об'єктивного обстеження, студент обґрунтовує попередній діагноз та складає план додаткових методів обстеження, в якому вказуються лабораторні та інструментальні методи обстеження, які необхідні для уточнення діагнозу та коротко

наводить дані цих обстежень і висновки консультантів. На основі отриманих даних студент обґрунтовує кінцевий діагноз шляхом прямого методу (за наявності типових ознак та патогномонічних симптомів) або методом диференційної діагностики (виключення) [3, с. 64–76]. Наступним етапом курації хворого є коротке висвітлення етіології та патогенезу даного захворювання. При опрацюванні розділу лікування майбутній фельдшер спочатку викладає загальні принципи захворювання, а потім вказує методи лікування даного пацієнта, включаючи режим, дієту, медикаментозне лікування, фізіотерапевтичне лікування, лікувальну фізкультуру. При призначенні ліків майбутній фельдшер повинен вказати повну назву ліків, коротко описати механізм дії препарату, обґрунтувати доцільність призначення даного ліку. Наступним розділом є написання щоденника хворого, де студент робить 2-3 записи при повторних відвідуваннях пацієнта, при цьому коротко записує дані, отримані при спостереженні за хворим. Студент заповнює температурний лист, відмічаючи температуру тіла, АТ, пульс, частоту дихання, діурез та інші антропометричні дані. На завершення написання історії хвороби майбутній фельдшер повинен визначити прогноз захворювання, включаючи прогноз відносно життя, відносно одужання, працездатності, встановити можливі ускладнення, охарактеризувати реабілітацію. Заключним розділом історії хвороби є епікриз, де студент коротко та лаконічно висвітлює узагальнені всі результати спостереження за пацієнтом. Вкінці написання історії хвороби студент дає перелік літератури, яку використовував при написанні історії хвороби.

Оцінка за написання та захист історії хвороби коливається від «2» до «5».

Оцінка «відмінно» ставиться, коли студент володіє практичними навиками та теоретичним матеріалом в повному обсязі; проведені в повному обсязі суб'єктивне і об'єктивне обстеження, виставлено правильно попередній діагноз; вірно призначено план обстеження і план лікування, володіє знаннями по клінічній фармакології медикаментозних препаратів та володіє призначенням їх згідно даного захворювання.

Оцінка «добре» ставиться, коли при опитуванні допущені 1-2 помилки: (не в повному обсязі проведена деталізація скарг, зібрано

анамнез життя і анамнез хвороби; проведено поверхнево об'єктивне обстеження; попередній діагноз виставлено неточно; допущено незначні помилки при складанні плану обстежень та плану лікування; недостатньо орієнтується в клінічній фармакології препаратів та доцільності їх застосування згідно нозологій).

Оцінка «задовільно» ставиться, коли при опитуванні допущені 3-5 помилки: (допущені помилки при суб'єктивному і об'єктивному обстеженні; попередній діагноз не виставлений або виставлений не чітко; не складено або складено з значними недоліками план обстеження та план лікування, не орієнтується в клінічній фармакології медичних середників та способів їх застосування згідно нозологій).

Оцінка «незадовільно» ставиться, коли відповідь повністю неправильна, обстеження не проведено, діагноз не виставлено.

Таким чином, курація хворого та написання історії хвороби максимально моделює професію медика в реальних умовах, а навчання допомагає студентові стати в майбутньому високодосвідченим спеціалістом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Галузевий стандарт вищої освіти України, Освітньо-кваліфікаційна характеристика «Молодший спеціаліст» за спеціальністю 5.12010101 «Лікувальна справа». – Міністерство освіти та науки України. – Київ, 2002.
2. Шегедин М. Б., Окс Н. Л. Навчальному процесу – нові форми організації. Досвід застосування традиційних і активних форм навчання у Львівському державному медичному коледжі імені Андрея Крупинського // Медсестринство. – 2006. – №1. – С. 31–34.
3. Сабадашин Р. О. Методологія застосування алгоритмів при підготовці майбутнього фельдшера / Р. О. Сабадашин, О. В. Маркевич, В. О. Рижковський // Медсестринство. – 2009. – № 2. – С. 18–21.
4. Губенко І. Я. Галузеві стандарти вищої освіти як складова системи підготовки молодших медичних спеціалістів / І. Я. Губенко, І. В. Радзівська // Медсестринство. – 2009. – № 1. – С. 14–17.

Чопик Ю. С.

м. Івано-Франківськ

ПРИСЛІВ'Я – ФУНДАМЕНТ ПЕДАГОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Audi multa, loquere pauca. – Слухай багато, говори мало.

Прислів'я і приказки часто відбивають у собі певні історичні, соціальні і навіть географічні умови існування народу, а також його давні міфологічні уявлення (наприклад: «Між паном і рабом ніколи не може бути дружби», «Слава аж до Гераклових стовпів /стовпи, на думку античних народів стояли десь біля Гібралтару і були західною межею відомого тоді світу»). В їх виникненні істотне значення мають зовнішні суспільні фактори: життя та діяльність людини, професійне середовище і пов'язані з ним соціальні і професійні діалекти, а також термінологічна і жаргонна лексика (так, існують вислови, пов'язані з сільським господарством, різними ремеслами, торгівлею тощо) [1, с. 18].

Найстародавніші європейські прислів'я і приказки виникли в античній Греції, де вони дістали найменування *рбспійміб*, звідки й походить сучасний термін *паремія* (прислів'я, приказка). За визначенням античних філологів (Доната, Діомеда та ін.), паремія – це вислів, який має переважно метафоричну форму і містить у собі повчання й настанови, корисні для життя [1, с. 12].

Люди звертали, звертають та будуть звертати велику увагу на виховання та розумовий розвиток, а також на засудження війни як проти природнього явища і похвала мирові. Наприклад:

Sibus, onus et virga asino. – Ослові потрібні корм, вантаж і батіг.

В українській мові можна навести чудові слова Т. Г. Шевченка у вірші «І мертвим, і живим, і ненародженим землякам моїм...»:

«... а ви претеса на чужину

шукати доброго добра...» [3, с. 287]

Falces conflare in enses. – Перекувати серпи на мечі (закликати когось до боротьби).

Славетна дочка і геніальна поетеса українського народу Леся Українка (1871–1913 рр.), творчість якої була «гарячим покликом до бою за волю і людські права», використовує цей вислів у вірші Роберт Брюсс:

«...Повстань ж тепераусі як один,
За діло братерськеє спільне!
Розкуймо за зброю плуги! Що орать
Коли наше поле не вільне?» [2, Т. 1, с. 44].

Отже, прислів'я для написання своїх праць використовували завжди «великі творці» української класики: Т. Г. Шевченко, Леся Українка, І Я. Франко та ін., щоб показати велич древніх мислителів щодо питань формування у людей любові до виховання, патріотизму, навчання тощо. Тому нам бажано використовувати мудрість тисячоліть, які можна зустріти у двох трьох словах, котрі формують прислів'я, для досягнення цілей у викладанні педагогічних дисциплін.

ЛІТЕРАТУРА

1. Корж Н. Г. Из скарбниці античної мудрості / Н. Г. Корж, Ф. Й. Луцька. – К. : Вища школа, 1988. – 320 с.
2. Леся Українка. Зібрання творів: У 12-ти т. – Т. 1.: Поезії. – К. : Наукова думка, 1975; Т. 2. : Поеми поетичні переклади. – К. : Наукова думка, 1975; Т. 3. : Драматичні твори (1896–1906). – К. : Наукова думка, 1976; Т. 4. : Драматичні твори (1907–1908). – К. : Наукова думка, 1976.
3. Шевченко Т. Повне зібрання творів: У 5-ти т. / Т. Шевченко. – К. : Дніпро, 1984. – Т. 1. – 351 с.

Чорненький М. В., Сопіга М. О., Махобей К. М.

м. Тернопіль

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОГО ПРАВА

Згідно із Положенням про дистанційне навчання, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України 25.04.2013 року № 466, під дистанційним навчанням розуміється індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу у спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій.

У Тернопільському державному медичному університеті дистанційне навчання активно застосовується у навчальному процесі студентів ННІ медсестринства для здобуття освітньо-кваліфікаційних рівнів бакалавр за спеціальністю 6.120101 «Сестринська справа», магістр за спеціальністю 8.12010006 «Сестринська справа». Викладачі кафедри медичного права здійснюють дистанційне навчання з дисципліни «Правознавство та медичне законодавство» українською та англійською мовами.

Для підвищення якості дистанційного навчання викладацький склад кафедри медичного права постійно працює над підвищенням своїх знань у галузі медичного правознавства, українського та зарубіжного медичного законодавства, професійних навичок, рівня володіння іноземною (англійською) мовою. З цією метою було проведено двотижневе навчання викладачів кафедри на курсах «Автоматизація навчальних технологій» при Тернопільському державному технічному університеті імені Івана Пулюя.

Висновки. Вказані навчально-педагогічні курси сприятимуть покращенню інформативності, доступності та економічній ефективності освіти, яку надає Тернопільський державний медичний університет, зокрема кафедра медичного права.

**Швед М. І., Ярема Н. І., Пасечко Н. В., Смачило І. В.,
Боб А. О., Наумова Л. В., Савченко І. П.,
Городецький В. Є.**

м. Тернопіль

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Впровадження інноваційних технологій навчання шляхом пошуку нових і удосконалення існуючих методик викладання та застосування новітніх інформаційно-комунікативних технологій залишається актуальним у вищих медичних вузах.

Мета дослідження. Відзначити особливості нових технологій засвоєння студентами практичних навичок і теоретичного матеріалу з дисципліни «Основи внутрішньої медицини» за кредитно-модульною системою, запроваджених у ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України».

Результати дослідження та їх обговорення. Кредитно-модульна система організації навчального процесу на кафедрі внутрішньої медицини № 1 ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського започаткована у 2008 році. З цього часу використовуються сучасні технології навчання: методика «єдиного дня», циклова система, дистанційне оцінювання знань студентів. Вивчення основ внутрішньої медицини здійснюється за методикою «єдиного дня», протягом 21 окремих навчальних днів. Успішно себе зарекомендувала дистанційна система оцінювання знань в електронній системі «Moodle», яка забезпечує об'єктивний контроль рівня знань студентів. На кафедрі створено належне навчально-методичне забезпечення дисципліни: власні навчальні підручники, посібники, навчальні відеофільми та лазерні компакт-диски, методичні розробки, навчальні таблиці.

Висновок. Впровадження у навчальний процес новітніх технологій викладання в поєднанні з застосуванням сучасних електронних засобів комунікації, забезпечує достатній рівень опанування дисципліни «Основи внутрішньої медицини».

Шеремета Л. П., Зевако В. І., Мельник Т. П.

м. Тернопіль

ВИВЧЕННЯ ФОНЕТИКИ НА ЗАНЯТТЯХ УКРАЇНСЬКОЇ (ІНОЗЕМНОЇ) МОВИ СТУДЕНТАМИ- ІНОЗЕМЦЯМИ

Мовна підготовки іноземних громадян полягає у формуванні комунікативної компетентності, забезпеченні їхніх комунікативних потреб у різних сферах спілкування: науковій, суспільно-політичній і соціально-культурній, побутовій (для задоволення потреб повсякденного життя), а також для виховання гармонійної особистості, що здатна до міжкультурного діалогу.

Метою курсу «Іноземна (українська) мова» є успішне оволодіння студентами-іноземцями першого курсу сучасною українською літературною мовою, закладення основ мовленнєвої підготовки для успішного навчання у вищому медичному навчальному закладі.

Одним із важливих аспектів вивчення української мови студентами-іноземцями є опрацювання основних розділів курсу мови. Перший із них – фонетика, мета занять якої – засвоїти український алфавіт, вимову та написання голосних і приголосних; читати односкладові та двоскладові слова; правильно читати і вимовляти шиплячі звуки, шиплячі з голосними після них; артикулювати м'які приголосні; інтонаційні конструкції в українській мові. Студенти повинні засвоїти алфавіт, навчитись вимовляти звуки і писати букви українського алфавіту, засвоїти вимову голосних і приголосних звуків та їх позначення на письмі читати склади з голосними і приголосними.

На цьому занятті вивчаються відомості про звуки, знаки письма, правила вимови і правопису; головне їх спрямування – систематичне вивчення власне фонетики, звукового аспекту мови. Відомості з фонетики мають забезпечити правильний підхід до розуміння студентами звукової сторони мови і її відношення до письма.

Основні фонетичні теми – це: український алфавіт; звуки мовлення (утворення звуків); звуки і букви (розрізнення цих понять); голосні і приголосні звуки; склад і наголос у слові.

Серед вправ під час вивчення студентами фонетики доцільно подати наступні:

1. Розташувати літери в алфавітному порядку.
2. Записати подані звуки українськими літерами.
3. Записати подані слова українськими літерами.
4. Вправи на читання (прочитати подані склади, слова з голосними звуками, м'яким знаком; літерами я, ю, є, ї, щ).
5. Виписати слова з певними літерами.

Проводячи заняття з фонетики, не слід забувати, що вони можуть дати для розвитку мови студентів великий багаж знань, тому доцільним буде закріпити їх усними та письмовими вправами творчого характеру. Серед них – записати речення з поданими словами, написати розповідь про свою сім'ю тощо.

ЛІТЕРАТУРА

1. Державна національна програма «Освіта: Україна XXI століття». – К. : Райдуга, 1994. – 62 с.
2. Українська мова для іноземних студентів : посібник / В. М. Винник, О. М. Гайда, І. Д. Драч та ін. – Тернопіль : ТДМУ, 2013. – 288 с.
3. Концепція мовної освіти іноземців у вищих навчальних закладах України [Електронний ресурс] – Режим доступу : <https://www.google.com.ua/webhp?sourceid=chrome-instant&rlz>

Дащук А. М., Пустова Н. О.

м. Харків

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПОКРАЩЕННЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Метою Державної програми з підготовки спеціалістів є підвищення якості, доступність й конкурентоспроможність національної освіти та науки на світовому ринку праці та освітянських послуг. Підготовка компетентного спеціаліста залежить від організації навчального процесу. Модульні технології навчання вимагають нових підходів до організаційних форм. Однак, сліпе копіювання Болонської декларації без урахування традицій вітчизняної освіти не дозволяє повною мірою підвищити якість сучасної медичної освіти.

У традиційно сформованій системі вузівської підготовки основним засобом педагогічного впливу є лекція. Лекція є теоретичним фундаментом дисципліни. Добре підготовлена і вміло прочитана лекція сприяє формуванню у студентів позитивної реакції і є психологічною основою для прояву інтересу до дисципліни. З розвитком комп'ютерних технологій, аудіовізуальних засобів навчання й передавання інформації, головним призначенням лекції разом із інформаційним стало гнучке управління навчально-пізнавальною діяльністю студента. Лекція повинна сприяти формуванню самостійного наукового, професійного і творчого мислення та спонукати до активної пізнавальної діяльності [1, 2].

При традиційних формах навчання лекції мають переважно інформаційно-пояснювальний характер. При переході на модульні технології такий тип лекцій втрачає своє значення та не повною мірою задовольняє студентів. Перевага віддається проблемним лекціям та лекціям діалогового типу. Сутність проблемних лекцій полягає в спонуканні студентів до пошукової діяльності. Проблема лекція наближається до творчої, дослідницької діяльності. При викладанні про-

блемної лекції головне завдання лектора полягає не лише в передачі інформації, а й в залученні студентів до аналізу, пошуку та знаходження шляхів рішення питань, які ставляться під час лекції. Навчальні проблеми повинні бути доступними за рівнем своєї складності та враховувати пізнавальні можливості студентів. Головною метою проблемної лекції є засвоєння теоретичних знань; розвиток творчого професійного мислення; формування пізнавального інтересу до змісту навчального предмета та професійної мотивації майбутнього спеціаліста. Проблемна лекція є ефективною, якщо вона базується на глибоких знаннях студентів та певному рівні культури пізнавальної діяльності. Проблемність лекцій досягається умінням викладача створити проблемну ситуацію, яку треба вирішити разом зі студентами. Проблемна ситуація – це ситуація, для вирішення якої студенти повинні знайти й застосувати нові для себе знання чи способи дії. Для створення проблемної ситуації використовують історичний матеріал, методологічні питання науки і навчального предмету, практичний матеріал, логічні суперечності, пізнавальні інтереси, навчальний матеріал, який є складним для студента і створює психологічні бар'єри. Проблемні лекції передбачають вирішення наукової або практичної проблеми. Вони відрізняються від інформаційно-пояснювальних тим, що студенти беруть безпосередню участь у відпрацюванні матеріалу лекції й вирішують проблеми, які були висунуті. За структурою лекції такого типу можуть бути цілком та частково проблемними. Проблемна лекція економить час студентів. Під час таких лекцій студенти отримують інформацію, на самостійне опанування якої вони витратили б значно більше часу [3, 4, 5].

У лекціях діалогового типу діалог відбувається між лектором і студентами. Діалогове спілкування є необхідною умовою для розвитку творчого мислення й активізації пізнавальної діяльності студентів. Недоліком такого типу лекцій є неможливість їх проведення або низка ефективність при наявності великої кількості студентів (більше 100), але у випадках невеликої кількості студентів присутніх на лекції цей тип лекцій є найбільш ефективним.

Під час читання лекцій можна використовувати різноманітні стилі керівництва. Авторитарний стиль – це жорсткий стиль керівництва, при якому викладач спирається виключно на власну думку, а студен-

ти розглядаються ним лише як об'єкт впливу, пасивні виконавці його розпоряджень, які не мають права на самостійність і ініціативність.

Ліберальний стиль ще називають формальним. Це стиль потурання, тому що викладач займає позицію невтручання, самоусувається від керівництва й виконання ролі вихователя. Педагог обмежується виконанням суто викладацьких функцій. Такий викладач виконує своїх професійні обов'язки формально. Ліберальний стиль призводить до втрати педагогом контакту зі студентами, неможливості впливати на них та контролювати. Врешті-решт такий викладач втрачає повагу студентів.

Демократичний стиль є найбільш ефективним в педагогічній діяльності, бо базується на повазі до особистості студента й орієнтований на стимулюванні активності студентів, самоорганізацію і самоуправління особистості та колективу. Демократичне спілкування це діалог на рівних [4, 6, 7].

Багаторічний досвід дозволяє зробити деякі висновки. Використання ліберального або демократичного стилю під час читання лекцій іноземним студентам (особливо англомовним) показує свою низку ефективність. Як правило, переважна більшість студентів на таких лекціях розмовляє, заважаючи тим хто уважно слухає та записує. Для таких студентів найбільш прийнятним є поєднання авторитарного та демократичного стилю. Однак, яку б методику викладання лекційного матеріалу не обрав лектор, ефективною вона може бути тільки за умови творчої активності студента, його психологічної підготовки та певного рівня попередніх знань.

Таким чином, тільки за умови поєднання висококваліфікованої роботи лектора, забезпеченні навчального процесу інформаційними комп'ютерними технологіями, використанні сучасних та традиційних методичних прийомів, самостійної роботи студентів та їх постійним прагненням до самовдосконалення можливо підготувати сучасних освічених фахівців.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волосовець О. П. Завдання вищої медичної школи України щодо інтеграції до світового освітнього простору. Проблеми впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу: Навч.-метод. конф.

(27 січня 2010 р.) / О. П. Волосовець. – Одеса: ОДМУ, 2010. – С. 3–4.

2. Підаєв А. В. Болонський процес в Європі / А. В. Підаєв, В. Г. Пердерій. – Одеса. – 2004. – 190 с.

3. Подласый И. П. Педагогика: Новый курс: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / И. П. Подласый. – В 2-х кн. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – Кн. 1: Общие основы. Процесс обучения. – 576 с.

4. Черних В. П. Освітні інновації в Національному фармацевтичному університеті: Навч.-метод. посіб. / В. П. Черних, Л. Г. Кайдалова, В. М. Толочко, Т. Ю. Вахрушева. – Х. : Вид-во НФаУ, 2005. – 248 с.

5. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учеб. пособ. / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина, М. В. Моисеева, А. К. Петров; Под ред. Е. С. Полат. – М. : Издательский центр «Академия», 1999. – 224 с.

6. Ягупов В. В. Педагогіка: Навч. посіб./ В. В. Ягупов. – К. : Либідь, 2002. – 560 с.

7. Кайдалова Л.Г., Мнушко З.М. Модульна технологія навчання. Навч.-метод. посіб. для викладачів та студ. вищ. навч. закл. / Л. Г. Кайдалова, З. - М. Мнушко. – Х. : Вид-во НФаУ, 2002. – 86 с.

УДК:378.046-021.65:378.016:616.5:616.97:004.7

Дашук А. М., Чернікова Л. І.

м. Харків

ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ

Вступ. Динамічний розвиток та реформування медичної освіти в Україні, її орієнтація на національні та міжнародні стандарти зумовлені сучасними вимогами до рівня якісної освіти, динамічними змінами в системі охорони здоров'я України, розвитком медичної науки та доказової медицини; інтенсифікацією міжнародного співробітництва у сфері медичної та фармацевтичної освіти, вимогою за-

безпечення конкурентоспроможності медичних кадрів на вітчизняному і міжнародному ринках праці. Процеси реформування медичної галузі стали чинниками активізації пошуків нових концептів та методології навчального процесу як на до-дипломному, так і на післядипломному етапі професійної підготовки медичних працівників [1]. Зміна парадигми вищої медичної освіти, орієнтація на європейські стандарти підготовки висококваліфікованих медичних кадрів спонукали до змістовного перегляду медичної освіти, пошуку сучасних педагогічних технологій навчання та застосування їх при підготовці лікарів-інтернів за фахом «Дерматовенерологія» на кафедрі дерматології, венерології та СНІДу Харківського національного медичного університету.

Основна частина. Інтернатура є першим етапом післядипломної освіти випускників вищих медичних навчальних закладів, після закінчення якого їм присвоюється кваліфікація спеціаліста. Основною метою інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки інтернів, їхньої професійної готовності до самостійної роботи. Тенерішній період розвитку дерматовенерології характеризується стрімким розвитком нових технологій діагностики та лікування шкірних та венеричних захворювань. В умовах модернізації вищої освіти України та впровадження нової концепції розвитку вищої школи, орієнтованої на світові зразки підготовки кваліфікованого спеціаліста, одним з найважливіших стратегічних завдань є забезпечення якості підготовки спеціалістів на рівні міжнародних стандартів. Світовий досвід підготовки фахівців у вищій школі доводить, що найголовнішою навичкою, яку необхідно здобути під час навчання, є вміння під професійним кутом зору сприймати будь-яку наочну, вербальну інформацію, самостійно осмислювати, приймати рішення, оцінюючи його можливі наслідки, визначати оптимальні шляхи реалізації цього рішення. Пріоритетом розвитку освіти є впровадження сучасних інформаційних технологій, що забезпечують дальше удосконалення навчально-виховного процесу, доступність та ефективність освіти, підготовку молодого покоління до життєдіяльності в інформаційному суспільстві. Використання інформаційних технологій у системі освіти сприяло створенню «комп'ютерної методології навчання», яка орієнтована на застосування у навчальному про-

цесі таких методів, як комп'ютерне моделювання навчально-пізнавальної діяльності, метод інформування, програмування навчальної діяльності, асоціативний метод, метод тестування, ігровий метод активного навчання, метод проєктів, метод «непоставлених задач», метод ситуаційного моделювання[2]. Сьогодні у розвитку процесу інформатизації освіти виявляються такі тенденції: формування системи безперервної освіти як університетської форми діяльності, що спрямована на постійний розвиток особистості протягом усього життя; створення єдиного інформаційного освітнього простору; активне впровадження нових засобів та методів навчання, що орієнтовані на використання інформаційних технологій; синтез засобів та методів традиційного і комп'ютерного навчання; створення системи випереджаючої освіти. Різкий скачок у розвитку комп'ютерної техніки та програмного забезпечення сприяє впровадженню в навчальний процес такої технології як Інтернет - технологія. Використання інформаційних технологій у навчальному процесі надає можливості для інтенсифікації навчального процесу, обробки великих обсягів інформації, активізації процесу засвоєння навчального матеріалу, здійснення контролю та коригування навчального процесу. Можливість зв'язку з Інтернетом забезпечує вільний доступ як інтернів, так і викладачів до вітчизняних і зарубіжних інформаційних ресурсів, баз даних різних навчальних дисциплін, а також до інтерактивних енциклопедій та довідників. Наявність якісної web-сторінки кафедри дозволяє розміщувати інформаційні та додаткові професійні матеріали, необхідні для лікарів-інтернів. Окрім того, мультимедійні та інтерактивні засоби навчання дозволяють використовувати у навчальному процесі сучасні комп'ютерні технології (електронні підручники, навчальні диски, атласи, презентації, фільми).

Висновки. Отже, у сучасному світі важливим компонентом підготовки лікарів-інтернів є комп'ютерні технології, які можна використовувати у різних формах. Актуальним вважаємо збереження спадкоємності між традиційною освітою і інноваціями.

ЛІТЕРАТУРА

1. Перспективні зміни в післядипломній медичній освіті під впливом розвитку інформаційних технологій / І. М. Скрипкин, С. О. Гаєвський, Н. -

О. Соколюк [та ін.] // Вісн. Східноукр. нац. ун-ту ім. В. Даля. – 2010. – №9(151). – Ч. 1. – С. 217– 219.

2. Черних В.П., Кайдалова Л.Г., Толочко В.М., Вахрушева Т.Ю. Освітні інновації у національному фармацевтичному університеті: Навч.-метод посіб / В. П. Черних, Л. Г. Кайдалова, В. М. Толочко, Т. Ю. Вахрушева. – Х.: Вид-во НФаУ, 2005. – С. 51–54.

УДК 004.9:378

Іманова Н. І., Дорошенко О. В.

м. Харків

СУЧАСНІ ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ТЕРАПЕВТІВ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

В сучасних умовах інформаційно-комп'ютерні технології посіли значне місце у навчальному процесі в закладах післядипломної освіти. Інформатизація і компютеризація дозволяють якісно змінити систему навчання й надають багато можливостей покращення навчального процесу

Широке використання інформаційних технологій вимагає комп'ютерної грамотності не тільки від викладачів, але і від курсантів. Ще до початку навчального процесу курсанти повинні мати навички роботи із комп'ютером, щоб користуватися електронною базою літературних джерел, проміжними навчальними тестами самоконтролю, прикладними програмами, тематичними лекціями й навчальними фільмами.

Мультимедійна візуалізація надає викладачеві майже необмежені можливості для використання кольорових малюнків, схем, таблиць, систематизації навчального матеріалу лекцій, семінарських та практичних занять, що в подальшому сприяє кращому сприйняттю великих об'ємів інформації і якіснішої підготовці лікарів – терапевтів, а

комп'ютерні тести за навчальними програмами – в найкоротші терміни оцінити ступінь їх засвоєння.

У свою чергу вільний доступ до інтернет-ресурсу дозволяє дистанціювати навчання лікарів, не тільки під час курсів тематичного удосконалення, передатестаційної підготовки чи спеціалізації. У проміжках між ними лікарі –терапевти можуть отримати фахову консультацію з певних питань у співробітників кафедри, що перетворює післядипломну освіту на безперервний процес.

Сучасні технології у вигляді мультимедія, інтернет-ресурса, комп'ютерної та дистанційної освіти, що використовуються у післядипломній освіті лікарів-терапевтів, дозволяють розширити можливості ефективної роботи викладача щодо підготовки висококваліфікованих лікарів-терапевтів.

УДК: 37.026.6

**Капустник В. А., Костюк І. Ф., Калмиков О. О.,
Стебліна Н. П.**

м. Харків

НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ В УМОВАХ КОМПЕТЕНТІСНО-ЗОРІЄНТОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Педагогічний процес на кафедрі внутрішніх та професійних хвороб Харківського національного медичного університету базується на використанні сучасних методів, прийомів мотивації та стимулювання навчання. На практичних заняттях застосовуються такі методи, як «метод долання перешкод» — завдання на розв'язання певних навчальних задач, ситуацій, тестів, що неможливо виконати без вивчення матеріалів теми; «метод делегування» — взаємоперевірка,

участь студентів у створенні навчально-методичної літератури, посібників; «метод сугестії», «навчальне коло» та інші. Використовуються сучасні педагогічні (інтерактивні) технології в процесі формування професійних умінь у майбутніх фахівців. Забезпечення студентів сучасним підручником «Професійні хвороби» дозволяє ефективно організувати навчальний процес. Досвід викладання дисциплін «Професійні хвороби» та «Внутрішня медицина» за кредитно-модульною системою на даному етапі ще не завершений, оскільки перші випускники за спеціальністю «Медико-профілактична справа» будуть тільки в цьому навчальному році.

Концепція безперервної освіти вимагає від вищої школи удосконалення організації навчання. Комп'ютеризація освітнього процесу в умовах багаторівневої структури освіти є активізуючим чинником навчання. Розроблено і впроваджено у навчальний процес пакети прикладних навчальних та контролюючих програм для студентів 6 курсу медико-профілактичного факультету з таких дисциплін, як «Внутрішня медицина» та «Професійні хвороби». Створений електронний банк завдань у форматі ліцензійного тестового іспиту «Крок-2», що включає клінічні задачі з різних тем навчального плану. З дисципліни «Професійні хвороби» для студентів, що навчаються за спеціальністю «Медико-профілактична справа», навчально-контролюючий матеріал згрупований за галузями виробництва (Модуль 2). Розроблено наочні матеріали з навчальних дисциплін, що викладаються на кафедрі, у форматі MS Power Point. Вони демонструються студентам на лекціях і практичних заняттях, надаються на електронних носіях для позааудиторної самостійної роботи. Використовуються мультимедійні навчально-контролюючі програми у самостійній роботі студентів як на практичних заняттях під керівництвом викладача, так і у позааудиторний час. При викладенні навчального матеріалу надається алгоритм пошуку додаткових відомостей з посиланнями на паперові чи електронні видання, в тому числі ресурси Інтернет. Мультимедійне подання навчальної інформації дозволяє значно підвищити ефективність засвоєння матеріалу на 6 курсі.

Впроваджуються Інтернет-технології (ІТ) з метою інформаційно-методичного забезпечення студентів з дисциплін, що викладаються на кафедрі. Так, створено веб-портал кафедри, де розташовано

навчальні матеріали, надається можливість обговорення різних питань як самими студентами, так і за участю викладачів. Студенти з першого заняття поінформовані про можливість у разі потреби задавати питання викладачеві як за допомогою електронної пошти, так і інтерактивно — із залученням систем обміну текстовими повідомленнями, аудіо- та відеокommунікацій. Одним із засобів інтеграції освітніх та інформаційних комп'ютерних технологій є також створення і використання електронних підручників.

Інноваційні технології в галузі медицини сприяють більш глибокому вивченню предмета, формуванню професійних знань та їх застосуванню на практиці, посиленню зв'язку між навчальною та науковою працею. Перспективним щодо якнайширшого впровадження ІТ у освітній процес видається відповідна мотивація викладачів щодо підвищення їх комп'ютерної грамотності та раціональне технічне забезпечення.

УДК [37.018.46]: 614.23:378.147.31

Ковтун А. І., Тарабас Д. О., Сажин А. П., Ковтун О. А.

м. Чернівці

ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ – ІНТЕРНІВ ІЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»

Сучасні інформаційні технології відкривають нові можливості для підвищення ефективності навчального процесу. Все більше значення набувають методи активного пізнання, самоосвіта, дистанційне навчання.

Дистанційне навчання (distance learning) – це індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок, який відбувається за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчаль-

ного процесу у середовищі, яке функціонує на базі сучасних інформаційно-комунікаційних технологій що забезпечують доставку інформації в інтерактивному режимі від викладачів до студентів, а також консультаційний супровід у процесі навчання [1, 9].

Перевагами дистанційного навчання є: зручні умови для засвоєння матеріалу протягом 24 годин на добу і 7 днів на тиждень, здешевлення навчання приблизно вдвічі, а викладач стає справжнім помічником, наставником, який за умов розвитку якісно нових засобів інформаційних технологій та посилення міжнародної інтеграції України активно впливає на процес навчання, а не просто контролює засвоєння знань. Зворотний зв'язок у системі дистанційного навчання є абсолютним її атрибутом і повинен забезпечувати психологічний комфорт у процесі навчання.

У Буковинському державному медичному університеті з 2010 року впроваджено використання системи "MOODLE" (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) у навчальному процесі студентів та інтернів і реалізовано це у вигляді сервера дистанційного навчання (moodle.bsmu.edu.ua), де для кожної навчальної дисципліни створені електронні навчальні курси, які містять організаційно-методичні та навчально-довідкові блоки, а також засоби самоконтролю та перевірки знань студентів [2, 74].

Згідно наказу міністерства освіти і науки України № 466 від 25.04.2013р. «Про затвердження Положення про дистанційне навчання» співробітники кафедри анестезіології та реаніматології проводять пошук інноваційних форм і методів навчання, розробили графологічне структурування діагностичних заходів при невідкладних станах, алгоритми диференційної діагностики захворювань та їх лікування, на постійній основі читають лекції в режимі on-line. На лекціях, практичних і семінарських заняттях використовуємо відеофільми, мультимедійні демонстраційні матеріали, що особливо важливо тоді, коли немає змоги вивчати певне захворювання за відсутності у клініці пацієнтів з відповідною патологією. Важливим компонентом дистанційного навчання є розбір практичних ситуацій під час лікування. Навчальні матеріали постійно доповнюються, а вільний доступ до сайту кафедри дає можливість кожному, хто бажає, ознайомитися з ними, поновити свої знання.

Дистанційне навчання спрямоване на приближення освітнього процесу до конкретної людини, на створення максимально сприятливих умов для оволодіння накопиченим досвідом, закладеним у змісті навчання, для розвитку та прояву творчої індивідуальності, високих громадських, моральних, інтелектуальних якостей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Підкасистий П. І. Комп'ютерні технології в системі дистанційного навчання / П. І. Підкасистий, О. Б. Тищенко // Педагогіка. – 2000. – № 5. – С. 7–12.

2. Сервер дистанційного навчання БДМУ – ефективний інструмент організації та контролю самостійної роботи студентів / Т. М. Бойчук, І. В. Геруш, В. М. Ходоровський // Медична освіта. - 2013. – №2. – С. 73–76.

УДК: 378.041

Ліснянська Н. В., Несен Н. А.

м. Чернівці

ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З НЕВРОЛОГІЇ ТА ПСИХІАТРІЇ З НАРКОЛОГІЄЮ

Залучення студентів до активної самостійної позааудиторної роботи – це потреба сьогодення, прагнення відповідності навчального процесу вищих медичних закладів України сучасним європейським та світовим стандартам. Самостійна робота студента є невід'ємною складовою освітнього процесу у вищому навчальному закладі. З кожним роком кількість годин на дану форму організації освітнього процесу за навчальним планом збільшується, тому перед викладачами постає завдання - створити умови для успішної реалізації самостійної позааудиторної роботи, що закріплює і поглиблює знання студента, а також його професійні вміння й навички.

У Чернівецькому медичному коледжі створена налагоджена організаційно-методична система реалізації завдань самостійної роботи студентів, яка спирається на стимулюванні пізнавальної самостійності студентів, сприяє розширенню і поглибленню знань, вдосконаленню логічного мислення, реалізує принцип особистісно-орієнтованого навчання, сприяє професійному зростанню.

Процес самостійного навчання в коледжі базується на використанні сучасних інформаційних технологій та комп'ютерних засобів навчання.

В основі організації даного виду навчальної діяльності – чітке її планування в робочій програмі з дисципліни, де вказується тема, вид індивідуальної навчальної діяльності студента, а також вид та місце контролю навчального матеріалу. Викладач індивідуально підходить до самостійної навчальної діяльності студентів з урахуванням їх розумових та творчих здібностей.

На сайті коледжу створене об'єктно-орієнтоване середовище дистанційного навчання Moodle, де є вичерпні відповіді на всі питання тем для самостійного опрацювання з нервових та психічних хвороб для усіх спеціальностей у вигляді конспектів лекцій, опорних конспектів, мультимедійних презентацій, відеофільмів, атласів, схем, малюнків, індивідуальних завдань та ін. Для контролю знань в Moodle є контролюючі програми за окремими темами, або комплексні тестові завдання «Крок».

Для самостійного відпрацювання практичних навичок у коледжі створений тренінговий кабінет з технічним та методичним оснащенням, де студенти відпрацьовують необхідні практичні навички.

Диференційовані індивідуальні завдання для самостійної роботи (презентації, реферативні роботи, проектні завдання тощо) дають можливість студенту підвищити самооцінку, використовуючи різні способи позитивної мотивації, формувати прагнення до саморозвитку і самовдосконалення особистості.

Для стимуляції наукового потенціалу обдарованих студентів щорічно проводяться наукові конференції. Результати науково-дослідної роботи студенти доповідають на щорічних підсумкових наукових конференціях коледжу та медичного університету.

Самостійна робота вимагає від студентів уміння здійснювати збір і вивчення джерел інформації, проводити їх аналіз, систематизацію

та трансформацію, відображати інформацію в необхідній формі, консультуватися з викладачами, при необхідності коректувати план дій і пошуку інформації, оформляти роботу відповідно до правил, вміти захистити публічно виконане завдання, що значно оптимізує навчальний процес з неврології та психіатрії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Фаустова Е. М. Студент нового часу: соціокультурний профіль / Е. М. Фаустова. – М., 2004. – 72 с.
2. Юшко Г. Н. Науково-дидактичні засади організації самостійної роботи студентів в умовах рейтингової системи навчання: Автореф. дисс ... канд. пед. наук : 13.00.08 – теорія і методика професійної освіти / Запоріж. держ. ун-т. – Ростов на-Дону, 2001. – 23 с.

УДК: 378.016:612:378.147

**Маракушин Д. І., Чернобай Л. В., Пандікідіс Н. І.,
Жубрікова Л. О., Ващук Н. А. Алексеєнко Р. В.,,
Кармазіна І. С., Васильєва О. В., Сокол О. М., Ісасва І. М.**

м. Харків

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ КУРСУ «ФІЗІОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМ МЕДИЧНИХ ВНЗ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ

Необхідність знання дисципліни «Фізіологія» студентами медичних ВНЗ обумовлена тим, що ця наука є базовою і вивчає процеси життєдіяльності, що відбуваються в організмі на всіх його структурних рівнях: клітинному, тканинному, органному, системному, організменому [1, 361–362].

Впровадження кредитно-модульної системи навчання (КМСН) у медичні ВНЗ України стало потужним стимулом для перегляду принципів та методичних заходів щодо контролю якості освіти за міжна-

родними стандартами, що дозволило залучити до цієї роботи іноземних експертів і позитивно вплинути на якість підготовки студентів [2, 17–18].

Мета: оптимізація викладання курсу «Фізіологія» студентам ХНМУ в умовах КМСН. Дисципліна «Фізіологія» викладається на 2-му курсі, включає 2 модуля для студентів, що навчаються за спеціальністю «лікувальна справа» та «стоматологія». З метою оптимізації викладання курсу «Фізіологія» з 2014-15 навчального року на кафедрі фізіології ХНМУ запроваджена покращена методика викладання та оцінювання дисципліни. Вона базується на розподілі учбового матеріалу на 5 субмодулів для студентів медичних факультетів (3 – у 1-му семестрі та 2 – у 2-му), а для стоматологів – на 4 субмодуля (2 – у 1-му семестрі та 2 – у 2-му). Викладання кожного з субмодулів завершується атестаційним заняттям, яке оцінюється в балах ECTS. Сума цих балів відповідає поточній навчальній діяльності (ПНД).

Необхідно зазначити ефективну навчально-методичну та консультативну роботу викладачів на кафедрі фізіології ХНМУ. Співробітниками кафедри було створено навчальні посібники та методичні рекомендації російською та англійською мовами для самостійної та аудиторної роботи студентів та для викладачів. Позааудиторна робота студентів на кафедрі проводиться із завданнями «Робочих зошитів»; аудиторно виконання цих завдань контролюється викладачами, це є складовою частиною ПНД студентів.

З метою покращення підготовки студентів до складання МЛІ «Крок-1» на кафедрі існує банк тестових завдань для використання під час практичних занять та як тестової частини при проходженні модульного контролю студентами з дисципліни «Фізіологія» на 2 курсі. Викладачами кафедри згідно з графіком щоденно проводяться індивідуальні та групові консультації студентів з підготовки до складання МЛІ (окремо російсько- та англійськомовних).

Для активізації позааудиторної роботи зі студентами, направленої на підвищення їх індивідуальної творчості, на кафедрі фізіології ХНМУ також функціонує студентське наукове товариство (СНТ). Результати власних наукових досліджень члени СНТ щорічно доповідають на різних конференціях та форумах України та країн СНД.

Висновки. З метою подальшого покращення викладання курсу «Фізіологія» студентам медичних ВНЗ в умовах КМСН необхідно як можна ширше проводити індивідуальну навчально-виховну роботу з другокурсниками. При цьому студентів з більш високим рівнем підготовки потрібно орієнтувати на активізацію самостійної позааудиторної роботи, а з відстаючими підсилювати відсоток факультативних практичних занять.

ЛІТЕРАТУРА

1. Оптимізація викладання курсу «Фізіологія» іноземним студентам медичних ВНЗ / В. Г. Самохвалов, Л. В. Чернобай, Д. І. Маракушин, О. В. Васильєва // Збірник наукових статей «Психолого-педагогічні проблеми становлення сучасного фахівця» (15-16 травня 2013 р.). – Харків, 2013. – С. 361–366.

2. Незалежне оцінювання успішності студентів як критерій ефективності позааудиторної роботи / І. В. Завгородній, Д. І. Маракушин, Д. В. Кацапов, І. В. Халін, О. В. Васильєва // Матеріали XLIV навчально-методичної конференції ХНМУ (Харків, 10 листопада 2010 р.). – С. 17–20.

УДК:616.1/4:378.14

Семен Х. О.

м. Львів

АКТИВІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Інтеграція вищої медичної освіти України у світовий освітній простір обумовлює нові вимоги до професійної підготовки фахівця-медика. Сьогодні об'єктивною є потреба активного впровадження елементів навчання, що базуються на формуванні базових компетенцій і дозволяють випускникам самостійно здобувати знання, максимально наближені до практичної медицини.

Метою цієї роботи було провести аналіз методів, що дозволяють активізувати навчально-пізнавальну діяльність студентів, зокрема, під час вивчення внутрішньої медицини.

На сьогоднішній день у вищих медичних навчальних закладах активно впроваджуються інтерактивні методи навчання, що сприяє активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів та спонукає їх до активної розумової і практичної діяльності в процесі оволодіння матеріалом. Важливо, що ці методи можуть використовуватись як на етапі первинного оволодіння знаннями, так і на етапі формування професійних умінь та навичок, а також етапі закріплення та контролю знань і сприяють досягненню поставленої мети з найбільшою ефективністю у відведений для цього час. До інтерактивних методів навчання належить розв'язання клінічних задач, кейс-метод, виконання мануальних дій на моделях або пацієнтах, навчальні ділові та рольові ігри та науково-дослідницька діяльність (НДД) студентів [1]. Усі вони значною мірою сприяють активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів-медиків та дозволяють реалізувати особистісно-орієнтовану модель навчання.

На особливу увагу заслуговує НДД студентів, що ставить собі за мету розвиток прагнення до досліджень у галузі медицини, а також клінічного та наукового мислення і формування дослідницьких умінь та навичок. Майбутній фахівець, будучи залученим НДД відчуває потребу постійно вдосконалювати свої знання, поширювати свій кругозір та наукову ерудицію. Для проведення НДД під час викладання внутрішньої медицини перспективним є використання методу проєктів. Проєктна діяльність є варіантом концепції навчання у співпраці і передбачає вирішення проблеми, яка завершується практичним результатом [2]. У випадку студента-медика найважливішим результатом виступає формування певних вмінь та клінічного мислення. Студент повністю занурюється у процес навчання згідно його потреб, інтересів і можливостей та шляхом вирішення теоретичних і практичних проблем вдосконалює навички роботи з хворими, розвиває професійний досвід, що полягає в професійній ініціативності, самостійності та відповідальності за якість надання допомоги. Слід відзначити, що участь у науково-дослідницьких проєктах розвиває соціальні якості студента, виховує відповідальність та незалежність прийняття рішень.

Таким чином, організація проектно-дослідницької діяльності студентів у межах засвоєння ними внутрішньої медицини поряд із використанням інших інтерактивних методів навчання є надзвичайно важливим інструментом формування фахівця у сучасних умовах компетентісної парадигми освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти : підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко – К. : «Центр учбової літератури», 2014. – 288 с.
2. Миронов В. А. Социальный аспекты активизации научно-исследовательской деятельности студентов вузов : монография / В. А. Миронов, Э. Ю. Майкова. – Тверь : ТГТУ, 2004. – 100 с.

УДК: 61:377.4:378.147.88

Щербина М. О., Кузьміна І. Ю.

м. Харків

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ШКОЛИ ПРИ НАВЧАННІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ АКУШЕРСТВУ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ АНГЛІЙСЬКОЮ МОВОЮ

Нова концепція освіти і підготовки спеціалістів у вищій школі вимагає удосконалення педагогічної майстерності викладачів і досягнення ними професіоналізму, особливо які навчають іноземних студентів англійською мовою [2, 48–52].

В структурі професійної педагогічної діяльності можна виділити три складові компоненти: професіоналізм знань, професіоналізм спілкування, професіоналізм самовдосконалення. Притому, для викладання іноземним студентам, необхідна четверта складова – вільне володіння англійською мовою [1, 28–31].

Акушерство і гінекологія – одна з основних дисциплін у підготовці майбутніх лікарів, яка вимагає достатньо глибокого вивчення питань здоров'я жінки. Основна мета викладання предмета – забезпечення високого рівня теоретичної та практичної підготовки іноземних студентів до лікарської діяльності [3, 12–16].

У англомовних студентів, як правило, різний рівень знань з базових дисциплін, володіння англійською мовою, темперамент та психологічний настрій відносно студентів із деяких країн світу. Все це треба урахувувати викладачу під час проведення навчального процесу і бути не тільки педагогом, а і дипломатом, і психологом, і кваліфікованим лікарем, для оптимального засвоєння знань та практичних навичок англомовними студентами.

Формування фахівця в підготовці іноземних спеціалістів з акушерства та гінекології вимагає від нього високої професійної майстерності, творчого підходу до викладання матеріалу, контролю за рівнем засвоєння студентами теоретичного та практичного матеріалу.

При належному організаційно-методичному забезпеченні навчального процесу викладач повинен широко застосовувати сучасні методи контролю знань англомовних студентів. За останні роки метод тестування значно поширився у викладацькій діяльності і має переваги в порівнянні з іншими засобами перевірки знань.

Наявність мовного бар'єру між пацієнтами та англомовними студентами перешкоджає організації самостійної роботи з хворими. У зв'язку з цим, викладач повинен забезпечити синхронний переклад, проводити корекцію опитування та клінічного огляду пацієнтки. Це значно покращує якість проведення навчального процесу та сприяє більш продуктивному засвоєнню практичного і теоретичного матеріалу іноземними студентами.

Фахівець повинен володіти не тільки лікарськими знаннями, але й керуватися нормами деонтології й етики, для того, щоб знайти підхід та порозуміння до кожної пацієнтки з іноземними студентами. Допомогою в засвоєнні практичних навичок іноземними студентами є також відпрацювання мануальних маніпуляцій на фантомах, що потребує достатньої кількості технічних засобів навчання та відповідної кваліфікації викладача.

При читанні лекцій на англійській мові необхідно звертати увагу на передові наукові досягнення не тільки в нашій країні, але і за кордоном, пов'язуючи їх з класичними постулатами акушерства та гінекології.

Кінцеві цілі з дисципліни передбачають набуття знань в плані вирішення професійних задач і вміння надавати невідкладну медичну допомогу іноземними студентами при екстремальних станах в акушерстві і гінекології. Тому викладач повинен створювати засоби контролю, клінічні ситуаційні задачі, практичні навички англійською, з урахуванням вимог вищої школи.

Викладання акушерства та гінекології в вищому медичному навчальному закладі англомовним студентам потребує підвищення вимог до формування професіоналізму викладачів, здатних до вдосконалення, саморозвитку, готових до постійного поновлення знань, в тому числі, у володінні англійською мовою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бородіна Г. І. Комунікативно-орієнтоване навчання іноземної мови у немовному вузі / Г. І. Бородіна // Іноземні мови. – 2005. – № 2. – С. 28–31.

2. Ващенко Н. М. Сучасна освіта в Україні (проблеми реалізації Болонського процесу в українській Вищій освіті / Н. М. Ващенко // Медична освіта. – 2009. – №3. – С. 48–52.

3. Казаков В. М. Порівняльний аналіз систем оцінювання навчальної діяльності студентів медичних ВНЗ при кредитно-модульній організації навчального процесу / В. М. Казаков, О. М. Талалаєнко, М. Б. Первак, Е. Ф. Барінов // Медична освіта. 2007. – №1. – С. 12–16.

Яковлева О. С.

м. Запоріжжя

ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОБКИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ ОСВІТИ

Розвиток дистанційної освіти в Україні потребує опрацювання прийомів дистанційного навчання, розробки навчально-методичного забезпечення, вдосконалення принципів і методик формалізації знань, вдосконалення принципів передачі і контролю знань.

Слід зазначити, що навчально-методичні матеріали (НММ), призначені для застосування в дистанційних освітніх технологіях, мають особливості, які повинні бути враховані при їх розробці та застосуванні.

Загальні вимоги до НММ для дистанційних освітніх технологій ґрунтуються на основі певної дидактичної концепції, основні положення якої можна сформулювати наступним чином:

- основу процесу навчання складає самостійна пізнавальна діяльність суб'єкта навчання;
- організація пізнавальної діяльності суб'єкта навчання повинна забезпечити її активний характер;
- навчання бути особистісно-орієнтованим.

Основним видом інформаційного забезпечення дистанційного навчання є веб-ресурси навчальної програми, зміст та наповнення (контент) яких обумовлює якість знань та навичок суб'єкта навчання. Тому, склад та обсяг веб-ресурсів повинні максимально охоплювати тематичний зміст, що міститься у робочій програмі, а їх наповнення НММ доцільно за такими напрямками:

- НММ, призначені для самостійної роботи суб'єкта навчання;

- НММ, призначені для демонстрації та іншого застосування на заняттях за формою дистанційних лекцій та семінарів;
- НММ, призначені для контролю успішності засвоєння знань і навичок суб'єкта навчання;
- НММ, призначені для оцінки знань суб'єкта навчання.

Підп. до друку 03.11.2014. Формат 60x84/16.
Папір офсет. №1. Гарн. «Times». Друк офсет.
Ум. друк. арк. 7,56. Обл.-вид. арк. 7,34.
Тираж 100 пр. Зам. № 255

Видавець і виготівник
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів
видавничої справи ДК №2215 від 16.06.2005